

4^{ème} Journée plénière OMÉDIT

Le Contrat de Bon Usage (CBU) en région Centre

Bilan des rapports 2006

Modèle du rapport d'étape 2007



Rappel : deux objectifs du CBU

- Engager les établissements dans une démarche favorisant le BU de l'ensemble des produits de santé

→ Qualité et sécurité

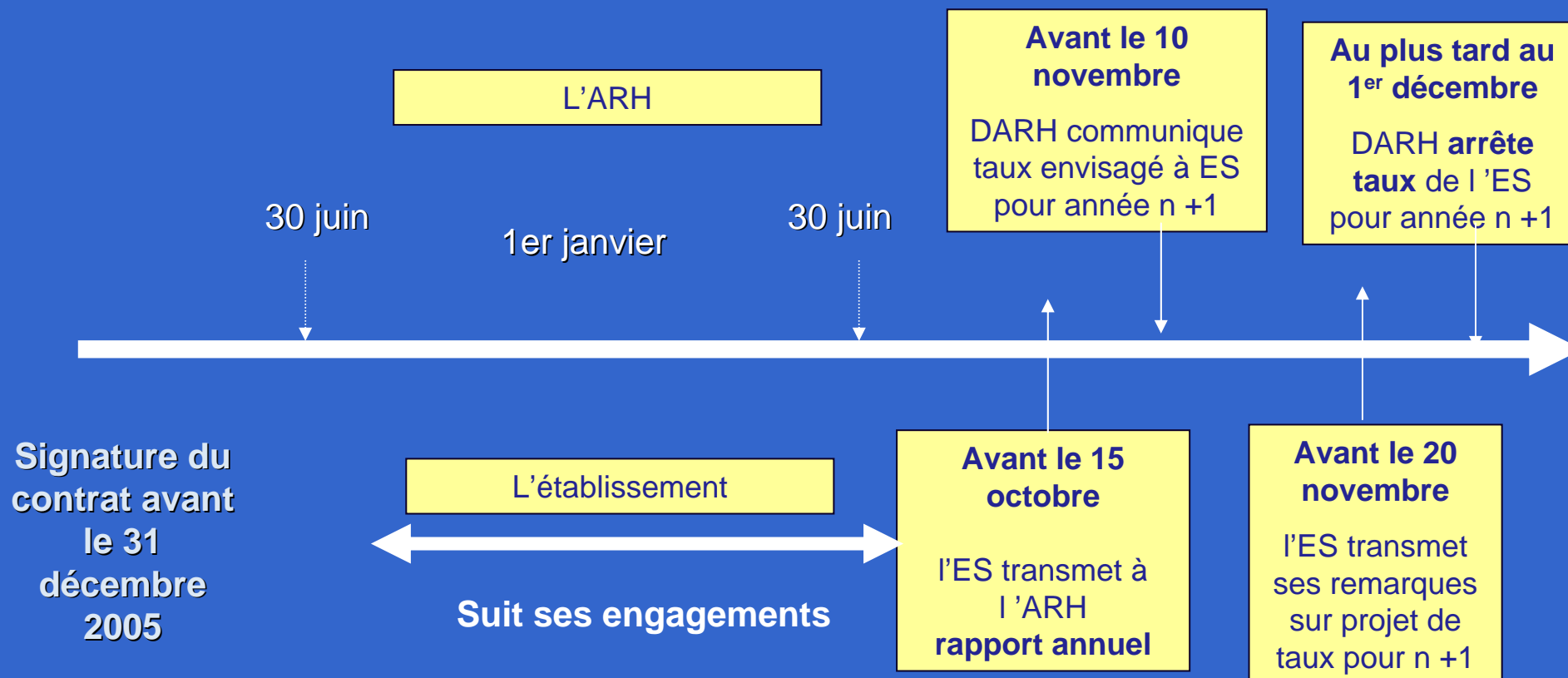
- Garantir le bien fondé des prescriptions des produits facturés en sus des GHS

→ Qualité et ... économie

Rapport d'étape CBU - planning

OMÉDIT

Outils d'aide à la décision - outils d'aide à la contractualisation (synthèse de suivi, supports, recommandations....)



Démarche en région Centre

Juin 2005 : État des lieux confié à l'OMéDIT

- Identification des tendances régionales
- Définition des exigences minimales par item

→ Élaboration des annexes au contrat

Deux types d'objectifs cibles pour 2006

- **Des objectifs prioritaires** communs à l'ensemble des établissements
 - *échéance : fin 2006*
- **Des objectifs échelonnés pluriannuels** chaque établissement devant s'engager dans la démarche (contrat sur 3 ans)

Rapport d'étape : méthodologie

■ Rédaction du modèle de rapport d'étape

Participation de l'OMéDIT

- Proposition de la commission « assurance qualité - circuit du médicament »
- validation par le bureau permanent

■ Grille d'analyse pour les rapports 2006

Groupe de travail ARH - IRP - service médical CRAM - OMéDIT

- ☛ Lister les exigences de niveau 1 pour 2006 et reclasser en niveau 2 certaines exigences 2006

■ Document de synthèse régionale confié à l'OMéDIT

Modèle du rapport d'étape 2006

- Pour chaque chapitre du décret
 - le délai exigé : selon la priorité retenue au niveau régional

