

PROTECTION SOCIALE

SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ACTION
ET DES COMPTES PUBLICS

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement du système de soins

Bureau des établissements de santé et médico-sociaux

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Bureau de la synthèse organisationnelle et financière

Instruction n° DGOS/R1/DSS/SD1A/2019/221 du 11 octobre 2019 relative à l'attribution d'un financement complémentaire pour les transports d'adultes en SSR dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme du financement des transports pour patients (article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017) pour les permissions de sortie des patients adultes hospitalisés en SSR

NOR : SSAS1929924J

Date d'application: immédiate.

Validée par le CNP le vendredi 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-92.

Catégorie: directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé: la présente instruction précise les modalités de financement complémentaire des suppléments mis en place pour la prise en charge des frais de transport, dans le cadre de la réforme de l'article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017, des permissions de sortie des adultes hospitalisés en SSR.

Mots clés: transports de patients – établissements de santé.

Références:

Articles L. 162-21-2 et D. 162-17 du code de la sécurité sociale.

*La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

La réforme du financement des transports de patients votée en loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2017 est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2018.

En application de cette réforme, des suppléments ont été mis en place en 2018 et 2019 sur l'ensemble des champs d'activité (MCO, psychiatrie et soins de suite et réadaptation) pour facturation par les établissements de santé à l'assurance maladie, dans le cadre de la campagne de financement hospitalière.

Le périmètre de la réforme a été adapté et, en particulier, les transports pour permissions de sortie des enfants de moins de 20 ans en ont été retirés.

Pour ces patients, un droit à prise en charge directe par l'assurance maladie des frais de transports relatifs aux permissions de sortie, jusqu'à un transport aller/retour par semaine à partir de la troisième semaine d'hospitalisation, a été mis en place depuis le 1^{er} mars 2019.

Pour les autres patients, la permission reste accordée par le directeur de l'établissement, et le transport donne lieu, pour les établissements de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie, à la facturation d'un supplément « ST3 » depuis le 1^{er} mai 2019.

Dans le cadre de la campagne de financement des établissements de santé pour 2020, ces suppléments pourront faire l'objet de modulations afin notamment de mieux prendre en compte les transports longs.

Dans l'attente de ces travaux, au vu des contraintes spécifiques supportées par les établissements de soins de suite et de réadaptation devant traiter un grand nombre de demandes de transports longs particulièrement coûteux, ces établissements pourront transitoirement, à compter du 1^{er} octobre 2019, pour les transports liés à des permissions de sortie de plus de 60 km, bénéficier d'un financement *ad hoc* de crédits AC venant doubler les recettes perçues au titre de ces transports « longs » par la seule facturation du ST3.

Pour permettre la mise en œuvre de cette mesure et notamment un premier versement de ce financement complémentaire dans le cadre de la 3^e circulaire budgétaire 2019, les établissements de soins de suite et de réadaptation tous secteurs confondus sont invités à transmettre aux agences régionales de santé à la fin de chaque mois, un décompte des transports « longs », ayant donné lieu, depuis le 1^{er} octobre 2019, à la facturation d'un ST3 et dont la distance aller-retour excède 60 km.

Ce décompte sera accompagné pour les établissements sous DAF du fichier de remontée d'information « FICHSUP » et pour les établissements sous OQN du support de facturation du supplément ST3.

Les établissements de santé, pendant cette période transitoire comme, pour l'avenir, dans le cadre de la modulation des suppléments en fonction de la distance, sont appelés à conserver dans leurs documents de facturation les preuves de la distance des transports correspondants, dans l'hypothèse d'un contrôle par les services de l'assurance maladie.

Nous vous remercions de faire connaître dans les meilleurs délais les modalités de ce financement complémentaire aux établissements de santé de votre ressort territorial.

Pour les ministres et par délégation :

La directrice de la sécurité sociale,
M. LIGNOT LELOUP

La directrice générale de l'offre de soins,
K. JULIENNE

*La secrétaire générale des ministères
chargés des affaires sociales,*
S. FOURCADE