

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 436

présenté par
M. Di Filippo

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 29, insérer l'article suivant:**

I. – Après la première phrase de l'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« La publication ou la notification annuelles de ces tarifs et dotations aux établissements de santé fait apparaître la part représentée dans leur montant par le financement des transports susmentionnés. »

II – L'article 80 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 est complété par un III ainsi rédigé :

« III. – Avant le 1^{er} février 2019, le Gouvernement procède à l'évaluation de l'impact financier pour les établissements de santé issu de l'application de l'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale afin de permettre, le cas échéant, l'ajustement des tarifs, des prix de journées et des dotations ; la prise en compte des activités isolées ; la prise en compte des activités de recours. Cette évaluation est transmise au Parlement. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 80 de la loi 2016-1827 pose le principe selon lequel tous les transports inter-établissements devraient être pris en charge par les établissements de santé (...) et ce en lieu et place d'une facturation directe à l'assurance maladie.

Ce désengagement total des pouvoirs publics est inacceptable, d'autant que les territoires ne sont pas égaux : le budget « transport » pour un établissement en zone périurbaine ou zone médicale

dense sera bien plus faible que pour un établissement de campagne, sous doté en matière de transports.

Ainsi beaucoup d'établissements décident de faire payer les transports directement aux familles qui parfois ne disposent pas des moyens nécessaires.

De plus, le coût précis de cette réforme pour chaque établissement demeure encore aujourd'hui inconnu.

C'est pourquoi cet amendement prévoit que ce montant figure expressément dans les arrêtés relatifs aux dotations et tarifs de tous les établissements de santé et, d'autre part, qu'une évaluation du dispositif permette de revoir les tarifs calculés en 2018, et de prendre en compte des facteurs d'augmentation des coûts des transports (activités isolées, activités de recours).