

EPRD 2015 – premiers éléments de cadrage

DEFIP²DBC

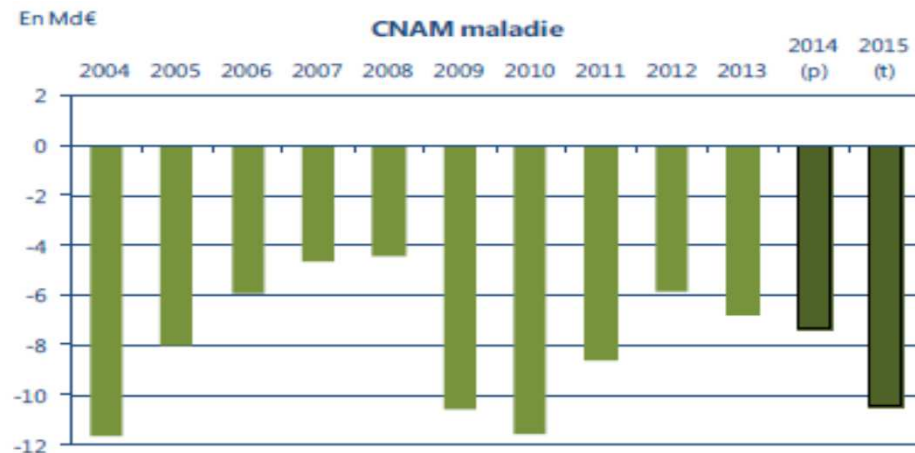
Version	VF- CME
Date	18-11-2014

1. Cadrage national – perspectives (1/3)

En 2015, un effort d'économie global de 3,2 Md€ pour enrayer la progression du déficit

- Avant économies, les dépenses dans le champ de l'Ondam progresseraient de +3,9 %, se traduisant par une poursuite de la dégradation de la branche maladie :

