

ESTIMATIONS DE LA FHF RELATIVES AU TAUX D'ÉVOLUTION BUDGETAIRE POUR 2012

Dans le cadre de la préparation du PLFSS 2012, la Fédération Hospitalière de France a réalisé une estimation de l'évolution des charges pour 2012.

Comme les années précédentes, le taux d'évolution budgétaire global proposé n'intègre pas certaines mesures actuellement non chiffrables, faute d'indications suffisantes.

PAR TITRE DE DEPENSES

TITRE I (Dépenses de personnel médical et non médical)

La base de calcul est établie sur le titre I qui représente **39,8 Md€**, soit **66,33 %** du budget.

L'impact des nouvelles mesures sur l'exercice 2011 sera d'abord étudié puis leur impact en année pleine. Le chiffrage des dépenses prévisionnelles pour 2012 s'entend d'une part pour les personnels non médicaux et d'autre part pour les personnels médicaux.

A) Nouvelles mesures à prendre en compte sur 2011

Effet protocole nouvel espace statutaire (B NES) : effet concernant les agents de catégorie B (personnel administratif, médico-technique, ouvrier, socio-éducatifs...) **et modification statut PARM** (effet à compter de juin 2011). **L'ensemble pour 0,14 % du titre I.**

B) Effets en année pleine des mesures 2012

Effet année pleine du B NES (5 mois) et modification du statut des PARM : soit 0,08 % du titre I.

C) Chiffrage des dépenses prévisionnelles 2012

⇒ **POUR LES PERSONNELS NON MEDICAUX Total 1,37 % du titre I et 0,92% du budget**

En l'état actuel des annonces gouvernementales, aucune augmentation du point n'a été prise en compte dans les éléments de chiffrages pour 2012.

Réforme du versement du supplément familial : soit 0,01% du titre I. Un groupe de travail ministériel a été initié et des propositions devraient aboutir à une réforme au 1er janvier 2012 qui devrait notamment comporter une révision du montant versé dès le 1^{er} enfant.

Augmentation du smic en 2012 : soit 0,01 % du titre 1. Le SMIC n'ayant pas été revalorisé en juillet 2011, une révision au 1^{er} juillet 2012 est prise en compte dans ce chiffrage.

Poursuite du protocole du 2 février 2010 : reclassement des cadres de santé et cadres supérieurs dans les nouveaux grades du corps de catégorie A, à compter de juillet 2012, **soit 0,17 % du titre I.**

Poursuite du protocole du 2 février 2010 : reclassement des infirmières spécialisées dans les nouveaux grades du corps de catégorie A, à compter de juillet 2012, **soit 0,07 % du titre I.**

Revalorisation au 1^{er} juillet 2012 du premier grade du corps des infirmières en soins généraux **soit 0,02 % du titre I.**

Mise en œuvre d'une PFR (prime de fonction et résultats) pour les personnels de direction, directeurs de soins et cadres de santé **soit à 0,04 % du titre I.**

Glissement vieillesse technicité du personnel non médical (GVT) estimé à **0,40 % du titre I.**

Mise en œuvre du protocole relatif à la résorption de l'emploi précaire - le dispositif devrait s'échelonner sur 4 ans à compter du 1^{er} janvier 2012 ; l'estimation pour 2012 est arrêtée à **0,42 % du titre I.**

Indemnisation du tutorat exercé par les personnels infirmiers auprès des étudiants infirmiers **soit 0,01 % du titre I.**

⇒ POUR LES PERSONNELS MEDICAUX	Total 1,14 % du Titre I et 0,74% du budget
---------------------------------------	---------------------------------------------------

Glissement vieillesse technicité du personnel médical (GVT) estimé à **0,80 % du titre I.**

Formation médicale et développement professionnel continu estimation à hauteur de **0,14 % du titre I.**

IRCANTEC élargissement de l'assiette des cotisations et augmentation des cotisations employeur estimation **0,05 % du titre I.**

Poursuite du dispositif de recrutement de médecins contractuels (**cliniciens**) soit une estimation de **0,03 % du titre I.**

Poursuite du dispositif de **formation des chefs de pôles** (60 heures) estimation à hauteur de **0,03 % du titre I** (en 2011 l'estimation portait sur une formation pour la moitié des effectifs des chefs de pôle en exercice)

