

Financement des activités de SSR : la réforme est votée !

- Les enveloppes DAF et OQN sont supprimées et il est créé un objectif national de dépenses de SSR comportant 2 sous-objectifs : molécules onéreuses et MIGAC
 - Deux échelles tarifaires sont prévues, en revanche, la demande de la FEHAP d'organiser une échelle spécifique pour les OQN dits « tout compris » fonctionnant avec des médecins salariés, n'a pas abouti à ce jour.
- Le financement des établissements sera constitué d'une part activité, le cas échéant complétée de financements au titre des molécules onéreuses, des charges de plateaux techniques et des missions d'intérêt général.
- **Financement à l'activité :**
 - Une dotation modulée à l'activité (DMA) : valorisation de l'activité des années antérieures par une fraction des tarifs de l'année n affectés d'un coefficient prudentiel et le cas échéant d'un coefficient géographique et par le taux moyen de prise en charge de l'assurance maladie
 - Une part variable, directement liée à l'activité de l'année n valorisée par la fraction restante des tarifs
 - Il est prévu une répartition cible entre DMA et variable de l'ordre de 80/20, pour apporter plus de visibilité et de stabilité pluriannuelles aux établissements de santé : philosophie proche de celle des « hôpitaux de proximité », pour les établissements de santé ne comportant que des services de médecine polyvalente, en lien avec les professionnels de premier recours (article 52 LFSS 2015). Etat d'esprit de la mission ministérielle confiée à Olivier Véran : moins de « paiement à l'acte » et rééquilibrage de la T2A vers une approche en dotations.

- **Molécules onéreuses** : une liste de molécules facturable en sus est établie et révisée annuellement.

Principe d'un paiement sur facture, le prix de la molécule étant toutefois affecté d'un coefficient minorateur.

En cas de maîtrise de l'enveloppe nationale molécules onéreuses, le reliquat de financement lié au produit des coefficients minorateurs sera reversé aux établissements

- **Plateaux techniques** : compensation forfaitaire de charges liées au fonctionnement de certains plateaux et qui ne seraient pas « captées » par les tarifs

Une liste limitative des plateaux concernés sera arrêtée et le financement sera accordé à l'établissement sous condition de justifier de l'utilisation du plateau

- **Missions d'intérêt général** : financement forfaitaire des surcoûts liés à certaines activités ou à la prise en charge de populations spécifiques.

Un arrêté détermine la liste de missions et les critères d'attribution du financement.

Le financement est alloué par l'ARS et tracé dans le CPOM de l'établissement

- **Actes et Consultations externes** : l'activité de consultations externes des établissements sera dorénavant financée, sur le même modèle qu'en MCO.

- Le temps de la réforme :
 - La réforme doit se déployer progressivement sur la période mars 2017 – mars 2022
 - Dans cet intervalle, les tarifs seront affectés d'un coefficient de transition propre à chaque établissement, fixé au regard de l'écart positif ou négatif entre son niveau de ressources antérieur et celui calculé par le nouveau modèle.
 - Ce coefficient est établi chaque année par l'ARS
- Des simulations financières par établissements sont annoncées pour le 2^{ème} trimestre et permettront de mesurer les impacts économiques du nouveau modèle et donc la progressivité à mettre en œuvre sur les 5 ans à venir
- En 2016 :
 - Pour les établissements sous DAF et sous OQN
 - Des financements MIG pour la scolarisation des enfants et la réinsertion professionnelle
 - Pour les établissements sous DAF
 - Des financements de molécules onéreuses

- Décrire son activité de manière complète et exhaustive : ce qui fera demain la ressource
 - Les compétences de DIM/TIM dans l'établissement
 - Le circuit de l'information dans l'établissement et la gestion de ses éditeurs de logiciels
 - La formation du personnel au CSARR
 - Le remplissage exhaustif de FICHCOMP
- Connaître et maîtriser ses coûts
 - La comptabilité analytique, la participation à l'ENC, la gestion des achats
- Ne pas oublier le stratégique pendant les travaux tarifaires ! :
 - Surveiller le SROS et le SRS de demain,
 - Ne pas rester isolé dans son segment SSR du parcours de soins et d'accompagnement (soit sur le versant court séjour, soit sur le versant médico-social, soit sur le versant premier recours et domicile (HAD de rééducation) ou, mieux encore, dans une connexion avec les 3 facettes de coopération pour les parcours.
 - Penser à ses enjeux de taille critique, souvent trop faible, et anticiper sur les regroupements confortatifs souhaitables. Surtout dans un contexte d'éloignement des états-majors des ARS dans les régions XXL. Pour continuer à exister dans leur scope.

Pour plus d'informations sur cette thématique, vous pouvez contacter :

Pierre-Yves ROUSSEL

Conseiller Santé-Social

Direction Sanitaire

Pôle Santé-Social

Pierre-Yves.Roussel@fehap.fr

Tél. : 01 53 98 95 56