

ASSEMBLEE NATIONALE25 octobre 2005

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2006 - (n° 2575)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT**N° 235**

présenté par
MM. Heinrich et Cherpion

ARTICLE 32

Substituer aux trois derniers alinéas du II de cet article l'alinéa suivant :

« Dans les établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 ne comprennent pas l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation de médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables mentionnées à l'article L. 1662-17 du code de la sécurité sociale, ni ceux des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code, à l'exception de certains dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté. Ces dispositions sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2007. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les soins pharmaceutiques au sein des établissements médico-sociaux doivent contribuer à une prise en charge de qualité de leurs résidents grâce aux pharmaciens d'officine, acteurs de santé de proximité.

Or, le choix laissé aux établissements concernés d'intégrer les médicaments remboursables dans la tarification des prestations qu'ils assurent va les inciter à dégrader la qualité du service fourni. En effet, ce sont les personnes hébergées dans les établissements médico-sociaux qui subiront *in fine* les conséquences des mesures de rationalisation des dépenses pharmaceutiques, sous forme d'une sélection des résidents à l'admission et de listes de produits exclus des tarifs de prestations de soins, avec comme conséquence inéluctable, d'être moins bien pris en charge en établissement que si elles demeuraient à leur domicile.

Telle est la raison pour laquelle cet amendement vous propose d'adapter le dispositif d'intégration des médicaments dans les tarifs des prestations de soins.