Déficit de la branche maladie

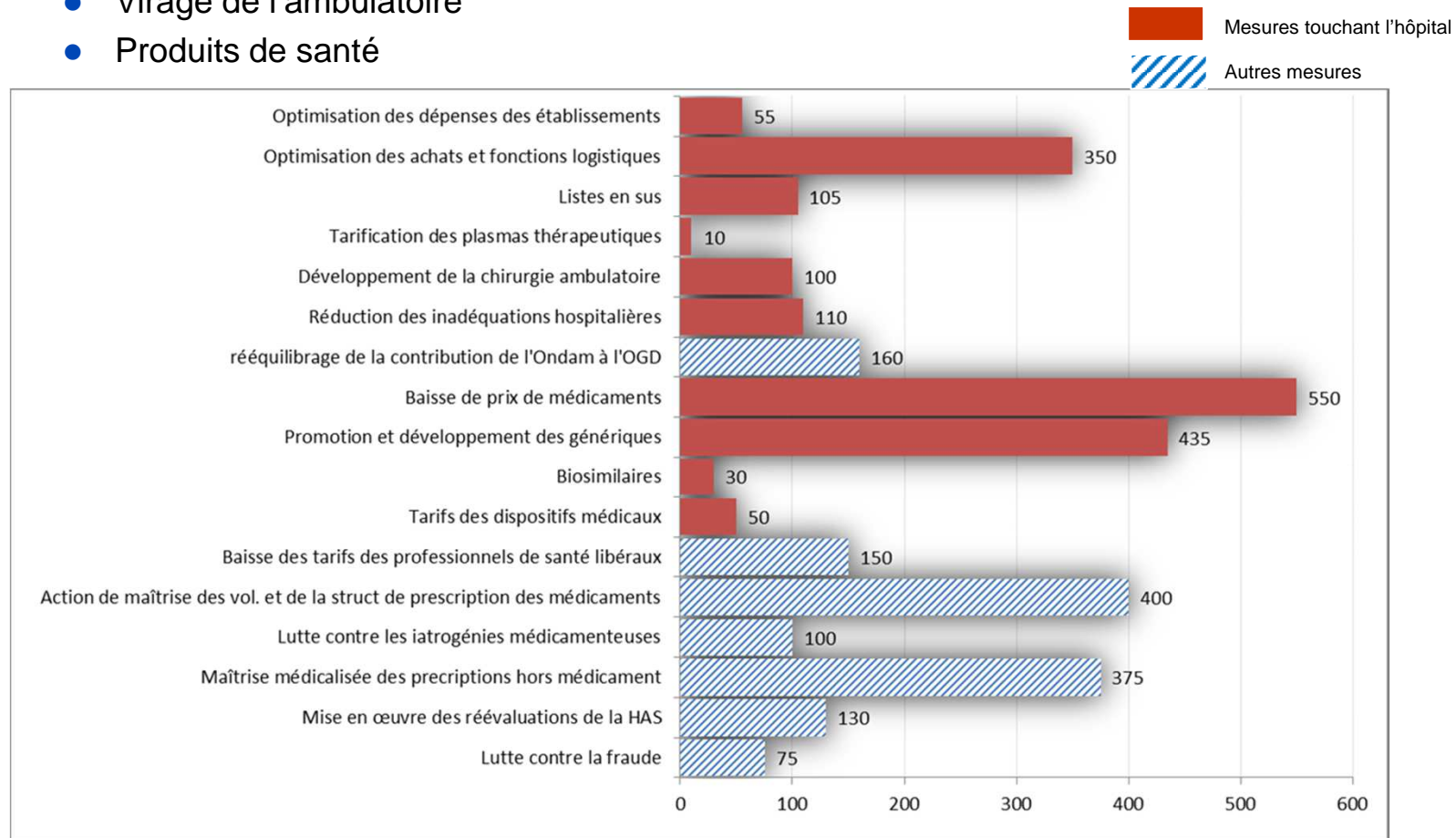


- **Objectif présenté dans le cadre du PLFSS 2015 : + 2,1 %**
- Compte tenu de l'évolution spontanée, l'effort d'économies à réaliser est de 3,2 Md€

1. Cadrage national – perspectives (2/3)

Des actions d'économie très largement tournées vers l'hôpital

- Efficacité de la dépense hospitalière
- Virage de l'ambulatoire
- Produits de santé



1. Cadrage national – perspectives (3/3)

- Conséquence : l'Ondam hospitalier est le sous-ensemble de l'Ondam global qui progresse le moins en 2015
 - Progression de + 2 %, plus faible que les années précédentes (+2,6 % en 2013, +2,3 % en 2014)

	Montant 2015 (en Md€)	progression
Ondam soins de ville	83	2,2%
Ondam hospitalier	76,8	2,0%
Ondam médico-social	17,9	2,2%
Ondam FIR	3,1	2,1%
Ondam Autres	1,6	5,2%
Total	182,4	2,1%

- Des éléments du PLFSS permettent de valider les grandes orientations du PGFP approuvé par l'ARS le 22 août 2014, même si quelques ajustements de certaines hypothèses 2015 du PGFP sont nécessaires

2. Rappel du PGFP approuvé par l'ARS le 22 août 2014 (1/3)

- **1er enjeu** : un besoin d'investissements courants, garantie de la qualité des prises en charge et de la performance de l'offre de soins (275 M€/an en moyenne)
- **2ème enjeu** : des enjeux d'investissements bâtementaires visant à l'adaptation et la transformation des structures de soins
 - Opérations restructurantes de travaux (de l'ordre de 80 M€/an)
 - Grands chantiers bâtementaires
- **3ème enjeu** : le maintien des grands équilibres financiers
 - Un encadrement réglementaire qui fige la dette des établissements de santé autour d'un standard de 30%
 - Garantie d'un recours au marché bancaire et obligataire dans des conditions privilégiées
 - Le maintien d'une capacité d'autofinancement nette sur la période
- **4ème enjeu** : le retour à l'équilibre du compte principal en 2016 et l'amélioration corrélative régulière de la marge brute non aidée de l'institution

2. Rappel du PGFP approuvé par l'ARS le 22 août 2014 (2/3)

Une prévision de 5,6 Md€ de dépenses d'investissement sur la période, qui se décompose comme suit :

- ✓ 3,3 Md€ pour les investissements dits « courants »
- ✓ 2,3 Md€ pour les investissements de transformation de notre offre de soins
- ✓ **Une prévision à 433 M€ pour le seul exercice 2015**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total 2014-2025
Travaux	195 M€	248 M€	239 M€	241 M€	287 M€	331 M€	324 M€	336 M€	303 M€	294 M€	280 M€	318 M€	3 396 M€
Equipements	120 M€	105 M€	105 M€	107 M€	106 M€	108 M€	116 M€	131 M€	114 M€	102 M€	117 M€	139 M€	1 371 M€
SI	80 M€	80 M€	70 M€	70 M€	67 M€	67 M€	67 M€	65 M€	65 M€	65 M€	65 M€	65 M€	823 M€
Total	395 M€	433 M€	414 M€	418 M€	459 M€	506 M€	507 M€	532 M€	481 M€	461 M€	462 M€	521 M€	5 589 M€

