

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

17 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

**AMENDEMENT**

N° 1091 (Rect)

présenté par

M. Christophe, M. Vercamer, Mme Firmin Le Bodo, Mme Sanquer, Mme Auconie, M. Benoit, M. Guy Bricout, M. Brindeau, Mme de La Raudière, M. Demilly, Mme Descamps, M. Dunoyer, M. Gomès, M. Meyer Habib, M. Herth, Mme Lemoine, Mme Magnier, M. Naegelen, Mme Sage et M. Zumkeller

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

I. – À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 et pour une durée de trois ans, l'État peut autoriser, à titre expérimental, dans deux régions déterminées par les ministres de la santé et de la sécurité sociale, les établissements de santé à bénéficier d'une garantie pluriannuelle de financement en fonction de leurs besoins.

II. – Un décret en Conseil d'État précise le champ et les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I, notamment les conditions d'accès et les critères d'éligibilité des établissements concernés, les caractéristiques de l'appel à projets national, les modalités de fixation de la garantie de financement, ainsi que les activités pour lesquelles s'applique cette garantie.

Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des établissements de santé retenus pour participer à l'expérimentation au vu des résultats de l'appel à projets national et pris après avis des agences régionales de santé concernées.

III. – Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement et, au terme de l'expérimentation, remis au Parlement.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à expérimenter le principe d'une garantie de financement pluriannuelle pour les établissements de santé en fonction de leurs besoins.

Il répond à deux logiques :

Celle d'une demande de visibilité des hôpitaux, qui souffrent du modèle actuel de financement infra annuel et des campagnes tarifaires qui en résultent, qui ne leur permet pas de développer leur activité.

Celle d'une adaptation aux besoins sanitaires différenciés des territoires.

En ce sens, les moyens affectés aux hôpitaux doivent être adaptés à la situation sanitaire des territoires, afin de corriger les éventuels écarts reflétés par les indicateurs en santé (mortalité, espérance de vie). Cela passe par un fléchage des crédits différenciés, en fonction des besoins.