 - des réponses demandées
 - exigences à fin 2006 : oui - non
 - exigences échelonnées : en projet / en cours

Synthèse des rapports d'étape 2006

Tous les établissements MCO de la région Centre ayant signé un Contrat de Bon Usage ont renvoyé leur rapport d'étape 2006

Tous ont été **remboursés à 100 %** (prod. en sus des GHS) certains avec réserves

Établissements MCO de la région Centre

Type d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre de lits MCO (*)	% de lits MCO sur la région Centre
Etablissements publics de référence	8	4687	55,9%
Etablissements publics de proximité	14	1278	15,2%
Etablissements privés	24	2421	28,9%
Centres de dialyse	11	-	-
HAD privées	5	-	-
Total	62	8386	100%

(*) : référence aux données SAE 2005 publiées sur le site Internet de l'ARH du Centre

NB : les HAD publiques sont incluses dans les établissements publics.

Les difficultés rencontrées

■ HAD et centres de dialyse

- Certaines exigences du décret difficilement applicables sur ces secteurs

Ex : COMEDIMS pour l'HAD

→ à prendre en compte dans la présentation des résultats

■ Les non réponses (NR)

- oubli ? Non concerné ?

→ vigilance pour le rapport d'étape 2007

Présentation de l'analyse des rapports d'étape

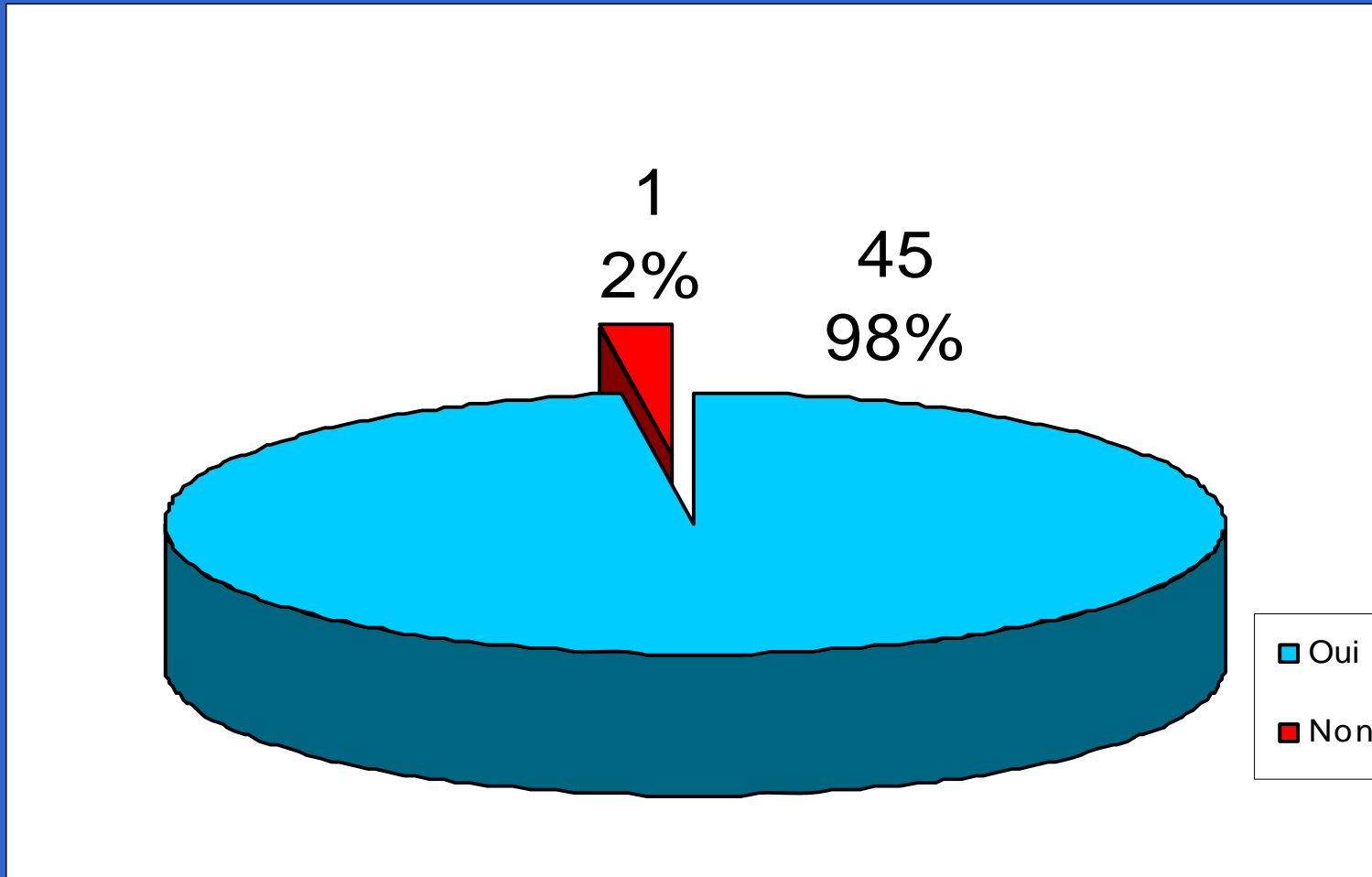
- Une page par objectif cible
 - ✓ un rappel de l'exigence 2006
 - ✓ un tableau du nombre de réponses par type d'établissement
 - ✓ deux graphiques :
 - tout établissement
 - hors dialyse et HAD

