

CAR 4 Avril 2014

Présent(e)s CME : Guy BENOIT, Catherine BOILEAU, Anne GERVAIS, C RICHARD, J.C. BUZZI,

DEFIP : Didier FRANDJI, E LISSILLOUR,

DMA : Didier LE STUM

Excusés Carine CHEVRIER, Guy SEBAG, A LUCIANI, O HENRY Anne BUISINE, Valérie PERUT, Michel ZERAH, Nadia BENZEKRI.

Premiers éléments Budget 2014

L'exécution de l'ONDAM s'est traduit par une sous-consommation de 0,9 Md€, par rapport à l'objectif fixé, en 2012 et de 0,5 Md€ en 2013.

PLFSS 2014, ONDAM hospitalier et tarifs :

- ☐ Une augmentation tendancielle des charges de 0,37% (toutes dépenses confondues) a été retenue, elle est liée à la poursuite du programme emplois d'avenir et aides pour les investissements hospitaliers (300 M€).
- ☐ Hausse de 2,28 % de l'ONDAM hospitalier (+2,56% en 2013) avec :
 - Une hausse de 2,36 % de l'enveloppe MIGAC et de 2,4% pour le FIR.
 - **Des tarifs quasiment stables avec hypothèse d'augmentation de l'activité de 2,8%**, ce qui conduit à une prévision de l'augmentation de l'enveloppe de 2,68%.
 - Le coefficient prudentiel de +0,35% est maintenu et ne sera débloqué que si l'ONDAM hospitalier est respecté.

Impact pour l'APHP hospitalier et tarifs :

- ☐ Malgré la stabilité tarifaire l'impact s'établit à -0,053% du fait de baisses de tarif ciblées sur la base d'un alignement progressif des tarifs et des coûts. L'impact est plus important pour la chirurgie (-0,4%) (-3,8% pour l'ophtalmologie, -2% pour la chirurgie des brûlés....).
- ☐ **L'impact en recettes pour l'APHP est important -13,9 M€ :**
 - Baisse tarifaire moyenne de 0.21% :-6,1 M€
 - Non dégel probable en 2014 : -7,8 M€
- ☐ La stabilité tarifaire affichée masque une baisse en raison de la réintégration partielle de certains médicaments onéreux ou DM jusqu'à présent facturés en sus (862 K€ pour l'APHP).

Ces premiers éléments valident les hypothèses retenues pour le cadrage de l'efficience 2014 (125 M€). Avec une augmentation activité contractualisée à 1,5%, l'efficience s'appuierait pour 58% sur l'augmentation d'activité et 42% sur la dépense.

Etude précarité résultats préliminaires

La prise en charge de la précarité est l'une des missions d'intérêt général dévolues aux hôpitaux publics. Cette prise en charge, souvent complexe rend difficile une véritable évaluation du service rendu par les hôpitaux en premier lieu parce que les critères dit administratifs (CMU CMUC...) ne suffisent pas à rendre compte des patients en situation de grande pauvreté ou de précarité.

Le premier objectif de cette étude était de recenser le nombre de patients hospitalisés à l'APHP en situation de précarité (vulnérabilité sociale) admis hospitalisés via les SAU. L'étude a été menée du 14 Décembre au 19 Décembre 2013. Sur cette période 3936 patients ont été admis via les SAU (3790 admissions et 146 patients dirigés vers un hôpital APHP) et 2450 patients ont été recensés dans le cadre de cette étude. Les résultats doivent maintenant être analysés.

Il a été d'emblée relevé que

- 22.4% des patients présentent une couverture sociale incomplète (AME : 1.62%, défaut de droits ouverts : 3.47%, défauts de complémentaire santé : 9.4%, en France < 3mois : 0.9%)
- 19.4% des patients sont en situation d'isolement social

En plus de Mme A CARON, faut remercier les équipes de service social de tous les hôpitaux pour leur implication exemplaire dans cette étude.