

## CAR 5 mai 2017

### Présent(e)s

CME : G. BENOIT, A BUISINE, A. GERVAIS, M. PEUCHMAUR, C. POYART, Ph LECHAT, L MANDELBROT, M. ZERAH

DÉFIP : M. KERMOAL-BERTHOME, A LUNEL,

DOMU : D LE STUM

AGEPS : P PAUBEL, R CATELAND

Excusés : Y. AIGRAIN , O. HÉLÉNON, Ph. CORNU, C BOUCHÉ

## Évolution des dépenses des produits de santé 2015-2016

### Médicaments

Le montant des livraisons de l'AGEPS aux PUI a été de 1,017 Md€ et est quasiment stable par rapport à 2015.

Les anti-VHC AAD (170 M€) sont en forte décroissance (- 21 %, en raison d'un effet quantité et prix, alors que les médicaments hors anti VHCAAD (847 M€) sont en forte progression (+ 8%), les deux principales classes médicamenteuses concernées sont les anticancéreux et les immunosuppresseurs.

- Les anticancéreux représentent (206 M€) représentent 20 % de la dépense totale et augmentent de 30 % par rapport à 2015.
- Les immunosuppresseurs représentent (148 M€) représentent 15 % de la dépense totale et augmentent de 7 % par rapport à 2015

Pour les médicaments hors anti VHCAAD (847 M€), la moitié de la dépense (435 M€) concerne les médicaments hors GHS.

Les médicaments inclus dans le GHS ne représentent que 144 M€ et ne progressent que de 2,3 %.

### Dispositifs médicaux

La dépense a été de 352 M€ en 2016 ce qui correspond à une augmentation de 5,6 %. La part livrée par l'AGEPS aux hôpitaux est faible (21 M€) la grande majorité des DMS (331 M€) étant directement livrés par les fournisseurs.

La dépense (357 M€) est constituée de :

- DMI hors GHS : 91 M€
- DMI inclus dans le GHS : 34 M€
- Autres DM (228 M€)

L'augmentation de 8,7 % de la dépense des DMI hors GHS est pour une large part liée à ceux du système cardiovasculaire qui représentent 54 % du montant total et ont progressé de 14 % pour atteindre 49 M€.

On constate qu'il existe toujours un écart important entre les quantités réceptionnées et les quantités demandées (- 22 %). Cette situation conduit à une perte de remboursement d'environ 6 M€, alors que compte tenu du mécanisme de remboursement (l'AP-HP achetant à un prix moins élevé que le prix remboursé) nous devrions être en excédent de 2 à 3 M€.

Cette situation, liée à l'absence d'un outil informatique nécessaire à la gestion du circuit des DM, conduit à la fois à une perte financière et une perte de traçabilité ce qui constitue un risque sanitaire.

## Point activité /recettes au premier trimestre 2017

L'activité a progressé en HC (+ 0,6 %), HP (+ 3,6 %), HAD (+ 5,2 %) au premier trimestre mais la cible n'est pas atteinte. Le nombre de passage aux urgences (- 1,9 %) et de consultation (- 2,8 %) ont baissés.

Cette situation conduit à une baisse des recettes de 12 M€ par rapport à 2016 et un écart de 24 M€ par rapport à celle prévue.

Comparativement à 2016, fin mars 2017 le PM progresse de 67 ÉTPR et le PNM de 63 ÉTPR.

## Plan d'équipement mobilier

Le montant des crédits de paiement s'élève à 105 M€. Compte tenu des opérations et de leur calendrier de réalisation l'ouverture d'autorisation d'engagement nouvelles est de 99,9 M€.

Ce plan comporte quatre composantes :

- dotations de remplacement des GH et hors hôpitaux : 37,8 M€
- opérations transversales : 1,9 M€
- accompagnement d'opérations suites à travaux : 31 M€ (dont une opération blocs opératoires sur plusieurs GH d'un montant de 7 M€)
- équipement lourds et/ou coûteux : 22,9 M€ (8 scanners, 4 IRM, 4 gamma-caméras, un robot chirurgical en attente...)
- autres (hors GH, réserve...) : 6 M€

L'analyse du tableau récapitulatif des principales opérations constatées de 2013 à 2016 montre que :

- sur cette période le montant annuel du total des opérations a été alternativement de 100 ou 120 M€ ;
- les enveloppes destinées aux équipements lourds et aux remplacements sont restées relativement stable autour de 38 M€ ;
- les subventions et enveloppes spécifiques ont très fortement diminué en passant de 13 à 3 M€.