Chapitre I : Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations

Objectif cible n° 1

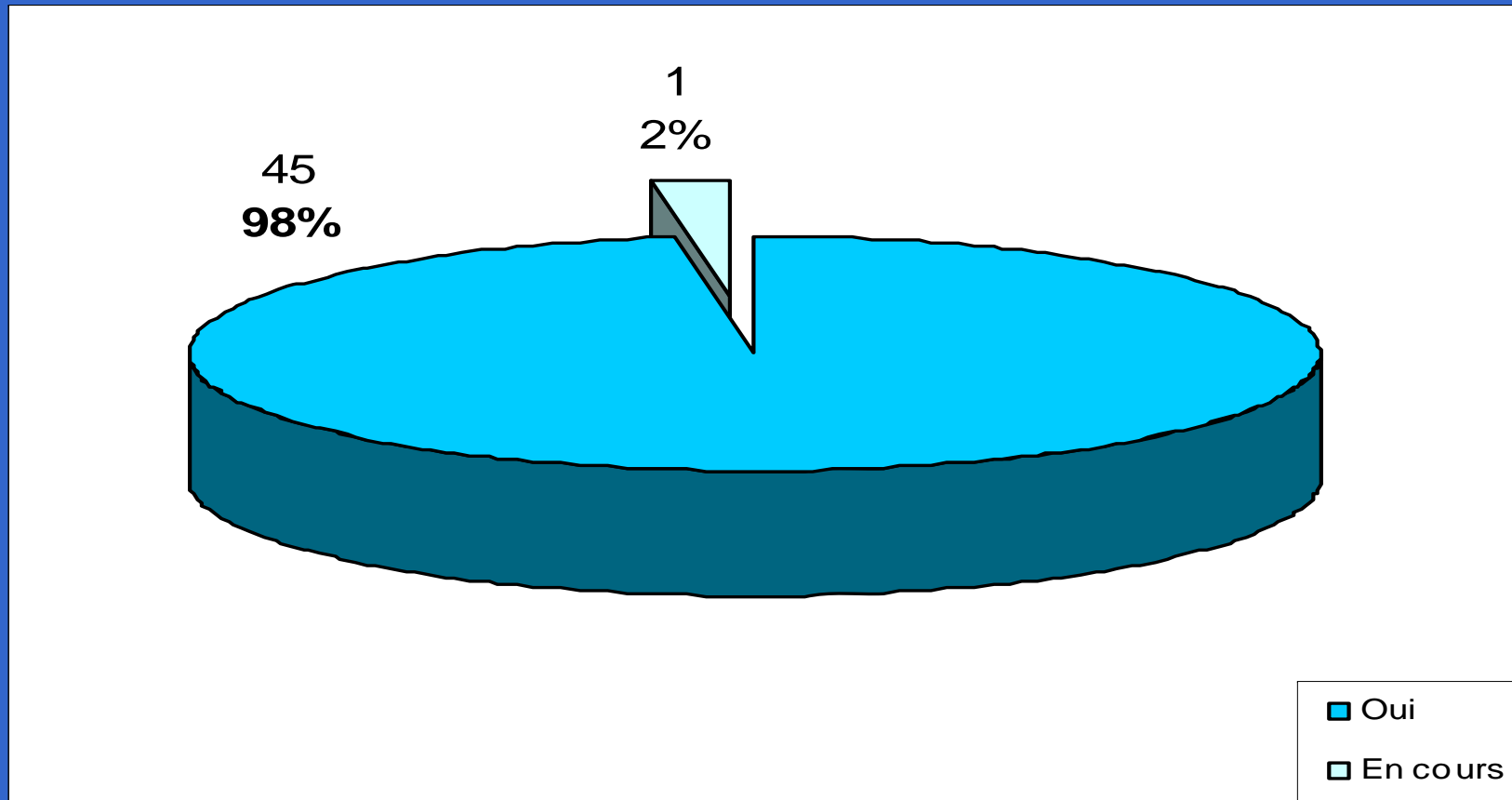
Développement d'un système d'assurance qualité

Existence d'une **Commission du médicament et des Dispositifs Médicaux** (COMEDIMS) opérationnelle avec au minimum 3 séances plénières pour l'année 2006 ayant fait l'objet d'un compte rendu (**Exigence du rapport 2006**)
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



COMEDIMS : existence d'un règlement intérieur
(Exigence du rapport 2006)

