

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° AS501

présenté par
Mme Dubié
-----**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 27, insérer l'article suivant:**

Le 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « , sans que la tarification à l'activité puisse constituer plus de la moitié des ressources des établissements ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La tarification à l'activité (T2A) instaurée en 2008, ainsi que les mesures d'économies budgétaires votées chaque année dans le cadre de la LFSS sont largement responsables de la détérioration de la situation financière de l'hôpital public. Malheureusement, l'utilisation du tarif journalier comme outil de régulation de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) encourage aussi les hôpitaux dans cette voie. Les tarifs hospitaliers constamment revus à la baisse sont progressivement décorrélés de leur coût réel, ce qui place les hôpitaux dans des situations financières de plus en plus critiques.

Ce système de tarification pousse mécaniquement les établissements de santé à « s'arranger » avec la pertinence des soins pour maximiser leurs recettes, en multipliant les actes ou en orientant leurs activités vers celles qui sont le mieux valorisées. Les séjours complexes pour les patients fragiles ou atteints de maladies chroniques qui nécessitent des interventions humaines n'étant pas valorisés, il y a une incitation à « trier » les patients au détriment des plus fragiles et en s'éloignant de l'objectif d'égalité d'accès aux soins.

Afin de préfigurer une large réforme du financement de l'hôpital public et de sortir du concept d'hôpital-entreprise, cet amendement vise à garantir que la part des ressources d'un établissement liée à la T2A ne soit pas supérieure à 50 % de ses revenus.