

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

CONSEIL DE L'HOSPITALISATION

Recommandation n° 2012-33 en date du 13 décembre 2012 relative au montant pour 2013 des objectifs de dépenses d'assurance maladie et de la dotation mentionnés au I des articles L. 162-22-2 et L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale et aux articles L. 162-22-13 et L. 174-1-1 du même code

Le conseil de l'hospitalisation,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-21-2, L.162-22-2, L. 162-22-9, L. 162-22-13, L. 174-1-1, R. 162-22 et R. 162-23 ;

La Fédération hospitalière de France, la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés, la Fédération de l'hospitalisation privée et la Fédération française des centres de lutte contre le cancer ayant été entendues le 5 décembre 2012;

a délibéré le 13 décembre 2012 sur les points ci-après.

1) L'ONDAM hospitalier et les sous-objectifs 2013

Le sous-objectif de l'ONDAM intitulé « Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité » (comprenant la dotation MIGAC et l'ODMCO) est fixé à 56,7 milliards d'euros, soit une évolution de + 2,35 % par rapport au même sous-objectif tel que voté pour 2012.

Le sous-objectif intitulé « Autres dépenses relatives aux établissements de santé » (comprenant l'ODAM, l'OQN, le FMESPP et les dépenses dites « non régulées ») est fixé à 19,8 milliards d'euros, soit une évolution de +3,15% par rapport au même sous-objectif tel que voté pour 2012 (+1,7% hors FMESPP et hors champ non régulé).

Le montant total des sous-objectifs de l'ONDAM relatifs aux établissements de santé pour 2013 est donc de 76,5 milliards d'euros pour l'ensemble des champs « régulé » et « non régulé », soit une évolution de +2,6% par rapport à l'objectif 2012 (2,2% hors FMESPP et hors non régulé).

2) L'état provisoire des dépenses d'assurance maladie des établissements de santé pour 2012

Rappel des objectifs 2012 (en M€)			
Sous-objectifs de l'ONDAM	Montant des sous-objectifs pour 2012*	Objectifs réglementaires	Montant des objectifs pour 2012*
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité	55.356	ODMCO	46.793
		MIGAC	8.563
Autres dépenses relatives aux établissements de santé	18.652	OQN	2.548
		ODAM	16.104
TOTAL*	74.008		74.008

* hors FMESPP dont le montant est fixé par la loi et hors dépenses « non régulées ».

Les données les plus récentes fournies par l'ATIH et la CNAMTS au comité de suivi statistique de l'ONDAM du 22 novembre 2012 font apparaître, pour l'année 2012, un volume d'activité soutenu des établissements de santé publics.

L'extrapolation en année pleine des dépenses constatées fait apparaître un risque de sur-exécution entre 298 et 414M€ sur le champ hospitalier.

Ce risque est entièrement couvert par les mises en réserve prudentielles 2012 et constituées comme suit :

- dotations AC aux niveaux régional et national pour un montant total de 266,5 M€,
- dotations DAF aux niveaux régional et national pour un montant total de 123,5 M€
- crédits provenant de la déchéance du FMESPP pour un montant de 46,9 M€, et ayant donné à rectification de la dotation FMESPP 2012 en LFSS pour 2013.

3) L'estimation de l'évolution des charges des établissements de santé pour 2013

La valorisation de l'évolution des charges des établissements de santé se traduit par une progression de l'ONDAM hospitalier de 3,45% pour 2013 (+2,56 milliards d'euros), avant économies et y compris le FMESPP. La contribution de chacune des catégories de charges à ce taux d'évolution s'établit ainsi :

- charges salariales générales et catégorielles : + 1,14 %
- charges extérieures : + 1,38 %
- mesures de santé publique : + 0,19 %
- investissement : + 0,06 %
- provisions : + 0,31 %

A ces charges s'ajoutent les mesures financées à travers le FMESPP, soit +0,38% par rapport à 2012.

4) Effort de productivité demandé aux établissements de santé pour 2013

Compte tenu du taux de l'ONDAM hospitalier, il est demandé aux établissements de santé, pour 2013, un effort de productivité permettant un montant d'économies de 657,5 M€.

Les économies demandées au titre de 2013 se décomposent de la manière suivante :

- 314 M€ d'économies au titre du renforcement de l'efficacité interne des établissements dont notamment la rationalisation des achats hospitaliers (250 M€) ;

- 193 M€ d'économies au titre des actions de gestion du risque et qualité des prises en charge dont: amélioration de l'efficacité des prises en charge (chirurgie ambulatoire, adéquation des DMS,...) (123 M€), renforcement de la pertinence des actes et prises en charge (pertinence des actes, mises sous accord préalable, prise charge en HAD, soins de suite et de réadaptation) (60 M€), amélioration de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique (10 M€); ;
- 150M€ d'économies au titre de l'efficacité des produits de santé à l'hôpital dont : baisse de prix sur les médicaments de la liste en sus (50 M€), baisse de prix des dispositifs médicaux de la liste en sus (40 M€), adaptation des indications de la liste en sus (60 M€) ;

5) Le montant du financement des mesures nouvelles

Le montant global des mesures nouvelles y compris économies et hors FMESPP s'élève à 1.624,7 M€.

6) Le montant des objectifs de dépenses d'assurance maladie et de la dotation mentionnés au I des articles L. 162-22-2 et L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale et aux articles L. 162-22-13 et L. 174-1-1 du même code

Compte tenu de l'ensemble des éléments qui précède, et dans l'attente d'éléments d'analyse complémentaire sur l'exécution 2012 et sous réserve d'autres transferts, le conseil **recommande** que les montants des objectifs de dépenses d'assurance maladie et de la dotation mentionnés au I des articles L. 162-22-2 et L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale et aux articles L. 162-22-13 et L. 174-1-1 du même code soient fixés en 2013 à respectivement :

<i>Objectifs 2013 (en M€)</i>	
<i>ODMCO</i>	Entre 47.643M€ et 48.531M€
<i>MIGAC</i>	Entre 8.125M€ et 9.013M€
<i>OQN</i>	Entre 2.437M€ et 2.837M€
<i>ODAM</i>	Entre 16.138M€ et 16.538M€
Total (hors FMESPP)	75.633

Par ailleurs, le conseil **recommande** de prévoir une mise en réserve prudentielle entre 300M€ et 500M€ constituée d'une part, sur la part tarifs de l'ODMCO dans le cadre de la mise en place du coefficient prudentiel, et d'autre part sur les dotations nationales.

Fait à Paris, le 13 décembre 2012

Le directeur général de l'organisation des soins,
Président du Conseil de l'hospitalisation,


Jean Debeaupuis