

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#### Décret n° 2019-719 du 8 juillet 2019 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé

NOR : SSAH1915938D

**Publics concernés :** établissements de santé, établissements d'hospitalisation à domicile, services de soins infirmiers à domicile, service polyvalent d'aide et de soins à domicile, agences régionales de santé, organismes de sécurité sociale.

**Objet :** dispositions financières relatives aux établissements de santé.

**Entrée en vigueur :** le texte entre en vigueur au lendemain de sa publication.

**Notice :** le décret comporte plusieurs mesures d'ordre financier applicables aux établissements de santé.

Il pérennise le dispositif permettant de facturer une prestation pour des soins non suivis d'une hospitalisation dispensés dans les établissements de santé, représentatifs de la mise à disposition de l'ensemble des moyens nécessaires à l'administration, en environnement hospitalier, des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste des produits de la réserve hospitalière mais ne figurant pas sur la liste en sus.

Le décret modifie les dispositions relatives à la facturation au patient d'une chambre particulière en interdisant expressément sa facturation lorsque le patient est pris en charge dans une unité de réanimation, de soins intensifs ou de surveillance continue. Par ailleurs, il réglemente la facturation de la chambre individuelle le jour de sortie du patient.

En outre, ce décret instaure une mesure de recouvrement des sommes perçues par les établissements de santé lorsqu'ils pratiquent des activités pour lesquelles ils ne disposent pas d'autorisation, en dehors des cas d'urgence ou de découvertes fortuites.

Enfin, il vise à corriger la rédaction de l'article du code de la santé publique sur les études nationales de coûts en réintégrant dans son périmètre le champ des soins de suite et réadaptation.

**Références :** le décret peut être consulté sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019, notamment son article 44 ;

Vu l'avis de la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés en date du 6 mai 2019 ;

Vu l'avis de la Fédération hospitalière de France en date du 7 mai 2019 ;

Vu l'avis d'UNICANCER, Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer, en date du 10 mai 2019 ;

Vu l'avis de la Fédération de l'hospitalisation privée en date du 13 mai 2019 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 11 juin 2019 ;

Vu l'avis de la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile en date du 15 juin 2019 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 18 juin 2019 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 27 juin 2019 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le 1° de l'article R. 162-27 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« 1° L'installation dans une chambre particulière, en l'absence de prescription médicale imposant l'isolement, en cas d'hospitalisation. Cette installation peut donner lieu à facturation pour chaque journée où le patient bénéficie de cette prestation, y compris le jour de sortie. Ce jour de sortie n'est toutefois pas facturé en cas de décès du patient au cours de son séjour à l'hôpital, ou lorsque le patient est transféré vers un autre établissement de santé. La facturation d'une chambre particulière est interdite pour chaque journée où le patient est pris en charge dans une unité de réanimation, de soins intensifs ou de surveillance continue ; ».

**Art. 2.** – L'article R. 162-33-1 du même code est ainsi modifié :

1° Au 5°, les mots : « du 2°, du 4° ou du 6° » sont remplacés par les mots : « du 2° ou du 4° » ;

2° Au premier alinéa du 6°, les mots : « et inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 » sont supprimés ;

3° Au dernier alinéa du 6°, les mots : « , à l'exception des cas où l'administration est réalisée dans les conditions du 5° du présent article » sont supprimés.

**Art. 3.** – Après l'article R. 162-33-3 du même code, il est ajouté un article R. 162-33-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. R. 162-33-3-1.* – I. – Au plus tard le 1<sup>er</sup> juin de chaque année, l'agence régionale de santé transmet à l'établissement de santé, par tout moyen permettant de donner date certaine à la réception, la liste des activités réalisées au cours de l'année précédente pour lesquelles cet établissement ne bénéficie pas d'une autorisation au sens de l'article L. 6122-1 du code de la santé publique.

« Elle précise la nature des activités concernées, la date de leur réalisation et le montant des sommes payées ou prises en charge par la caisse mentionnée aux articles L. 174-2 ou L. 174-18 à l'établissement de santé concerné au titre de ces activités.

« II. – A compter de la réception de la liste mentionnée au I, l'établissement dispose d'un délai d'un mois pour présenter, le cas échéant, ses observations sur les éléments qu'elle contient et la justification de la légitimité de son intervention, notamment lorsque ces activités ont été réalisées dans l'urgence ou à la suite d'une découverte fortuite au sens de l'article R. 6123-91 du code de la santé publique.

« III. – A l'issue de ce délai, le cas échéant, le directeur général de l'agence régionale de santé notifie à l'établissement de santé concerné la nature et le volume des activités non autorisées qu'ils ont réalisées, la date de leur réalisation et les motifs de rejet des éventuelles observations que l'établissement aura produites. Il en informe la caisse mentionnée aux articles L. 174-2 ou L. 174-18.

« La caisse mentionnée aux articles L. 174-2 ou L. 174-18, conformément aux dispositions de l'article L. 133-4, notifie à l'établissement de santé concerné le montant des sommes indument prises en charge qui résultent de la notification précitée du directeur général de l'agence régionale de santé.

« L'établissement de santé concerné dispose d'un délai de deux mois suivant la notification pour payer les sommes indues.

« A défaut de paiement de tout ou partie du montant notifié dans le délai de deux mois, la caisse récupère ce montant par retenue sur les versements de toute nature à venir. »

**Art. 4.** – L'article R. 6113-53 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au 3°, les mots : « Les activités mentionnées au 1° de l'article R. 162-31 du même code ; » sont remplacés par les mots : « Les activités mentionnées aux articles R. 162-31 et R. 162-32 du même code ; »

2° Au 4°, les mots : « Les activités mentionnées au 2° de cet article. » sont remplacés par les mots : « Les activités mentionnées à l'article R. 162-34 du même code. »

**Art. 5.** – La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 8 juillet 2019.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

*La ministre des solidarités  
et de la santé,*  
AGNÈS BUZYN

*Le ministre de l'action  
et des comptes publics,*  
GÉRALD DARMANIN