

## **Instruction n° DSS/1B/DGOS/2016/325 du 27 octobre 2016 relative aux modalités de mise en œuvre de la dérogation de financement de la permanence des soins ambulatoire instaurée par l'article 69 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016**

27/10/2016

« L'article 69 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 prévoit un dispositif dérogatoire de financement de la permanence des soins ambulatoire (PDSA).

Cet article permet, aux agences régionales de santé se portant volontaires d'être autorisées à financer, par des crédits du fonds d'intervention régional qui leur sont délégués à cet effet aussi bien la rémunération forfaitaire des professionnels de santé pour leur participation à la permanence des soins, que la rémunération des actes effectués dans le cadre de la permanence des soins. Cette dotation peut être autorisée dans tout ou partie des secteurs de la permanence des soins ambulatoires.

Dans ce cas, les frais relatifs aux actes effectués dans le cadre de la permanence des soins par les professionnels de santé sont financés par le fonds d'intervention régional, sur la base des tarifs fixés pour les médecins conventionnés. Dès lors, la rémunération des actes effectués par les professionnels de santé dans le cadre de la permanence des soins n'est plus mise à la charge de l'ensemble des régimes obligatoires de base d'assurance maladie.

L'autorisation ministérielle est accordée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pour une durée qui ne peut dépasser trois ans. Elle peut être renouvelée à l'issue de ce délai, en fonction des réalisations de l'agence présentées dans le cadre du bilan mentionné à l'article L. 1435-10 du code de la santé publique. La présente instruction vise à apporter des précisions concernant les modalités de mise en œuvre de la dérogation précitée ».