

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 215

présenté par

M. Juvin, M. Neuder, M. Kamardine, M. Viry, Mme Corneloup, Mme Valentin, M. Brigand,
Mme Dalloz, M. Forissier, M. Jean-Pierre Vigier, M. Bony et M. Bourgeaux

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 25, insérer l'article suivant:**

Après le 3° du E du III de l'article 78 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, il est inséré un 3° *bis* ainsi rédigé :

« 3° *bis* Par dérogation aux dispositions des 1° et 2° du présent E, les modalités de financement antérieures à l'application de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2023 demeurent applicables jusqu'au 31 décembre 2023 pour les établissements mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ; ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Aujourd'hui, et à moins de 3 mois de l'application de la réforme du financement des soins médicaux et de réadaptation, de simples simulations d'impact partielles ont été transmises, et ce alors qu'aucun arrêté réglementaire détaillant la mise en œuvre concrète de cette réforme n'est connu.

Les premiers enseignements de ces simulations partielles montrent des impacts contraires aux objectifs de la réforme, le système étant construit sur une simple moyennisation des tarifs historiques sans prise en compte de la réalité de la variabilité de charges et des coûts, ni véritables objectifs de santé publique définis. Ainsi, les établissements spécialisés, représentants les filières à fort enjeux de santé publique sont durement touchés : neurologie, cardiologie, gériatrie, respiratoire, cancérologie... ce qui ne pourra que limiter fortement l'accès aux soins que ces patients sont en droit d'attendre. En outre, les établissements qui offrent des prises en charge « innovantes » comme le développement de l'hospitalisation à temps partiel sont également défavorisés.

Le système transitoire visant à bloquer dès 2023 la facturation directe des établissements et à les financer par acomptes mensuels ne sécurise aucunement les établissements, contrairement à son ambition, et ce pour plusieurs raisons :

- o Aucune visibilité sur le périmètre de ces acomptes,
- o Aucune visibilité sur la méthode de régularisation,
- o Aucune visibilité sur l'absence de blocage de facturation des recettes annexes pour la partie assurance complémentaire,
- o Une complexité du modèle très difficilement absorbable par les établissements en cette période de crise.

Le présent amendement vise ainsi à maintenir, de manière transitoire, sur l'année 2023 leurs modalités actuelles de financement, le temps d'appréhender efficacement les nouvelles règles et de garantir la réponse aux besoins pour cette année à venir.

Avec cette proposition, la réforme du financement est ainsi confirmée avec son application au 1er janvier 2024. Cette période permettra de travailler avec l'ensemble des acteurs à une refonte partielle du modèle visant à le rendre plus juste et équitable, et ce pour une application opérationnelle au 1er janvier 2024.