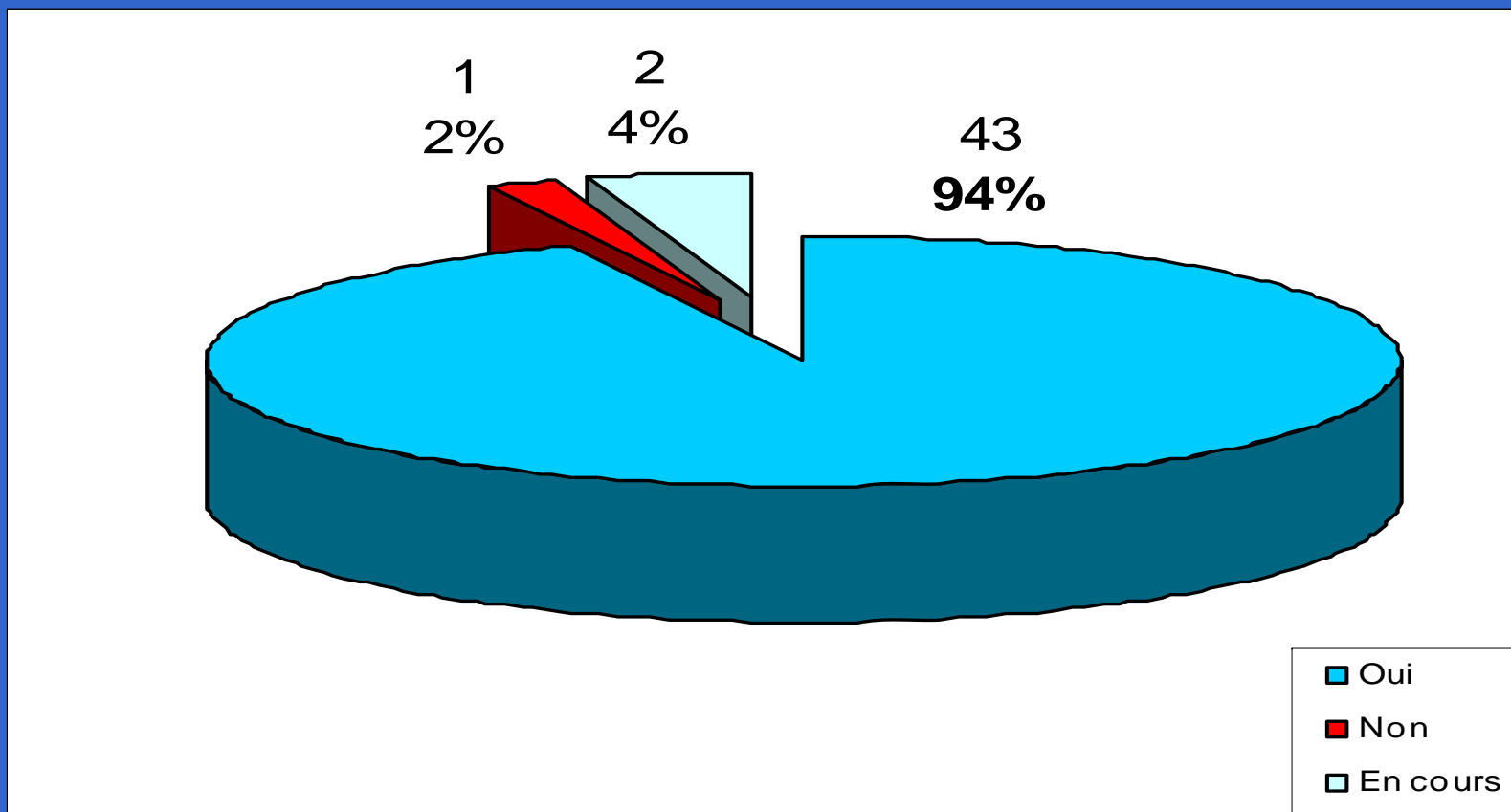
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



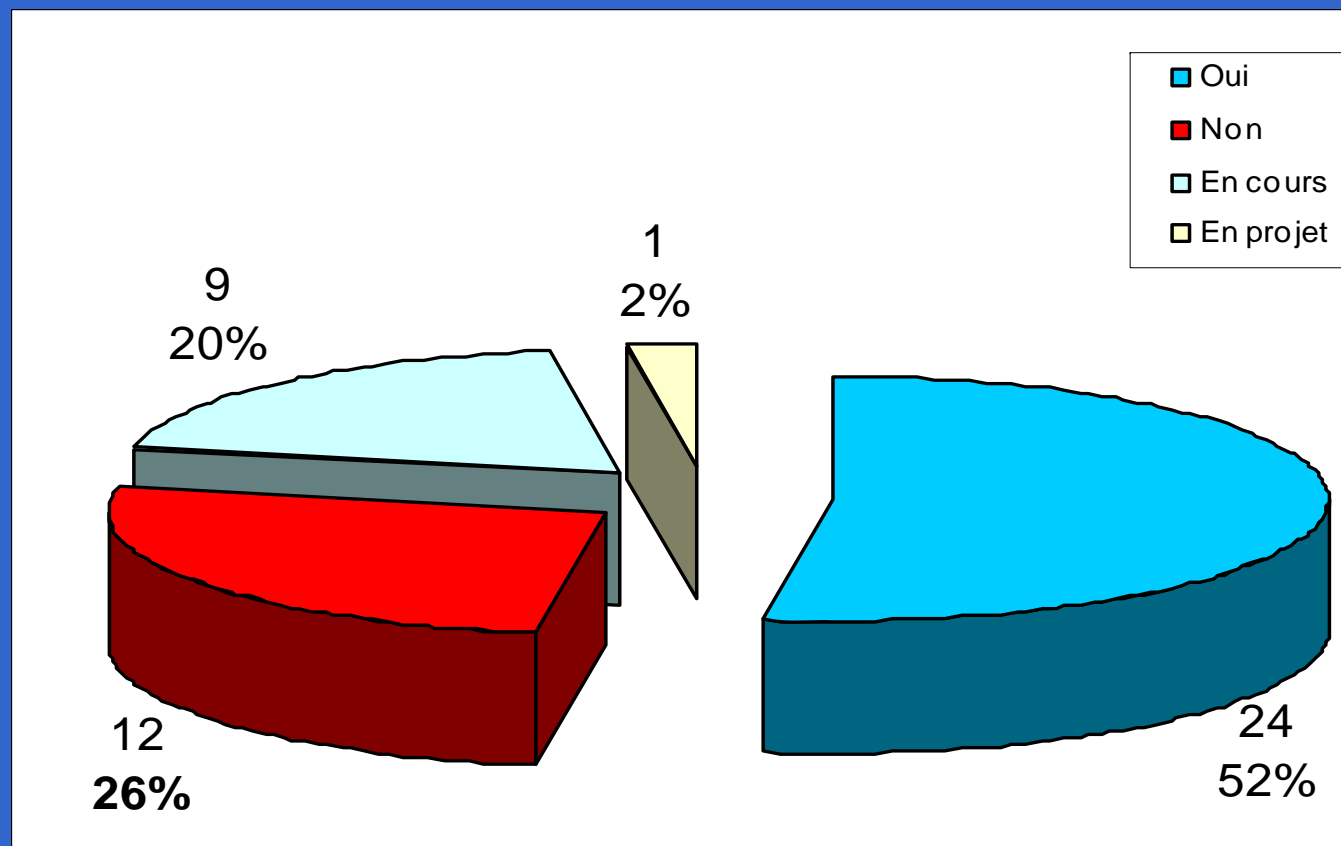
Existence d'un **livret thérapeutique des médicaments** validé par la COMEDIMS et actualisé au moins tous les ans

