



## TOUTE L'INFO SUR LES SSR PAR LA DGOS

*N°1 du 23 mars 2018*



*« 2017 a été la première année de mise en œuvre de la réforme du financement des SSR.*

*Les acteurs du SSR ont souhaité que les différents travaux menés par la DGOS fassent l'objet d'une meilleure communication et d'un renforcement de pédagogie. J'ai donc voulu apporter une réponse à ces attentes en mettant en place une newsletter à l'intention des partenaires de la réforme du SSR.*

*La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2018 a prorogé de deux ans la phase transitoire du modèle, laissant ainsi à chacun le temps de l'appropriation du modèle, tout en permettant la poursuite des travaux d'élaboration du modèle économique. De façon concomitante, une réflexion sera engagée sur les évolutions stratégiques du secteur SSR, dont les orientations se traduiront ensuite dans la révision du régime des autorisations.*

*Cette période basée sur la co-construction avec les acteurs du SSR, les experts scientifiques, les professionnels, les représentants d'établissements, les usagers nous amènera à conforter la place du SSR dans le parcours des patients. La réforme du financement viendra soutenir les évolutions des pratiques et organisations, dans un objectif de répartition équitable des ressources. A ce titre, ces réflexions sur le secteur du SSR s'inscrivent dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé présentée par le Premier Ministre et la Ministre des Solidarités et de la Santé le 13 février dernier. »*

**Cécile Courrège, directrice générale de l'offre de soins**

## EN CLAIR: UNE REFORME GLOBALE

L'élaboration de la réforme SSR s'organise en 3 volets :

- une vision prospective de l'offre de soins,
- un modèle de financement innovant,
- la révision du régime des autorisations.

En premier lieu, il s'agit de prévoir les évolutions des établissements SSR pour les 10 prochaines années en s'intéressant à trois questions principales : La réponse aux besoins, l'évolution des pratiques et l'adaptation des organisations territoriales. Cet exercice de prospective débutera par la sollicitation des experts scientifiques (phase 1), puis des groupes de travail seront réunis pour élaborer les orientations SSR en matière d'organisation des soins (phase 2) et d'organisation territoriale (phase 3).

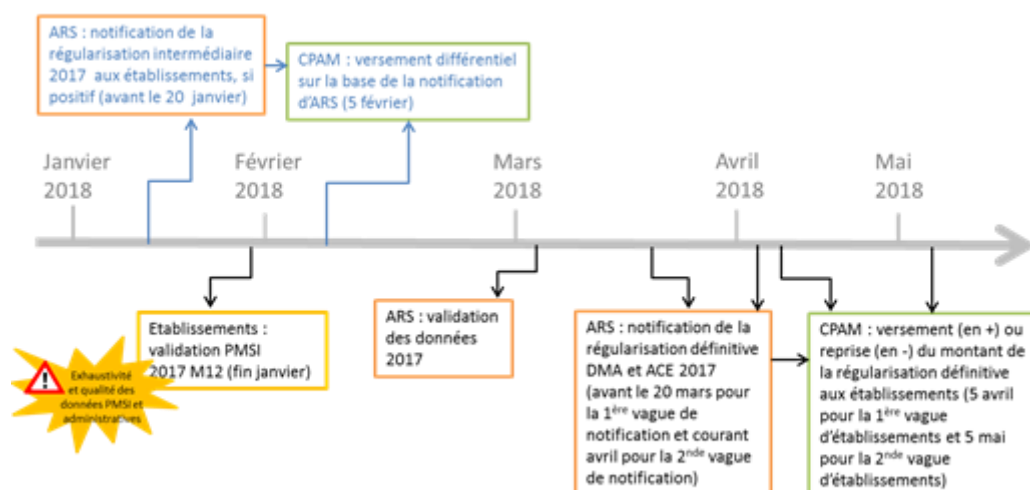
En second lieu, la DGOS poursuivra l'élaboration du modèle de financement, constitué de la DMA (dotation modulée à l'activité, avec une part activité et un socle), et de différents « compartiments » : molécules onéreuses, plateaux techniques spécialisés, MIGAC, IFAQ, actes et consultations externes. Le modèle économique s'insère dans la volonté ministérielle, plus globale, de voir évoluer tous les modes du financement hospitalier.

## EN PRATIQUE :

### LES REGULARISATIONS INTERMEDIAIRES ET DEFINITIVES DE LA DMA 2017

ularisation définitive des versements de la DMA sur la base de l'activité réalisée en 2017, interviendra validation des données de fin décembre 2017 (M12) par les établissements. La qualité des données prises par les établissements fin janvier est donc déterminante pour la valorisation de la DMA. Dans le cadre de cette régularisation définitive, le principe d'une régularisation intermédiaire a été acté sur la base de l'activité à fin octobre 2017 (M10) validée par les ARS. Cette régularisation intermédiaire est uniquement « provisoire », c'est-à-dire qu'elle ne concerne que les établissements ayant une valorisation de leur activité à fin octobre 2017 supérieure aux versements de DMA théorique effectués sur la même période. *Notice de régularisations 2017* » disponible sur le site de l'ATIH : <https://www.atih.sante.fr/notice-technique-régularisation-tarifaire-ssr-2017>.

## Régularisation intermédiaire 2017



## Régularisation définitive 2017



### EN BREF : SOLLICITATION DES CNP (CONSEILS NATIONAUX PROFESSIONNELS)

Début 2018 s'ouvre le chantier de définition des orientations stratégiques du secteur SSR pour les 10 prochaines années.

Le prérequis posé par la DGOS a été de disposer d'une expertise scientifique indépendante permettant de fonder les débats à venir sur les travaux et recommandations des sociétés savantes.

Ont accepté de participer à cette consultation les conseils nationaux professionnels (CNP) d'addictologie, cardiologie, endocrino-diabétologie-maladies métaboliques, gériatrie, médecine physique et de réadaptation, neurologie, nutrition, orthopédie-traumatologie, pédiatrie, pneumologie et rhumatologie, ainsi que la fédération de médecine polyvalente, la société française de brûlologie et l'INCA.

Les questions posées aux différentes institutions concernent l'évolution des besoins des patients en matière de rééducation, réhabilitation et réinsertion, les recommandations de bonnes pratiques, la pertinence des soins en établissement SSR et la place de l'ambulatoire, les conditions de fonctionnement assurant la qualité et la sécurité des soins (plateaux techniques et compétences), ainsi que les innovations à prendre en compte (technologiques ou organisationnelles), et enfin la place de la e-santé en SSR.

Un premier rapport des CNP est attendu pour fin mars 2018.

## A L'AGENDA

➔ Mise en place des groupes de travail de définition des orientations stratégiques à partir du 17 avril 2018.

Ministère des solidarités et de la santé  
DGOS | Mission SSR  
[DGOS-MSSR@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-MSSR@sante.gouv.fr)



[désinscription](#)

*Copyright © 2017 Mission SSR*