

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 524

présenté par

Mme Firmin Le Bodo, M. Christophe, Mme Auconie, M. Becht, M. Guy Bricout, Mme de La Raudière, M. Lagarde, M. Ledoux, M. Leroy, Mme Magnier, Mme Sage et M. Zumkeller

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

Le premier alinéa de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette dotation est répartie équitablement entre les différentes catégories d'établissements de santé susceptibles d'en être attributaires et mentionnées à l'article L. 162-22-6. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

« En 2014, les établissements antérieurement placés sous dotation globale ont perçu 5 827M€ et les établissements antérieurement placés sous OQN ont perçu 68M€ (1,15 % de l'enveloppe MIGAC, contre 0,8 % en 2013) » au titre des dotations MIGAC. C'est ce que révélait en 2015 le rapport remis au Parlement sur le financement des établissements de santé (p. 27).

Cette proportion n'a pas varié depuis lors, et les établissements publics de santé en particulier sont toujours largement majoritaires dans l'attribution annuelle des dotations au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC).

Cette situation, qui laisse aux autres catégories d'établissements de santé moins de 2 % de l'enveloppe nationale dédiée aux MIGAC, n'est ni conforme à la lettre de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale (qui ouvre cette possibilité pour toutes les catégories d'établissements), ni conforme à aux nécessités du système de santé (qui implique une prise en compte plus équilibrée de l'action des établissements privés dans le champ couvert par la MIGAC).

C'est la raison pour laquelle la présente proposition d'amendement tend à poser un principe d'attribution équitable de ces dotations entre les différentes catégories d'établissements de santé.