

PLFSS 2018

Focus sur la prise en charge par les établissements des dépenses de transport inter-établissements

#2

LA LETTRE

L'article 80 de la LFSS pour 2017 renvoie la dépense relative aux transports inter-hospitaliers vers les budgets des établissements de santé, publics et privés, pour application au 1^{er} mars 2018, application reportée au 1^{er} octobre dans le PLFSS.

Sont concernés par cet article du PLFSS les transports intra-hospitaliers et inter-établissements provisoires comme définitifs, quels que soient le statut de l'établissement et le type de prestations réalisées (y compris depuis et vers une structure HAD).

Sont en revanche exclues du périmètre :

- Les dépenses de transports réalisés entre deux établissements visant à hospitaliser un patient ayant uniquement bénéficié dans l'établissement d'origine d'actes et consultations externes
- Les dépenses de transports prescrits par les SAMU
- Les dépenses de transports réalisés par le SMUR

La dépense qui devrait être portée par les établissements de santé a été estimée dans l'exposé des motifs de la LFSS pour 2017 à 125 millions d'euros. La Direction de la Sécurité Sociale estime que ces transports représentent moins de 5 % des dépenses totales de transport. Concrètement, le transfert de cette dépense entre le sous-objectif de dépenses de ville vers l'ONDAM établissements de santé se ferait par intégration, pour partie dans les tarifs des GHS, et pour partie dans les dotations.

Le projet de loi précise en outre que c'est au prescripteur d'assumer la charge du transport – soit l'établissement A pour un transfert de A vers B - les séances et prestations inter-activités étant quant à elles à la charge de B, généralement à l'origine de la prescription.

L'UGAP sera mandaté pour mettre à disposition des établissements un marché national.

Le PLFSS pour 2018 reporte au **1^{er} octobre 2018** l'entrée en vigueur de ce transfert compte tenu des travaux techniques à mener et de la phase de concertation avec les fédérations inachevée.

LES ENJEUX IDENTIFIES PAR LA FHF

Une mesure dont le principe est très discutable

- Le Gouvernement invoque une réglementation actuelle peu limpide et sujette à interprétation pour motiver le changement introduit par l'article 80. Pour autant, ce motif apparaît discutable car la réglementation semble claire et les contentieux ne semblent pas faire légion.
- Le périmètre des dépenses de transports concernés est également sujet à interprétation, d'une part en raison de la délicate frontière entre activité externe - urgence – UHCD et d'autre part des règles de facturation des prestations inter-activités (PIA).
- Surtout cette mesure risque de constituer un frein aux coopérations et à la fluidité des parcours de soins puisque tout transport sera à la charge de l'établissement prescripteur.

Une mesure financièrement très pénalisante pour les établissements

- Le calibrage de l'enveloppe n'est étayé d'aucune donnée, ce qui laisse craindre que les établissements seront les grands perdants de la réforme.
- A l'heure actuelle, les CPAM ne sont pas en capacité de fournir aux établissements leurs propres dépenses, ce qui ne peut qu'interroger sur les conditions d'application de l'article 80 de la LFSS.
- Sur quelles données sera répartie cette charge entre les différents établissements (Publics / Espic / Privés) et dans quelles proportions le montant sera-t-il intégré d'une part dans les tarifs et d'autre part dans les dotations?
- **L'intégration dans les tarifs est très problématique car elle implique un lissage de la charge et l'absence de financement au coût réel de la prise en charge.**
- **Aucune possibilité de prise en compte du volume de transports réalisés dans des tarifs qui baissent.**
- Aujourd'hui, la facturation se fait entre le transporteur et l'assurance maladie. Demain c'est un volume important de factures qui devra être traité par les établissements de santé.

LA MOBILISATION DE LA FEDERATION HOSPITALIERE DE FRANCE

Au regard des enjeux financiers pour les établissements, au regard également du flou qui entoure le périmètre comme les conditions d'application de cette mesure, la Fédération Hospitalière de France est défavorable à l'application de celle-ci. Une position d'ailleurs partagée par les autres Fédérations, qui, en novembre 2016 et avril 2017, ont déjà, avec la FHF, saisi les pouvoirs publics pour indiquer leur opposition à ce projet.

Très concrètement, la FHF proposera donc aux parlementaires de supprimer cette disposition car elle constitue un frein majeur à la fluidité des parcours, aux coopérations et au maintien de structures de proximité sans plateau technique.

Les équipes de la FHF sont à votre disposition pour porter des positions fortes pour nos établissements.

Contact : Michèle Deschamps M.DESCHAMPS@fhf.fr