2. Rappel du PGFP approuvé par l'ARS le 22 août 2014 (3/3)

Progression des produits : des leviers mobilisables à hauteur de 476 M€

Augmentation encadrée des volumes d'activité

- Une prévision réaliste (+1,7 % en 2015, +1,5 % en 2016, puis +1 % ensuite)
- Amélioration du codage et de la facturation
 - Poursuite des efforts déjà engagés au cours des dernières années
- Développement des recettes annexes
 - Divers leviers possibles : facturation des chambres individuelles, valorisation de la propriété intellectuelle, prestations médico-techniques pour d'autres établissements, correcte valorisation du domaine public

Maîtrise des charges : des leviers mobilisables à hauteur de 245 M€

- Dont 118 M€ sur le titre 1
- Dont 127 M€ sur le titre 2 et 3

résultat 2015 (CRPP)	-38 M€
résultat 2015 (tous budgets)	1 M€
CAF 2015	282 M€
Investissements	433 M€
taux d'endettement	31,60%
Cessions	35 M€

3. Calcul de l'efficience AP-HP (1/4)

1. Evolution spontanée des recettes : une dégradation a minima de 68 M€

	évolution spontanée 2014-2015		PGFP	
Recettes	-1,0%	-68,2 M€		-66 M€
1. Recettes T1	-0,2%	-9 M€		-14 M€
Hospitalisations-effet tarif	-0,7%	-19 M€	-1%	-27 M€
Molécules onéreuses	1%	3 M€	2%	6 M€
DM en sus	1%	1 M€	2%	1 M€
Forfaits annuels	1%	1 M€	1%	1 M€
DAF	0,5%	3 M€	0,5%	3 M€
MIGAC	0,5%	5 M€	0,5%	5 M€
Consultations et activité externe	0%	0 M€	0%	0 M€
Lamda	-11%	-3 M€	-11%	-3 M€
2. Recettes T2	-2,8%	-19 M€		-12 M€
réforme Soins urgents		-8 M€	0%	0 M€
réforme AME	-6%	-11 M€	-7%	-12 M€
3. Recettes T3	-3,2%	-40 M€		-40 M€
rétrocessions	2%	10 M€	2%	10 M€
baisse reprises provisions ANV		-30 M€		-30 M€
neutralisation reprise exceptionnelle Thalès		-20 M€		-20 M€

Principaux amendements par rapport au PGFP, compte tenu des annonces PLFSS

- Atténuation de l'hypothèse d'évolution tarifaire
- Prise en compte des annonces sur les changements de périmètre des listes en sus (art.43 et 44)
- Réforme de la valorisation des soins urgents et vitaux (art.49)
- **Risque d'une moins-value de recettes sur la rétrocession de 5 M€, pouvant majorer l'efficience d'autant (expertise en cours)**

