

CAR 4 Mars 2014

Présent(e)s CME : Guy BENOIT, A LUCIANI, Valérie PERUT, Guy SEBAG.

DEFIP : Carine CHEVRIER, Bruno CHENAIS, Etienne, LISSILOUR Namik TARIGHT, Nathalie VERGNE-LABRO,

DMA : Didier LE STUM

Excusés Christian RICHARD, Olivier HENRY, Catherine BOILEAU Michel ZERAH, Martine MARCHAND, Anne GERVAIS.

COMMENTAIRE TABLEAU DE BORD 2013:

On observe que l'activité des urgences a été stable (-0,24%) et que les consultations externes ont progressés de 0,5% (+24 407).

Pour l'hospitalisation complète la baisse d'activité est assez faible (-2351 séjours, -0,4%) par rapport à 2012 mais assez éloignée de l'objectif prévu (-15772 séjours, -2,6%). Comparativement à l'objectif fixé, la situation est différente selon les GH. Un GH (HM) le dépasse, d'autres l'approchent (NCK, GH Paris Ouest) d'autre enfin en sont assez éloignés (GH Paris Centre et Nord Val de Seine).

Pour l'hospitalisation partielle on constate une augmentation significative de l'activité (+13965 séjours, +2,3%) mais toutefois moins forte que prévue (-4431 séjours, -2,7%). Comparativement à l'objectif fixé, un GH (PSL) le dépasse très nettement les autres l'atteignent ou ne s'en éloigne pas trop.

Les recettes de l'AM ont progressé de + 46,3 M€ (+1,81%) et l'écart par rapport à l'objectif fixé n'est que de 0,3% (-7,7 M€).

Le nombre de passage aux urgences est relativement stable. Pour l'activité adulte le taux de transfert (13,4%) vers un établissement hors APHP a diminué par rapport à 2012 (-1,8%). Pour l'activité pédiatrique le taux de transfert est resté faible (1,7%).

Enfin le nombre d'accouchements (37876) a progressé de 3,4% (+1238).

EPRD 2013 (suivi à fin décembre, chiffres prévisionnels)

Le résultat est meilleur que prévu mais la capacité d'autofinancement s'est dégradée (-90M€).

Si l'on compare l'évolution de l'activité en volume (nb de RSA valorisés) la progression constatée à l'APHP (+0,87%) est inférieure à celle des établissements publics hors APHP (+3,48%). En revanche la progression de la recette à l'APHP est supérieure (+2,54%) à celle des établissements publics hors APHP (2,02%). Il faut remarquer que le montant des Lamda (82,2 M€) dépasse de 20 M€ la prévision et que les MIGAC ont baissés de 14 M€.

Les dépenses (6 811 M€) correspondent globalement aux prévisions (-0,5%). Les dépenses en personnel sont légèrement inférieures aux prévisions (-0,3%). Pour le PNM une augmentation de 80 M€ par rapport à la réalisation 2012 avait été prévue ; on observe que la cible n'a pas été atteint (-26,6 M€) avec -20,6 M€ pour le personnel permanent. Pour le PM on constate un dépassement de 13,6 M€ (1,5%) dont 8 M€ pour le PM senior (5,1 M€ pour la rémunération du CET), et augmentation des effectifs de 83 EPTR.) Cette augmentation du nombre de PH surprend les participants du fait des efforts répétés faits lors de la révision des effectifs.

Plan d'Équipement Mobilier 2014:

Bilan 2013 : sur un total de 100,3 M€, 38,7 M€ ont été affectés à la dotation de remplacement qui a été doublée par rapport à 2012, 3,2 M€ ont été affectés aux opérations transversales (upgrade scanners et armoires sécurisées), 8,9 M€ pour les opérations de suites à travaux, 36,7 M€ pour les équipements lourds et/ou coûteux (4 scanners, 9 IRM, 3 robots chirurgicaux, 1 GC, 4 équipements salles vasculaires,...), 10,2 M€ de dotation supplémentaires en juillet (respirateurs, Echographie postée, Endoscopie digestive et bronchique).

Cadrage 2014 : 137 M€ d'autorisations d'engagements dont 6,4 pour des opérations reportées et 30,5 pour des opérations basculées. 38 M€ affectés à la dotation de remplacement qui a été doublée par rapport à 2012, 15,3 M€ ont été affectés aux opérations transversales, 41,6 M€ pour les équipements lourds et/ou coûteux, (4 scanners, 7 IRM, 4 TEP, 4 accélérateurs haut de gamme, 5 salles vasculaires, 1 robot chirurgical), 10,2 M€ de dotation supplémentaires en juillet (respirateurs, Echographie postée, Endoscopie digestive et bronchique). A ce plan s'ajoute 20 M€ de fonds pour l'investissement alloué par le ministère dont 1/3 sera affecté à l'amélioration de l'hébergement et 2/3 pour les équipements médicaux courants.