LOI n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009

I. L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est complété par quatre alinéas ainsi rédigés : « Des expérimentations relatives aux dépenses de médicaments et à leur prise en charge sont menées, à compter du 1er janvier 2009 et pour une période n'excédant pas deux ans, dans les établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne sont pas membres d'un groupement de coopération sanitaire. Ces expérimentations sont réalisées sur le fondement d'une estimation quantitative et qualitative de l'activité de ces établissements et services réalisée. Au titre de ces expérimentations, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 peuvent comprendre l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale. « Le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de ces expérimentations avant le 1er octobre 2010. Ce rapport porte également sur la lutte contre la iatrogénie. « En fonction du bilan des expérimentations présenté par le Gouvernement, et au plus tard le 1er janvier 2011, dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 du présent code, les prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2 comprennent l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des médicaments inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale. Elles comprennent également l'achat, la fourniture, la prise en charge et l'utilisation des dispositifs médicaux, produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code ou, pour les établissements et services qui ne disposent pas de pharmacie à usage intérieur ou qui ne partagent pas la pharmacie à usage intérieur d'un groupement de coopération sanitaire, de certains d'entre eux dont la liste est fixée par arrêté. « Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe la liste des spécialités pharmaceutiques, bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché et dispensées aux assurés hébergés dans les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du présent code, qui peuvent être prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie en sus des prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2. Ces spécialités pharmaceutiques sont prises en charge dans les conditions de droit commun prévues par la section 4 du chapitre II du titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale. Les dépenses relatives à ces spécialités pharmaceutiques relèvent de l'objectif mentionné à l'article L. 314-3-1 du présent code. » II. Le premier alinéa de l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique est complété par trois phrases ainsi rédigées : « La ou les conventions désignent un pharmacien d'officine référent pour l'établissement. Ce pharmacien concourt à la bonne gestion et au bon usage des médicaments destinés aux résidents. Il collabore également, avec les médecins traitants, à l'élaboration, par le médecin coordonnateur mentionné au V de l'article L. 313-12 du même code, de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement dans chaque classe pharmaco-thérapeutique. » III. A la fin de la première phrase du V de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « dont les missions sont définies par décret » sont remplacés par trois phrases ainsi rédigées : « . Le médecin coordonnateur contribue, auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement, à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.A

cette fin, il élabore une liste, par classe pharmaco-thérapeutique, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents et avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien d'officine référent mentionné au premier alinéa de l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique. Ses autres missions sont définies par décret. » IV. A compter du 1er janvier 2011, le septième alinéa de l'article L. 314-8 du même code est supprimé.