(Exigence du rapport 2006)

- Hors HAD privées et centres de dialyse -



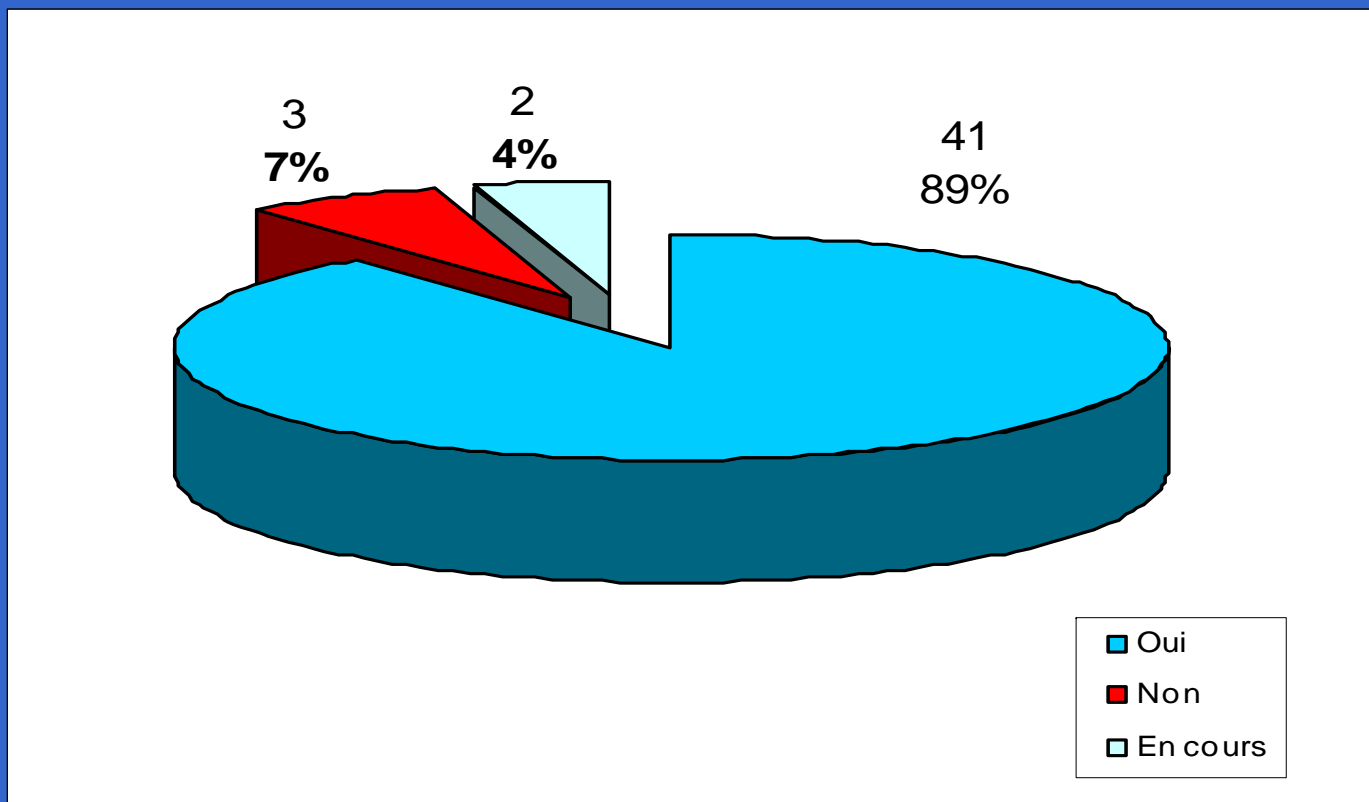
Existence d'un **livret des Dispositifs Médicaux (DM)** validé par la COMEDIMS et actualisé au moins tous les ans
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