3. Calcul de l'efficacité AP-HP (2/4)

2. Evolution des dépenses : une dégradation spontanée de 71 M€

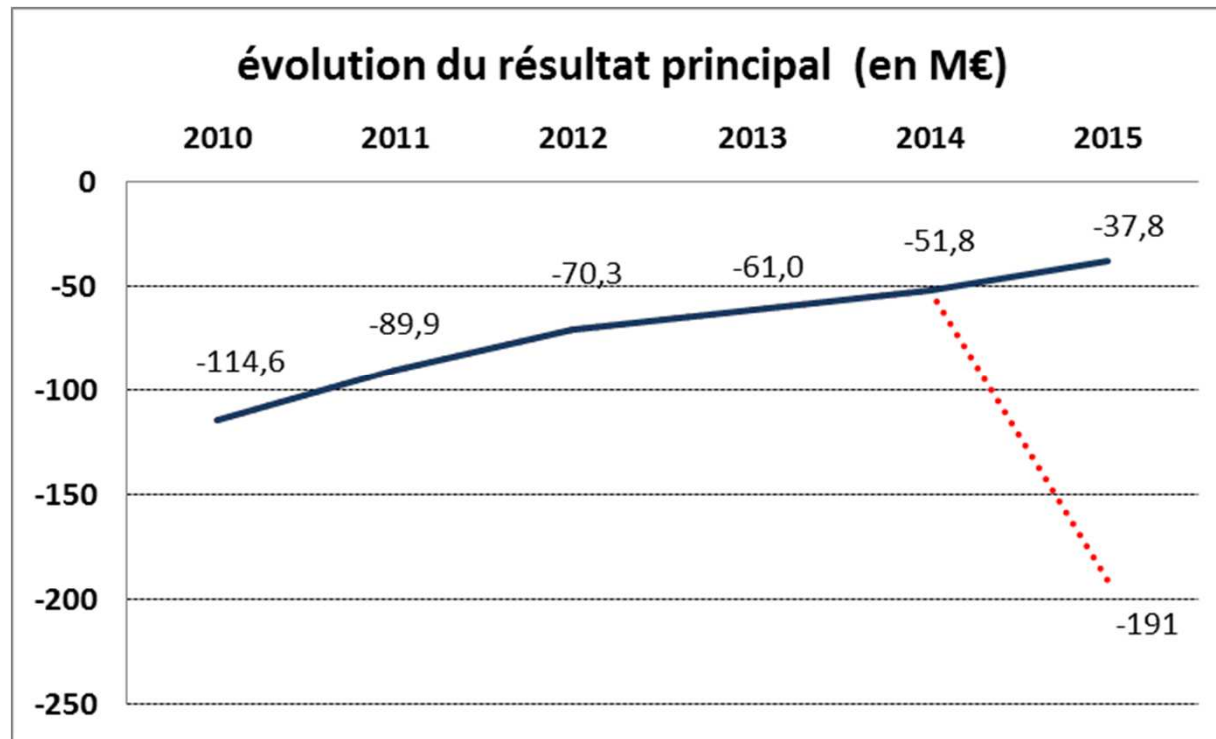
	évolution spontanée 2014-2015		PGFP	
Dépenses	1,0%	70,8 M€		55 M€
1.Dépenses T1	1,8%	78 M€	1,5%	60 M€
effet prix hors EAP	1,84%	78 M€	1,6%	66 M€
EAP	0,0%	0 M€	-0,1%	-7 M€
2.Dépenses T2	1,8%	29 M€	2%	28 M€
<i>dont Médicaments liste en sus</i>	1,8%	5 M€	2%	5 M€
<i>dont DM liste en sus</i>	1,8%	1 M€	2%	1 M€
<i>dont Médicaments sous AMM</i>	1,8%	5 M€	2%	6 M€
<i>dont Médicaments rétrocedés</i>	1,8%	9 M€	2%	
effet prix	1,8%	29 M€		28 M€
3.Dépenses T3	-2,6%	-18 M€	-2,6%	-16 M€
effet prix	1,8%	12 M€	2,0%	14 M€
ANV	-50%	-30 M€		-30 M€
4.Dépenses T4		-18 M€		-16 M€
charges financières	-1%	-1 M€		
charges exceptionnelles	0%	0 M€		
dotation aux amortissements	1%	3 M€		
dotation aux provisions		-20 M€		

Principaux amendements par rapport au PGFP, compte tenu des annonces PLFSS

- Majoration de l'hypothèse d'évolution spontanée des dépenses de personnel
- Minoration de l'hypothèse d'évolution spontanée (moins d'inflation, effet coefficient de déductibilité TVA)

3. Calcul de l'efficacité AP-HP (3/4)

En l'absence d'efficacité, le résultat principal 2015 de l'AP-HP serait proche de – 191 M€



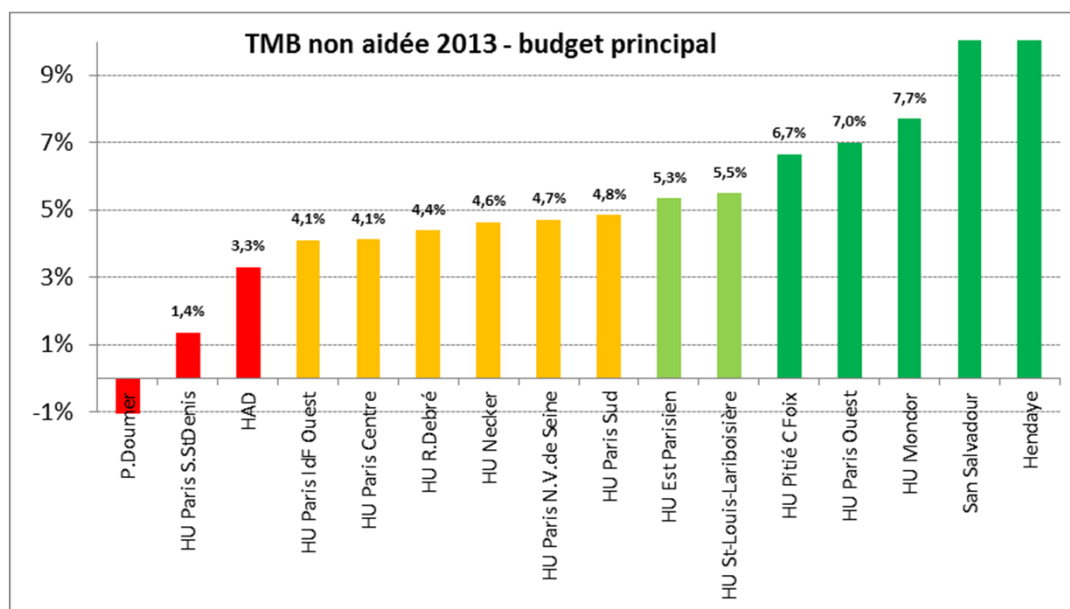
3. Calcul de l'efficacité AP-HP (4/4)

