

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1412)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 520

présenté par
M. Paul

ARTICLE 31

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« 1° *bis* Après le mot : « hospitalières », la fin du cinquième alinéa est ainsi rédigée : « reposant notamment sur une analyse des prescriptions des praticiens exerçant dans l'établissement non-conformes à l'exigence de recours au mode de transport le moins onéreux compatible avec l'état du bénéficiaire telle qu'elle résulte de l'article L. 321-1 du présent code. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Si, afin de favoriser la mise en place de contrats d'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins (CACQOS), il apparaît préférable de ne plus soumettre la conclusion de ces contrats à l'existence avérée de prescriptions non conformes à l'exigence de recours au mode de transport le moins onéreux compatible avec l'état du bénéficiaire et de s'en tenir au constat d'une évolution trop importante du volume de prescription, il semble néanmoins indispensable que le critère de pertinence de la prescription soit examiné par les agences régionales de santé (ARS) et que les praticiens soient plus impliqués dans l'effort de régulation attendu des établissements de santé.

C'est pourquoi le présent amendement propose que le volet qualitatif du CACQOS, qui vise à l'amélioration des pratiques hospitalières de prescription, repose sur une analyse individuelle des prescriptions de transport à l'intérieur de l'établissement. Ainsi, tous les établissements dont le taux de prescription de transports sanitaires dérape qui contractualisent avec les ARS devront, dans le cadre des engagements pris au titre de ces contrats, travailler spécifiquement sur les pratiques des personnels soignants.

D'après les informations fournies à votre rapporteur, si l'identification des prescripteurs au sein des établissements publics de santé n'est pas encore possible techniquement, la prescription médicale de transport devrait être aménagée d'ici les prochains mois afin d'intégrer le numéro RPPS (répertoire

partagé des professionnels de santé) du médecin prescripteur, numéro que le système d'information de la CNAMTS est adapté pour recevoir, en plus du numéro FINESS de l'établissement, et qui devrait donc permettre de connaître individuellement les pratiques de prescription des médecins.