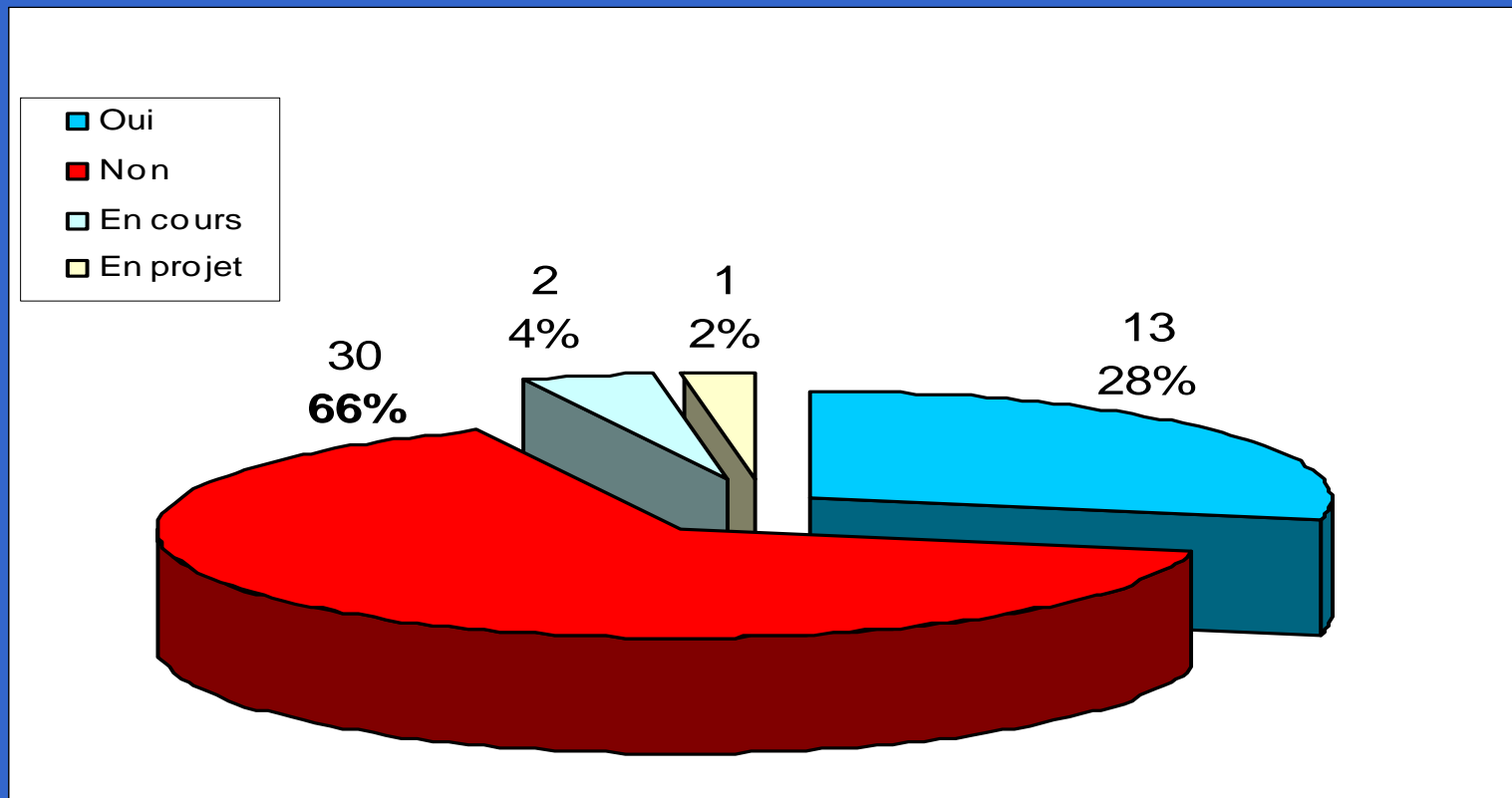
Mise en place d'un système de **recueil de déclaration de non-conformité** (incidents ou risques d'incidents secondaires à un dysfonctionnement dans le circuit des produits de santé)

(Exigence du rapport 2006)

- Hors HAD privées et centres de dialyse -



Actions de sensibilisation des différentes catégories de personnels (annexer les programmes d'actions mis en place) (Exigence de niveau 2 du rapport 2006)
- Hors HAD privées et centres de dialyse -

