

**I. Les soins de suite et réadaptation : accompagnement de certaines régions déficitaires en offre de soins SSR en application des CPOM Etat ARS**

Organisée par les décrets de 2008, la phase de reconnaissance des spécialités de SSR et l'extension des activités qui en découle est globalement achevée. Une deuxième phase est en cours de préparation, celle de la mise en œuvre de la réforme de financement, dont le démarrage est prévu en 2016.

Au regard notamment des contrats Etat/ARS, et des activités constatées sur le territoire national, cinq régions font apparaître un niveau d'équipement et d'activité SSR très en retard par rapport aux autres régions, ce qui induit notamment des taux de fuite importants de la population requérant des prises en charge en SSR vers d'autres régions.

La réduction de ces inégalités régionales s'avère donc nécessaire. Il est ainsi prévu d'accompagner ces cinq régions « déficitaires » afin d'atteindre un niveau d'activité cible, répondant aux besoins de la population par une délégation de **17M€** en DAF reconductible. Cette mesure vient en appui des éléments contractualisés.

**II. Les unités de soins et de longue durée : poursuite du dispositif de convergence**

Le dispositif de convergence est poursuivi en 2014 sur la base des modalités appliquées en 2012 et 2013 consistant à maintenir l'utilisation des PMP de référence de 2006 et la valeur du point de 2011 (13,10 €).

En vertu de l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire, le taux de convergence de 33% est appliqué à l'ensemble des situations de sur-dotation identifiées sur la base des PMP 2006 (à l'exclusion des USLD apparaissant sous-dotées avec leur PMP 2011 en raison du caractère exceptionnel de cette situation) et des dotations allouées en 2013 (hors crédits non-reconductibles et crédits alloués depuis 2010 au titre de la création d'unité d'hébergement renforcé -UHR).

La possibilité d'adaptation du rythme de convergence inscrite dans l'arrêté, est toujours ouverte sous condition que les établissements s'engagent dans le cadre de leur convention tripartite à augmenter leur capacité ou à mettre en adéquation le niveau de soins médicaux et techniques des patients accueillis avec leur dotation.