

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1477

présenté par
M. Morel-À-L'Huissier

ARTICLE PREMIER

Rédiger ainsi l'alinéa 41 :

« Ils appliquent aux assurés sociaux les tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale, sans préjudice des dispositions des articles L. 6146-2 et L. 6154-1 du présent code, pour ce qui concerne les établissements publics de santé. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 1 du projet de loi portant « Réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires » redéfinit les missions des établissements de santé et les missions de service public qu'ils peuvent exercer. Les missions de services publiques seront attribuées sur la base de l'organisation territoriale définie dans le cadre du Schéma Régional de l'Offre de Soins (S.R.O.S.). En cas de carence sur un territoire, l'A.R.S. pourrait désigner un établissement.

Au sujet du service public hospitalier, le projet propose de rendre les missions de service public divisibles, en fonction des besoins du territoire. Or, la constitution d'une offre de service public hospitalier sur un territoire donné ne peut être laissée à la seule appréciation de l'A.R.S. En effet, un cadre général de ce que devrait être le service public doit être inscrit plus clairement dans la loi pour le bénéfice de l'ensemble des citoyens.

Dès lors, au delà de la possibilité pour les A.R.S. de désigner les personnes qui seraient chargées d'une mission de service public non assurée sur un territoire de santé, la loi pose clairement comme principe les missions essentielles à l'exercice d'un service public hospitalier de proximité soit: la permanence des soins, les actions d'éducation et de prévention pour la santé et leur coordination, la lutte contre l'exclusion sociale et les actions de santé publique.

Les établissements publics de santé sont tenus par la loi aux obligations attachées à l'exercice du service public (égal accès à des soins de qualité, prise en charge 24h/24h, orientation

vers des établissements spécialisés...). Il est proposé, afin de garantir l'existence d'une offre suffisante et accessible pour tous sur l'ensemble du territoire, d'étendre cette mesure en imposant les obligations attachées au service public à l'ensemble des établissements de santé privés à but non lucratif qui se déclareraient « d'intérêt collectif ».

Ces établissements sont en effet en capacité de s'inscrire dans l'offre de service public hospitalier. Leur mode de gestion désintéressée les invite particulièrement à garantir une prise en charge au meilleur coût. Ils sont, enfin, en mesure d'assurer avec la qualité, la sécurité et la continuité de la prise en charge, la proximité

Il convient donc de définir la notion de service de santé privé d'intérêt collectif qui, aux côtés des établissements publics et privés à but lucratif s'inscrirait dans l'exercice du service public par l'ajout d'un nouveau chapitre dans le Code de la Santé Publique.