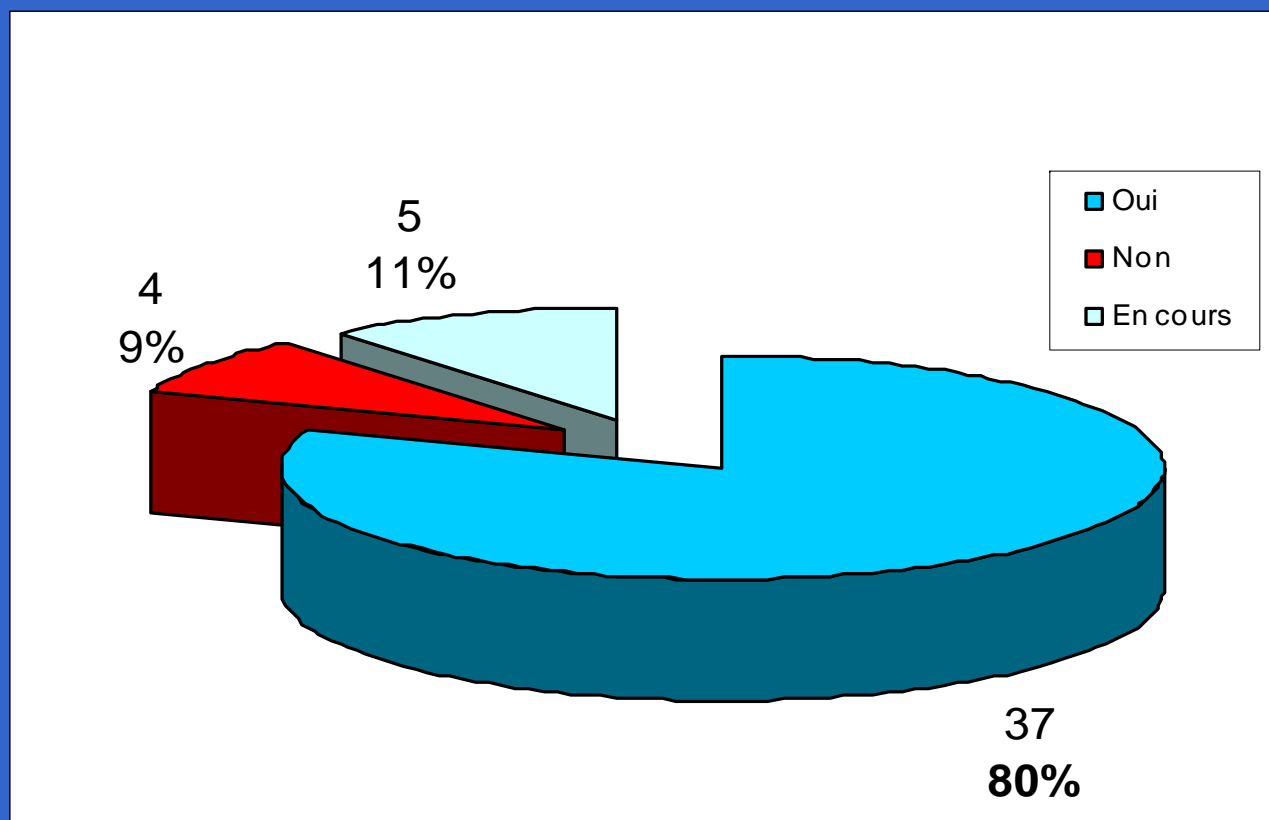


Chapitre I : Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations

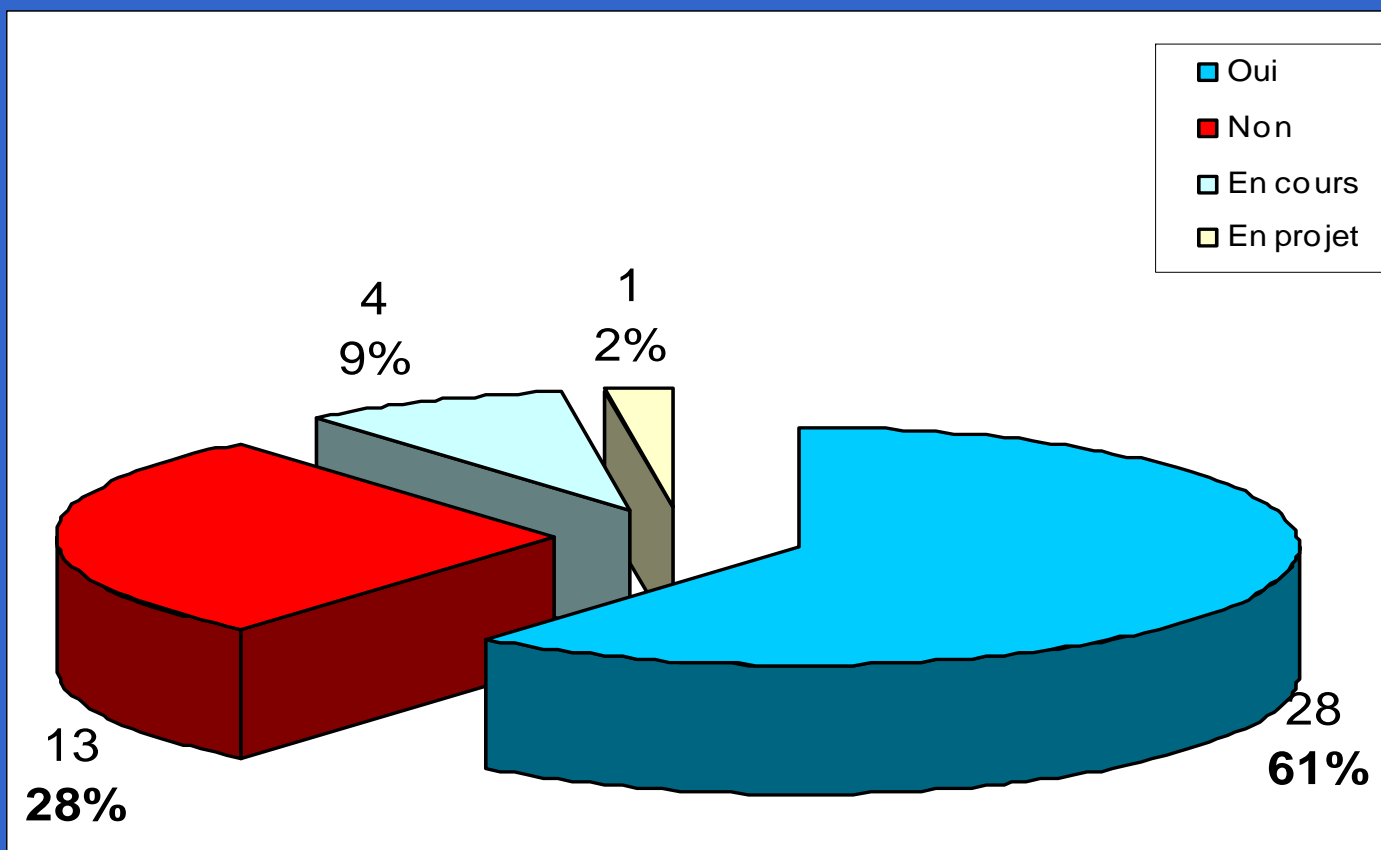
Objectif cible n° 2

