

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 1487

présenté par

M. Philippe Vigier, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, Mme Goulet, M. Hammouche, M. Isaac-Sibille, M. Turquois, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laquila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Wasserman

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 28, insérer l'article suivant:**

Après l'article L. 162-23-13 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-23-13-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-23-13-1 – I. –* Sans préjudice des autres recours, tout établissement de santé confronté à un différend d'interprétation des règles de facturation des prises en charge de moins d'une journée, établies en application du 1° de l'article L. 162-22-6, peut solliciter une prise de position formelle de l'administration sur sa situation.

« Il ne peut être procédé au prononcé d'une sanction financière en cas de manquement aux règles de facturation en application de l'article L. 162-23-13, pour ces prises en charge, si la cause de la sanction poursuivie par l'administration est un différend sur l'interprétation par l'établissement de santé de bonne foi des règles de facturation des prises en charge de moins d'une journée et s'il est démontré que l'interprétation sur laquelle est fondée la première décision a été, à l'époque, formellement admise par l'administration.

« Lorsque la situation de fait exposée dans la demande ou la réglementation au regard de laquelle cette situation a été appréciée ont été modifiées, l'établissement de santé ne peut plus se prévaloir de la prise de position qui a été, à l'époque, formellement admise par l'administration.

« II. – L'établissement de santé sollicite l'administration qui se prononce dans un délai de trois mois lorsqu'elle est saisie d'une demande écrite, précise et complète par un établissement de santé de bonne foi.

« Le silence gardé par l'administration qui n'a pas répondu dans un délai de trois mois à un établissement de santé de bonne foi qui a sollicité de sa part, dans les conditions prévues au présent article, une interprétation des règles de facturation applicables à sa situation de fait, ne vaut pas prise de position formelle.

« III. – Un établissement de santé ne peut pas solliciter une prise de position formelle de l'administration sur sa situation dans les cas suivants :

« 1° Lorsqu'un contrôle de la tarification à l'activité, prévu à l'article L. 162-23-13, sur ce séjour, a été engagé ;

« 2° Lorsqu'un contentieux en lien avec un contrôle de la tarification à l'activité, prévu à l'article L. 162-23-13, sur ce séjour, est en cours.

« IV. – Une demande mentionnée au I peut également être adressée par une organisation nationale représentative des établissements de santé ou une société savante pour le nom et le compte d'un ou plusieurs établissements de santé, dans les mêmes conditions que celles prévues aux II et III.

« Un décret précise les conditions d'application du présent article. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à mettre en place un dispositif de rescrit tarifaire afin de sécuriser la facturation des prises en charges de moins d'une journée des établissements de santé. Il s'inscrit dans la démarche de consolidation du virage ambulatoire.

Ce dispositif, qui s'inspire du rescrit existant en matière fiscale, doit permettre aux établissements de santé de remonter auprès du ministère de la santé des situations de faits sujettes à interprétation pour savoir si, en accord avec la législation existante, elles justifient la facturation d'une hospitalisation de jour.

Afin de rendre ce dispositif opposable en cas de contrôle suite à une prise de position formelle de l'administration sur la situation de l'établissement, il apparaît nécessaire de lui donner une base légale.

Ainsi, cet amendement fixe le cadre juridique de la demande de rescrit, son processus, les conditions de réponse par l'administration et enfin les effets attachés à un rescrit devenu opposable notamment en cas de contrôles de la tarification par l'Assurance Maladie.