

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

11 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Tombé

**AMENDEMENT**

N° AS685

présenté par

M. Grelier, M. Ramadier, M. Bazin, M. Masson, Mme Corneloup, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, M. Door, Mme Levy, M. Reda, M. Lurton, M. Abad, M. Vialay, M. Vatin, M. Bony, M. Perrut, M. Boucard, M. Jean-Claude Bouchet, M. Marleix et M. Rolland

**ARTICLE 24**

À la deuxième phrase de l'alinéa 2, après le mot :

« territoire »

insérer les mots :

« mesurés notamment selon la densité médicale en médecine de ville du bassin de vie ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Les hôpitaux de proximité recevront une garantie pluriannuelle de financement déterminée par trois éléments : volume d'activité et recettes perçues antérieurement par l'établissement, les besoins de santé du territoire et le niveau de qualité de la prise en charge.

Si le volume d'activité et le niveau de recettes peuvent être mesurés sans difficulté et si la mesure de la qualité tend à s'affiner grâce à la publication des travaux des sociétés savantes, les besoins de santé du territoire sont, dans la rédaction actuelle de l'article, insuffisamment définis.

En effet, l'article n'indique pas les critères qui seront retenus tant pour définir les contours du territoire que pour mesurer les besoins de santé dudit territoire.

Par conséquent, cet amendement vise à préciser que les besoins de santé du territoire doivent être mesurés – mais pas exclusivement – par la densité médicale en médecine de ville du bassin de vie.

Bien que le bassin de vie ne fasse pas l'objet d'une définition juridique précise, il représente une réalité territoriale, que même l'INSEE utilise dans le cadre de ses études statistiques. Enfin, la densité médicale des médecins de ville est une donnée que les ARS sont en capacité de collecter et qui se justifie dans une logique de découpage ville hôpital.