	Dégradation spontanée	139 M€
+	Mesures institutionnelles	7,5 M€
-	Projet Crèches	-10,5 M€
+	Objectif d'amélioration du résultat	14 M€
=	Efficacité attendue	150 M€
	dont efficacité Services centraux et généraux	7 M€
	dont efficacité GH	143 M€

4. Répartition de l'efficacité (1/2)

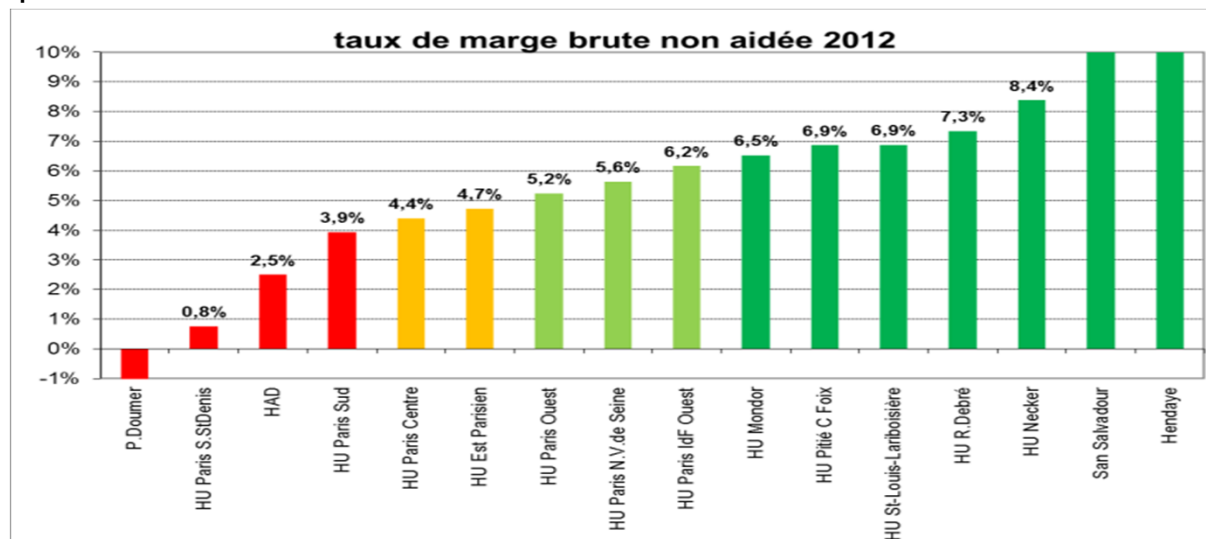
Modélisation de 4 compartiments pour répartir l'efficacité :

- **Compartiment 1 – Dégradation spontanée du résultat (80%)**
 - Utilisation des tendancielles utilisés pour définir le montant global d'efficacité AP-HP
- **Compartiment 2 – taux de marge brute 2013 (7,5%)**
 - Permet d'approcher la performance économique, en neutralisant les effets exceptionnels
 - Plus le taux de marge brute est faible, plus la contribution du GH demandée est forte



4. Répartition de l'efficiency (2/2)

- **Compartiment 3 – taux de marge brute 2012 (7,5%)**
 - Même logique que pour le taux de marge brute 2013
 - Utilisation d'un autre exercice, pour atténuer les effets conjoncturels, au-delà des effets exceptionnels



- **Compartiment 4 – respect du contrat 2014 (5%)**
 - Écart entre le résultat contractualisé et le résultat anticipé par le GH
 - Pas de contribution pour les GH à la cible
 - Pour les autres, contributions proportionnelle à l'écart à la cible

