

ASSEMBLÉE NATIONALE

11 octobre 2014

PLFSS POUR 2015 - (N° 2252)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS68

présenté par
M. Door et Mme Poletti

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 48, insérer l'article suivant:

I. - Le II de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 est supprimé.

II. - En conséquence, les alinéas 9 à 11 de l'article 49 du présent projet de loi sont supprimés.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Notre système de santé doit reposer sur des valeurs de Transparence, d'Equité, et de Citoyenneté.

Cette disposition inéquitable et opaque dans sa mise en œuvre par établissement conduit à accroître le reste à charge des patients directement ou indirectement (via les organismes complémentaires) pour un montant annuel de près de 1 milliard d'euros selon la Direction générale de l'offre de soins du ministère chargé de la santé.

Dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, le II de l'article 33 de la loi n° 2003-119 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 a été modifié. Cette modification a prévu que les établissements publics de santé et les établissements privés à but non lucratif peuvent jusqu'au 31 décembre 2015 continuer à calculer la participation financière des assurés au frais de soins (ticket modérateur) sur la base des tarifs journaliers de prestations (TJP) définis à partir du coût de revient prévisionnel des différentes catégories de soins de chaque établissement et non sur les tarifs nationaux de prestations issus des groupes homogènes de séjour (GHS). Or les montants de TJP sont supérieurs au montant des GHS, aggravant ainsi les dépenses sociales.

Dans un contexte de crise budgétaire grave, cet amendement vise à réduire les dépenses de santé.