

## Article 47

Au II de l'article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 (n° 2016-1827 du 23 décembre 2016), la date du 1<sup>er</sup> mars 2018 est remplacée par la date du 1<sup>er</sup> octobre 2018.

### Exposé des motifs

L'article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 prévoit le transfert dans le budget des établissements de santé des dépenses de transports inter-établissements au 1<sup>er</sup> mars 2018.

Or la poursuite des travaux techniques ainsi que la phase de concertation avec les fédérations représentatives des établissements de santé ont révélé la nécessité d'accorder aux acteurs un délai supplémentaire, de manière à garantir une mise en œuvre de la réforme dans les meilleures conditions.

La présente mesure vise à reporter au 1<sup>er</sup> octobre 2018 l'entrée en vigueur de ce transfert.

## Article 48

- ① I. - La sous-section 5 de la section 5 du chapitre II du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :
- ② 1° L'article L. 162-23-15 est ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 162-23-15. - Les établissements de santé exerçant les activités mentionnées aux 1° et 4° de l'article L. 162-22 bénéficient d'une dotation complémentaire lorsqu'ils satisfont aux critères liés à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, mesurés chaque année par établissement.
- ④ « Un décret en Conseil d'État précise les critères d'appréciation retenus ainsi que les modalités de détermination de la dotation complémentaire. La liste des indicateurs pris en compte pour l'évaluation des critères ainsi que les modalités de calcul par établissement sont définies par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »
- ⑤ 2° L'article L. 162-23-16 est ainsi rédigé :
- ⑥ « Art. L. 162-23-16. - Par dérogation aux articles L. 162-22-6 et L. 162-23-1 du présent code, les activités de médecine ou de soins de suite et de réadaptation exercées par les hôpitaux de proximité mentionnés à

l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique bénéficie d'un financement mixte sous la forme de recettes issues de leur activité et d'une dotation forfaitaire, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. »

- ⑦ II. - L'article 78 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 est ainsi modifié :
- ⑧ A. - Le III est ainsi modifié :
- ⑨ 1° Aux A et B, les mots : « mars 2018 » sont remplacés par les mots : « janvier 2020 » ;
- ⑩ 2° Au C, l'année 2020 est remplacée par l'année 2022 ;
- ⑪ 3° Au deuxième alinéa du D, les mots : « est réduit chaque année et » sont supprimés ;
- ⑫ 4° Le E est ainsi modifié :
- ⑬ a) Le 2° est ainsi modifié :
- ⑭ i) Au premier alinéa, les mots : « 28 février 2018 » sont remplacés par les mots : « 31 décembre 2019 » ;
- ⑮ ii) Au deuxième alinéa du *a*, les mots : « affectés d'un coefficient. La valeur de ce coefficient est égale à la valeur de la fraction mentionnée au premier alinéa du présent *a* ; » sont remplacés par les mots : « minorés à hauteur de la fraction mentionnée au premier alinéa du présent *a* dans des conditions définies par décret en Conseil d'État ; »
- ⑯ iii) Au *b*, après les mots : « santé et de la sécurité sociale », sont insérés les mots : « , qui peuvent être différentes en fonction des catégories d'établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale » ;
- ⑰ iv) Après le *b*, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑱ « Le niveau des fractions prévues aux *a* et *b* peut être différencié par catégorie d'établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑲ b) Le 3° est ainsi modifié :

- ⑳ *i)* Au *a*, les mots : « mars 2018 », sont remplacés par les mots : « janvier 2020 » ;
- ㉑ *ii)* Au *b*, les mots : « à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 », sont remplacés par les mots : « au plus tard au 1<sup>er</sup> janvier 2020 » ;
- ㉒ *c)* Le 6<sup>o</sup> est ainsi modifié :
- ㉓ *i)* Au premier alinéa, les mots : « décembre 2018 » sont remplacés par les mots : « décembre 2019 », et les mots : « est constitué : », sont remplacés par les mots : « est constitué des dépenses afférentes aux activités mentionnées au 4<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du même code dans les conditions prévues aux 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> du présent E. » ;
- ㉔ *ii)* Les *a* et *b* sont abrogés ;
- ㉕ 5<sup>o</sup> Au F, les mots : « 28 février 2018 », sont remplacés par les mots : « 31 décembre 2019 ».
- ㉖ B. - Aux V et VI, les mots : « 28 février 2018 », sont remplacés par les mots : « 31 décembre 2019 ».
- ㉗ C. - Le *ii* du *a* du 4<sup>o</sup> du A du II du présent article entre en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> mars 2018 et est applicable pour le calcul des montants alloués aux établissements à compter de cette date.

### **Exposé des motifs**

Introduite par l'article 78 de la LFSS pour 2016, la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation (SSR) vise à mettre en place un modèle de financement plus équitable, commun aux secteurs public et privé, et adapté aux spécificités de ces prises en charge. Elle repose sur un modèle mixte qui associe une part de financement à l'activité et des financements forfaitaires permettant de prendre en compte les besoins spécifiques du SSR.

Cette réforme structurante, attendue par les acteurs hospitaliers, doit néanmoins être mise en place de manière progressive en vue de permettre l'appropriation du nouveau modèle et sa mise en œuvre dans les meilleures conditions possibles pour les établissements concernés.

La mesure vise ainsi à prolonger de deux ans le dispositif transitoire mis en place en 2017 et fondé sur l'application combinée des anciennes et

des nouvelles modalités de financement, permettant ainsi d'assurer une montée en charge progressive.

La mesure a également pour objectif de simplifier certains aspects du dispositif et prévoit la possibilité d'introduire plus de souplesse dans la montée en charge du modèle.

---

### Article 49

- ① I. - Après l'article L. 1435-9 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1435-9-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1435-9-1.* - Par dérogation au *b* de l'article L. 1435-9 et à l'article 48 de la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013, les crédits relevant du fonds d'intervention régional destinés au financement des dispositifs prévus aux articles L. 113-3 du code de l'action sociale et des familles et 48 de la loi précitée du 17 décembre 2012, peuvent être affectés par l'agence régionale de santé à tout autre dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes intéressant en tout ou partie les personnes âgées et handicapées. »
- ③ II. - Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ④ 1° Le second alinéa de l'article L. 1432-5 est complété par les mots : « , ainsi que la gestion de tout crédit versé à l'agence et destiné à financer une action entrant dans le champ des missions définies à cet article » ;
- ⑤ 2° Au 1° de l'article L. 1435-9, les mots : « des ministres chargés de la santé, du budget, » sont remplacés par les mots : « du ministre chargé » et les mots : « des personnes âgées et des personnes handicapées » sont supprimés ;
- ⑥ 3° Le quatrième alinéa de l'article L. 1435-10 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ⑦ « Les crédits des budgets annexes non consommés en fin d'exercice peuvent être reportés sur l'exercice suivant, dans la limite d'un plafond fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé. Les sommes notifiées par les agences régionales de santé au titre d'un exercice pour des actions, expérimentations et structures financées par les crédits du fonds sont prescrites au 31 décembre du troisième exercice suivant celui de leur notification. Les crédits non consommés qui ne sont pas reportés sur