Transformation de postes et mesures diverses concernant les personnels médicaux, (Postes partagés, assistants spécialistes, chef de cliniques, médecins du travail ...) **soit 0,05 % du titre I.**

Mesures diverses concernant les internes, (notamment augmentation du nombre d'internes ; augmentation éventuelle de la contribution CNG suite à la mise en œuvre des contrats d'engagement de service public) **soit une estimation à 0,04 % du titre I.**

Comme les années précédentes, le taux d'évolution budgétaire global proposé n'intègre pas les autres mesures qui découleraient de négociations en cours, (personnels médicaux, personnels de direction); de même si une revalorisation du point d'indice intervenait en fin 2011 ou en 2012, il conviendrait de l'intégrer à ces prévisions.

Pour 2012, il est donc proposé de retenir pour le Titre I une progression de +2,51%, soit +1,66% du budget.

Titre II (Dépenses médicales)

L'augmentation des dépenses de médicaments facturés en sus des prestations d'hospitalisation continue à se stabiliser en 2010 et être inférieure ou égale à 2%. Cette tendance devrait se poursuivre en raison de l'intégration de certains anticancéreux dans les GHS et de l'impact de la baisse de prix de certaines spécialités pharmaceutiques qui seront génériquées dans le courant de l'année 2010.

Quant aux dépenses de dispositifs médicaux implantables facturés en sus des prestations d'hospitalisation, leur augmentation devrait également se stabiliser sous le seuil de 6% du fait de la réintégration de certains DMI cardio-vasculaires et orthopédiques en 2010 et 2011.

Ainsi, le montant des dépenses concernant ces listes de médicaments et dispositifs médicaux facturés en sus des prestations d'hospitalisation devrait augmenter légèrement en 2012 autour de 1%.

Pour 2012, il est donc proposé de retenir pour le Titre II une augmentation de +0,93%, avec une incidence de +0,15% sur le budget total.

TITRE III (Dépenses hôtelières, générales et logistiques)

Les dépenses du Titre III ont augmenté de + 5.1% entre 2007 et 2009. Et, elles pourraient connaître un taux supérieur en 2012, de l'ordre de + 7%.

On note que la hausse des achats et charges externes non médicaux résulte principalement de l'augmentation des achats de fournitures non stockables et notamment du chauffage et autres fournitures non stockables (compte 60618), conséquence directe des hausses des prix de l'énergie depuis plusieurs années.

D'autant que compte tenu de l'actualité récente (crise de la dette, guerre en Lybie et en Syrie...), cette tendance inflationniste va largement perdurer pour 2012. Les dépenses d'énergie et de chauffage pourraient augmenter de presque 13%, le carburant de presque 10%.

L'alimentation, les services non médicaux et ce qui concerne les transports en général vont également connaître une forte croissance (entre 1.5 et 6.5%).

La crise n'ira pas non plus sans incidence sur les services financiers (comptes 62) et les assurances (compte 616).

Pour 2012, il est donc proposé de retenir pour le Titre III une progression de +7,03%, ce qui représente une augmentation de +0,65% du budget.

TITRE IV (amortissements, provisions, charges financières et exceptionnelles)

Les dépenses du Titre IV ont augmenté de +13% entre 2007 et 2008 puis de 5.2% entre 2008 et 2009. Malgré ce ralentissement significatif, ces dépenses vont croître de nouveau sous l'effet de la conjoncture actuelle.

Plusieurs éléments sont à considérer dans cette tendance :

- La poursuite de l'investissement dans le cadre du plan Hôpital 2012,
- L'impact des produits structurés sur les emprunts
- Une baisse des taux d'intérêt au premier semestre 2010, puis une hausse début 2011,
- Une tendance inflationniste accentuée (2% au lieu des 1,8% prévus)
- L'impact sur les prix à la construction.

Pour 2012, il est donc proposé de retenir pour le Titre IV une progression de +6,35%, ce qui représente une augmentation de +0,58% du budget.

TAUX D'EVOLUTION BUDGETAIRE POUR 2012

Pour 2012, le taux d'évolution budgétaire des établissements de santé est donc estimé à +3,04% en reconduction.