

Monsieur Nicolas REVEL
Directeur Général
CNAMTS
50, avenue du Professeur André Lemierre
75986 PARIS cedex 20

Objet : Tarifs non publiés au 1^{er} mars 2015 – dispositif d'avance.
Réf : SB TB 13 03 15

Pars, le 3 mars 2015

Monsieur le Directeur Général,

Nous tenons à vous exprimer notre désarroi face à l'absence de publication de l'arrêté fixant les tarifs de prestations au 1^{er} mars 2015.

Outre l'incertitude dans laquelle nous sommes quant à l'équilibre économique de nos établissements pour l'année à venir, cette situation met en difficulté la trésorerie de nos cliniques et hôpitaux privés. Non seulement les caisses d'assurance maladie ne sont pas, à ce jour et faute d'arrêté publié, en mesure d'accepter les factures pour tous les patients sortant à compter du 1^{er} mars 2015, mais il va leur falloir pour certaines plus d'une semaine après la publication des tarifs pour être opérationnelles.

Nos organisations sont habituellement en mesure de procéder à une facturation des prestations dans les jours qui suivent la sortie du patient, notamment pour des activités telles que la chirurgie ou la médecine ambulatoires, la dialyse, les urgences.

Nous rappelons les éléments législatifs et réglementaires publiés en la matière.

la Loi n° 2004 – 1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005, dans son article 23 :

*Les caisses mentionnées à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale peuvent consentir pendant une durée de deux mois à compter de la date de la mise en œuvre de la nouvelle classification des prestations prise en application de l'article L. 162-22-6 du même code, même antérieure à la date de publication de la présente loi, **des avances de trésorerie aux établissements de santé privés mentionnés au d du même article L. 162-22-6 et aux professionnels de santé exerçant à titre libéral dans ces établissements, en raison de la non-transmission par voie électronique ou de l'impossibilité de traitement des bordereaux de facturation liée à la mise en œuvre de cette nouvelle classification.***

Le montant de ces avances de trésorerie est déduit des sommes dues au titre des factures afférentes aux soins dispensés postérieurement à la mise en œuvre de cette nouvelle classification.

La charge financière résultant, pour les régimes dont relèvent les caisses susmentionnées, du versement des avances de trésorerie mentionnées au présent article pour le compte des autres régimes est compensée par ces derniers selon les règles prévues par le décret mentionné à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale.

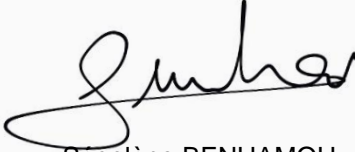
Le décret pris en Conseil d'Etat du 26 décembre 2000 :

« Art. R. 174-19. - **Lorsque des bordereaux de facturation sous forme électronique lui sont adressés, la caisse centralisatrice des paiements verse à l'établissement, dans un délai de quatre jours ouvrés à compter de la date de réception de ces bordereaux, un acompte** sur les frais d'hospitalisation pris en charge par le régime obligatoire d'assurance maladie de l'assuré. ».

Nos établissements de santé ne sont pas en capacité de supporter ces écarts de trésorerie, ce d'autant, qu'à ce jour, aucune date de publication de cet arrêté n'est apportée.

Aussi, nous vous demandons de bien vouloir mettre en œuvre, sans délai, un dispositif d'avance de trésorerie pour tous les établissements privés MCO, comme cela a déjà été effectué par le passé.

En vous remerciant par avance pour l'attention que vous porterez à notre légitime demande et pour votre diligence, je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur Général, l'assurance de ma respectueuse considération.



Ségolène BENHAMOU
Présidente FHP-MCO