

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 1666

présenté par

M. Guedj, M. Aviragnet, M. Califer, M. Delaporte, M. Echaniz, M. Baptiste, Mme Battistel, M. Mickaël Bouloux, M. Philippe Brun, M. David, M. Delautrette, M. Olivier Faure, M. Garot, M. Hajjar, Mme Jourdan, Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Naillet, M. Bertrand Petit, Mme Pic, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, Mme Santiago, M. Saulignac, Mme Thomin, Mme Untermaier, M. Vallaud, M. Vicot et les membres du groupe Socialistes et apparentés (membre de l'intergroupe Nupes)

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 21, insérer l'article suivant:**

Au début de la première phrase du dernier alinéa du I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale, les mots : « un passage non programmé » sont remplacés par les mots : « une prise en charge complète ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement de repli du groupe des députés "Socialistes et apparentés" vise à n'appliquer le forfait patient urgences qu'aux patients ayant effectivement été pris en charge, et non aux personnes s'étant présentées aux urgences mais n'ayant bénéficié d'aucune prise en charge.

La rédaction actuelle de l'article L. 160-13 offre en effet des libertés aux établissements. Certains facturent le forfait patient urgences à des personnes s'étant présentées aux urgences mais n'ayant bénéficié d'aucune prise en charge (inscription mais départ avant la prise en charge).

Or le forfait qui remplace les anciennes facturations a bien vocation à n'être facturé que lorsque le patient bénéficie d'une prise en charge par un soignant.

Cet amendement vise donc à clarifier les conditions de facturation du forfait, conformément à l'intention initiale.

Cet amendement a été travaillé avec France Assos Santé.