

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3106)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS377

présenté par
Mme Huillier, rapporteure

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 47, insérer l'article suivant:**

Le Gouvernement présente au Parlement, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport qui précise les conditions de mise en œuvre de la continuité des soins entre le domicile et le placement dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, notamment les modalités de facturation directe à l'assurance maladie des dispositifs mentionnés par la liste des prestations et produits remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et non pris en charge dans le cadre du forfait global relatif aux soins.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La réforme de la tarification des EHPAD réalisée en 2008 a intégré le coût des dispositifs médicaux et les prestations associées dans les budgets des EHPAD en contrepartie d'une augmentation du forfait soins des établissements médicaux sociaux.

Or, pour certains traitements coûteux et complexes, l'augmentation du forfait soins n'est pas suffisante pour permettre à l'EHPAD de continuer le traitement. Il s'agit par exemple de patients sous pompe à apomorphine, pris en charge pour la douleur par des pompes à morphine, traités pour des déficits immunitaires graves liés à des pathologies du sang ou pour l'hypertension artérielle.

En conséquence, les patients en EHPAD concernés (environ 200 personnes) sont contraints d'arrêter leur traitement ou de le poursuivre à l'hôpital ou à leur domicile. Cette situation porte atteinte au principe de continuité des soins et s'avère coûteuse.

L'amendement prévoit la remise d'un rapport au Parlement sur les conditions de mise en œuvre de la continuité des soins et de facturation à l'Assurance maladie des produits et prestations concernés.