



Note de l'Uniopss sur les soins de suite et de réadaptation : 3 arrêtés précisent les éléments de la campagne budgétaire

Textes de référence :

- ↳ [Arrêté du 4 mai 2020](#) fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016.
- ↳ [Arrêté du 4 mai 2020](#) relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation.
- ↳ [Arrêté du 4 mai 2020](#) fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code.

Ces arrêtés ont été publiés au journal officiel du 8 mai.

Pour rappel, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016 a introduit progressivement un nouveau modèle de financement basé sur une part de « dotation modulée à l'activité » et une part « complémentaire ». La LFSS pour 2020, a acté le report de l'entrée en vigueur du nouveau modèle de financement au 1^{er} janvier 2021 contre initialement au 1^{er} janvier 2020. L'objectif affiché était d'approfondir avec les acteurs concernés deux chantiers liés à la valorisation des spécialisations (mieux décrire l'activité), et de repenser la dotation modulée à l'activité en cohérence avec les nouveaux enjeux identifiés de la réforme du financement du système de santé. Deux chantiers mis en suspens avec la gestion de la crise sanitaire que nous traversons actuellement.

Ainsi les établissements de soins de suite et de réadaptation sont financés à hauteur de :

- **90 %** sur les modalités de financement antérieures à la LFSS pour 2016 ;
- **10 %** pour la part modulée à l'activité et d'une dotation forfaitaire visant à sécuriser de manière pluriannuelle le financement de leurs activités. [L'arrêté](#) précise, par ailleurs, que la fraction correspondant à la dotation modulée à l'activité tient compte uniquement du montant forfaitaire fondé sur une fraction des tarifs.

Par ailleurs, sont fixés par le même arrêté :

- **Les coefficients géographiques** (annexe III)
- **Les tarifs des groupes médico-tarifaires et des groupes médico-économiques dont le groupe nosologique n'est pas scindé sur l'âge** (annexes I et IV). L'arrêté précise que ces derniers sont majorés de 25 % lorsque le patient est âgé de moins de 18 ans.

Le coefficient de transition, créé par la LFSS pour 2016 et calculé pour chaque établissement, a également été précisé. [L'arrêté](#) indique que cette valeur est fixée de manière « à ce que l'établissement ne subisse pas une perte supérieure à 1 % des recettes perçues en 2019 ». Ainsi, la moyenne pondérée des coefficients de transitions des établissements est égale à 1 et la valeur du coefficient de transition ne peut être supérieure à 2.

Pour chaque établissement, le calcul de ce coefficient repose sur la comparaison entre :

- les recettes réellement perçues en 2019 au titre de la part du financement modulée à l'activité ;
- les recettes théoriques pour l'année 2020 qui correspondent à la valorisation de l'activité 2019 par les tarifs nationaux de prestations pour 2020 qui tiennent comptes des coefficients applicables en 2020 (sans le coefficient de transition).

Enfin, le [dernier arrêté](#) définit un coefficient prudentiel à hauteur de 0,7 %.

Pour rappel, l'enveloppe budgétaire de la dotation annuelle de financement des SSR a été détaillée dans la [circulaire budgétaire 2020](#) des établissements de santé du 20 avril 2020 ([cf. la note de l'Uniopss afférente](#)).