

CAR 22 Février 2016

Présent(e)s CME : G BENOIT, Y AIGRAIN, A BUISINE, C CELLIER, A GERVAIS, PEUCHMAUR, C POYART, M ZERAH,

SG - DEFIP : A VERDIER E LISSILOUR, D MANACH,

DOMU : D LE STUM, H OPPETIT

Excusés :

Il a été convenu que les réunions des commissions activité-ressources, Informatique, Equipement seraient communes et qu'elles se tiendraient le 1^{er} Mercredi de chaque mois, la prochaine réunion se tiendra le 6 avril.

EPRD 2016

Si les données 2015 sont encore provisoires, les résultats sont conformes à ceux attendus avec une très légère amélioration de la CAF et des investissements en hausse.

Le contexte 2016 est difficile avec une baisse tarifaire de -1.2%, hors gel prudentiel (0.1% représentant 2.7 M€ pour l'APHP). Un effort de 142 M€ (2/3 augmentation activité et 1/3 efficience) a été contractué avec les GH, les services centraux et généraux.

L'EPRD a été construit avec :

- une prévision d'augmentation d'activité MCO de 1,1 % en HC et 4,7% en HP. Pour l'HAD une progression de 7,6 % est prévue.
- une progression de 0,5 % des dotations (Merri-Migac-FIR), comme prévu dans le PGFP 2015, mais il existe un risque de forte dégradation (- 21M€ sur les Merri modulables).
- une progression de 1% de la masse salariale.

Sur la base de ces hypothèses le résultat comptable devrait être maintenu avec une marge brute en légère augmentation (+10 M€).

ACTUALISATION du PGFP 2016-2020

Le PGFP présenté au directoire du 2 septembre 2015 a été actualisé pour la période 2016-2020 avec comme objectif de poursuivre l'effort d'investissement (investissements courants et batimentaires).

Les ajustements, présentés comme limités, conduisent à une augmentation de la valorisation des cessions, une diminution de la CAF, une augmentation des emprunts. Pour l'année 2016, un effort de 142 M€ a été contractué avec les GH et les services centraux et généraux, contre 130 précédemment prévus.

Les participants constatent que, bien qu'ayant réalisé les efforts d'efficience qui avaient été demandés, la situation budgétaire ne s'améliore pas. Ils soulignent que les restrictions imposées ont atteint leurs limites et que le besoin en investissements est majeur.

Ils ont conscience que la Direction de l'APHP fait de son mieux, mais ils considèrent qu'accroître les contraintes tout en maintenant la qualité des soins n'est plus possible.

TABEAU DE BORD FIN DECEMBRE 2015

L'activité a globalement progressé par rapport à 2014 pour le nombre de passage aux urgences +0.34%, l'HC +2%, l'HP +4.5%, l'HAD + 1,6%. En revanche, le nombre de consultation a diminué (- 1.3%). Enfin, seulement 4 GH dépassent leur objectif en HC alors qu'ils sont 7 à les dépasser en HP. Les recettes sont conformes à celles attendues (+ 0,693 M€) avec une forte disparité selon les GH : 3 d'entre eux ayant des recettes 2015 inférieures à celles de 2014.

UTILISATION PARTAGEE DES EQUIPEMENTS LOURDS

Dans le but d'optimiser l'accès à ces équipements, l'ARS préconise une collaboration public/privé, et donc l'ouverture au secteur libéral pour l'autorisation d'équipement lourd.

Deux formes d'associations sont possibles : GCS ou convention.

- GCS : 2 à l'AP
 - TEP à Beaujon (0,5 TEP/13 à l'APHP)
 - IRM à Ambroise Paré (2*0,5 IRM/36 à l'APHP)
- Conventions : 9 à l'AP
 - 6 IRM en activité partagée sur 36 à l'AP pour un total de 10 098 / 172 395 actes soit 5.8%.
 - 2 scanners en activité partagée sur 44 à l'AP pour un total de 474 / 432 081 actes soit 0.11%.
 - 2 TEP en activité partagée pour 13 TEP et 33 gamma-caméra pour un total de 1 398 / 22 876 actes soit 6 %.