

ASSEMBLÉE NATIONALE

10 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° AS212

présenté par

Mme Ramassamy, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, M. Masson, Mme Louwagie et M. Vialay

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 59, insérer l'article suivant:**

Au II de l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie au sens du dernier alinéa de l'article L. 114-4-1, et dès lors qu'il apparaît que ce risque de dépassement est en tout ou partie imputable à l'évolution de celui des » sont supprimés.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Depuis plusieurs années, la maîtrise insuffisante des dépenses des soins de ville conduit à une mobilisation des mises en réserve des dépenses des établissements de santé. Les efforts d'efficience des établissements de santé sont ainsi absorbés par le dynamisme immodéré des dépenses de soins de ville. L'ONDAM exécuté s'avère ainsi éloigné de celui initialement soumis à l'approbation du Parlement.

Comme l'a constaté la Cour des comptes dans son rapport d'octobre 2018 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, la progression toujours vive des dépenses de soins de ville rend nécessaire l'adoption de mécanismes de régulation propres aux dépenses de ce sous-objectif, actuellement inexistant à l'exception des dépenses de médicaments.

La Cour des comptes a ainsi réitéré sa recommandation d'instauration de dispositifs plus complet de suivi et de régulation infra-annuels des dépenses de soins de ville.

Dans cette optique, la FHF souhaiterait introduire un mécanisme de régulation au sein de la sous-enveloppe des soins de ville : les augmentations tarifaires en cours d'exercice pourraient être différées en cas de non-respect de l'objectif prévisionnel de dépenses des soins de ville. Ce mécanisme de gel permettrait de contenir l'accroissement des dépenses et ne pas propager la tension de la maîtrise du sous objectif soins de ville, aux autres sous-objectifs.