

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2010

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2011 - (n° 2854)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 567 Rect.

présenté par
M. Tian

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 60, insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 162-22-18 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après la première occurrence du mot : « contrôle », la fin de la deuxième phrase est remplacée par les mots et la phrase suivante : « tripartite composée dans les mêmes proportions de représentants de l'agence, de représentants des organismes d'assurance maladie et du contrôle médical et de représentants d'établissements de santé désignés par chacune des fédérations représentatives d'établissements de santé à l'échelon régional. Cet avis est communiqué à l'établissement au plus tard quinze jours avant le prononcé de la sanction. »

2° Il est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette commission peut à tout moment être saisie pour avis par tout établissement de santé rencontrant des difficultés d'interprétation des règles de codage ou de facturation afférentes à son activité ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'avis donné par la commission de contrôle au directeur de l'Agence régionale de santé avant que celui-ci ne prenne une décision de sanction, doit avoir été pris dans des conditions respectueuses des droits de la défense et du principe du contradictoire.

Les règles de composition et de fonctionnement de cette commission devant laquelle les établissements devraient être invités à présenter oralement leurs observations, doivent y contribuer.

Il est donc indispensable d'une part d'inviter les représentants des établissements de santé à faire partie de cette commission, qui de paritaire deviendrait alors tripartite, et d'autre part que

l'avis rendu par cette commission soit notifié à l'établissement de santé encourant une sanction financière.

Enfin, les établissements de santé confrontés à des difficultés d'interprétation des règles de codage et de facturation doivent obtenir une réponse à l'échelon régional. L'introduction de cette possibilité contribuera à éviter la multiplication des contentieux devant les Tribunaux des affaires de sécurité sociale et devant les juridictions administratives.