

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

13 octobre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1412)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° AS101

présenté par

M. Vercamer, M. Morin, M. Richard et M. Tahuaitu

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 33 , insérer l'article suivant:**

Les deux derniers alinéas de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale sont ainsi rédigés :

« Au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2015, la loi détermine la liste des missions d'intérêt général ainsi que les activités de soins dispensés à certaines populations spécifiques susceptibles de donner lieu à l'attribution d'une dotation. La loi détermine également les critères selon lesquels ces missions et dotations sont alloués aux différentes catégories d'établissements visés au L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, et les conditions de contrôle de leur utilisation pour l'objet pour lequel elles sont attribuées.

« Au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2015, la loi détermine, au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, le montant de la dotation nationale et l'État fixe, après avis des organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé publics et privés, le montant des dotations régionales et la part des dotations régionales affectée à l'ensemble des missions d'intérêt général ou à une ou plusieurs de ces missions ainsi que les modalités de mise en application des critères d'attribution aux établissements définis par la loi. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Comme le précise le rapport d'information du Sénat sur la T2A, paru en Juillet 2012, sous l'impulsion des sénateurs Jacky Le Menn et Alain Milon, la dotation MIGAC « représente plus de 8 milliards d'euros, au cœur des réformes du secteur hospitalier ». Ce même document souligne également que « Loin d'être contraire à la tarification à l'activité, l'enveloppe MIGAC constitue son complément nécessaire pour autant que son périmètre soit affiné et son volume de crédits maîtrisé. »

La liste des missions et activités éligibles doit relever également de l'examen et de l'arbitrage parlementaires, dans la mesure où la liste actuelle n'est définie que sous forme réglementaire et par décret simple, par le Ministère de la Santé.

Pour permettre de mener à bien cette évolution, sans ruptures des continuités de financement nécessaires, il est proposé que cette réforme soit menée durant l'année 2014 et guidée par les principes issus de la Loi de Santé Publique pour être applicable en 2015.

Tel est donc l'objet de la présente proposition d'amendement qui suggère d'élever au niveau législatif la fixation du montant des MIGAC ainsi que la définition des missions et activités d'intérêt général financées par ces enveloppes.