Informatisation du circuit du médicament

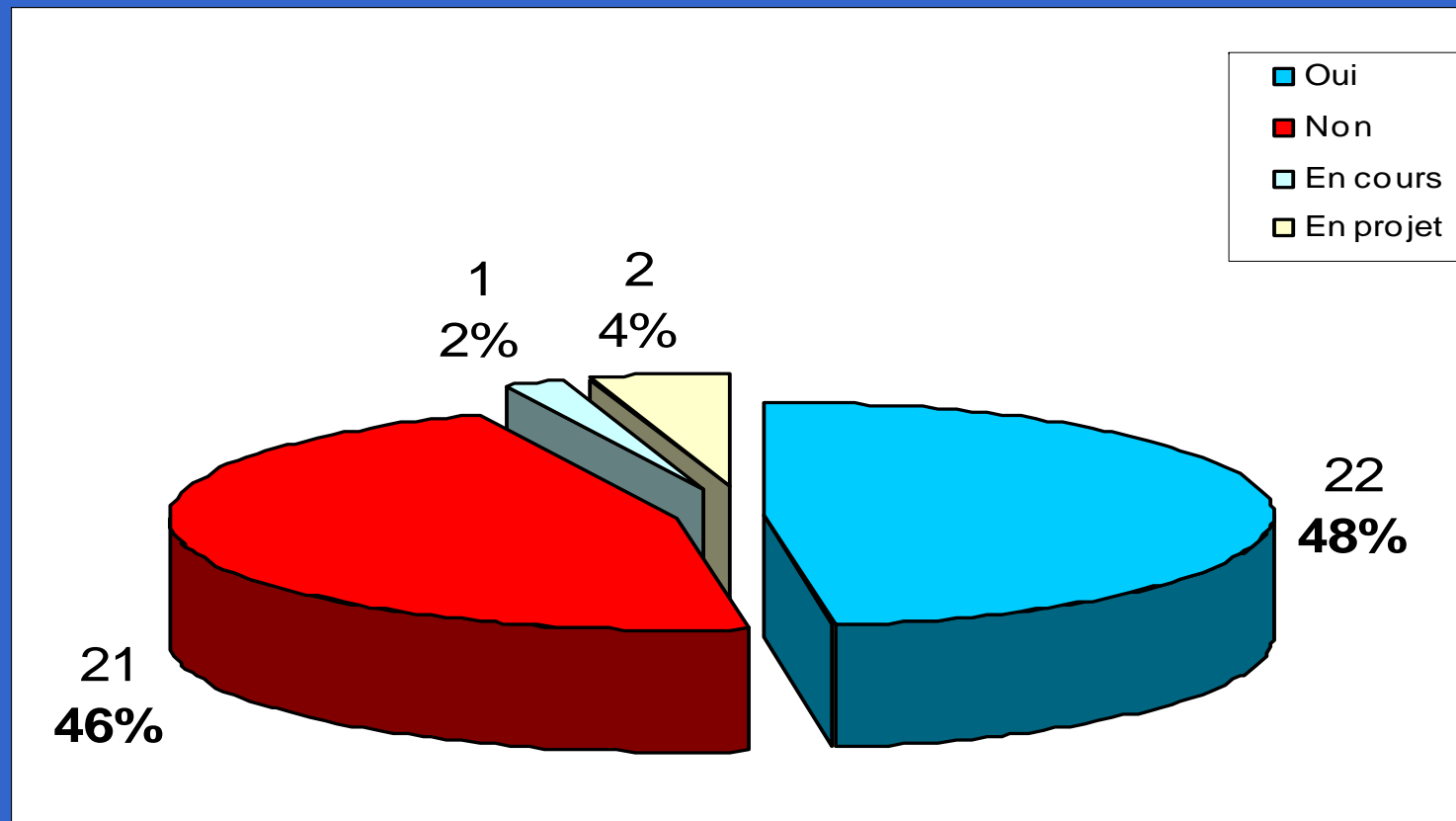
Tous les médicaments codés en UCD
(Exigence du rapport 2006)
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



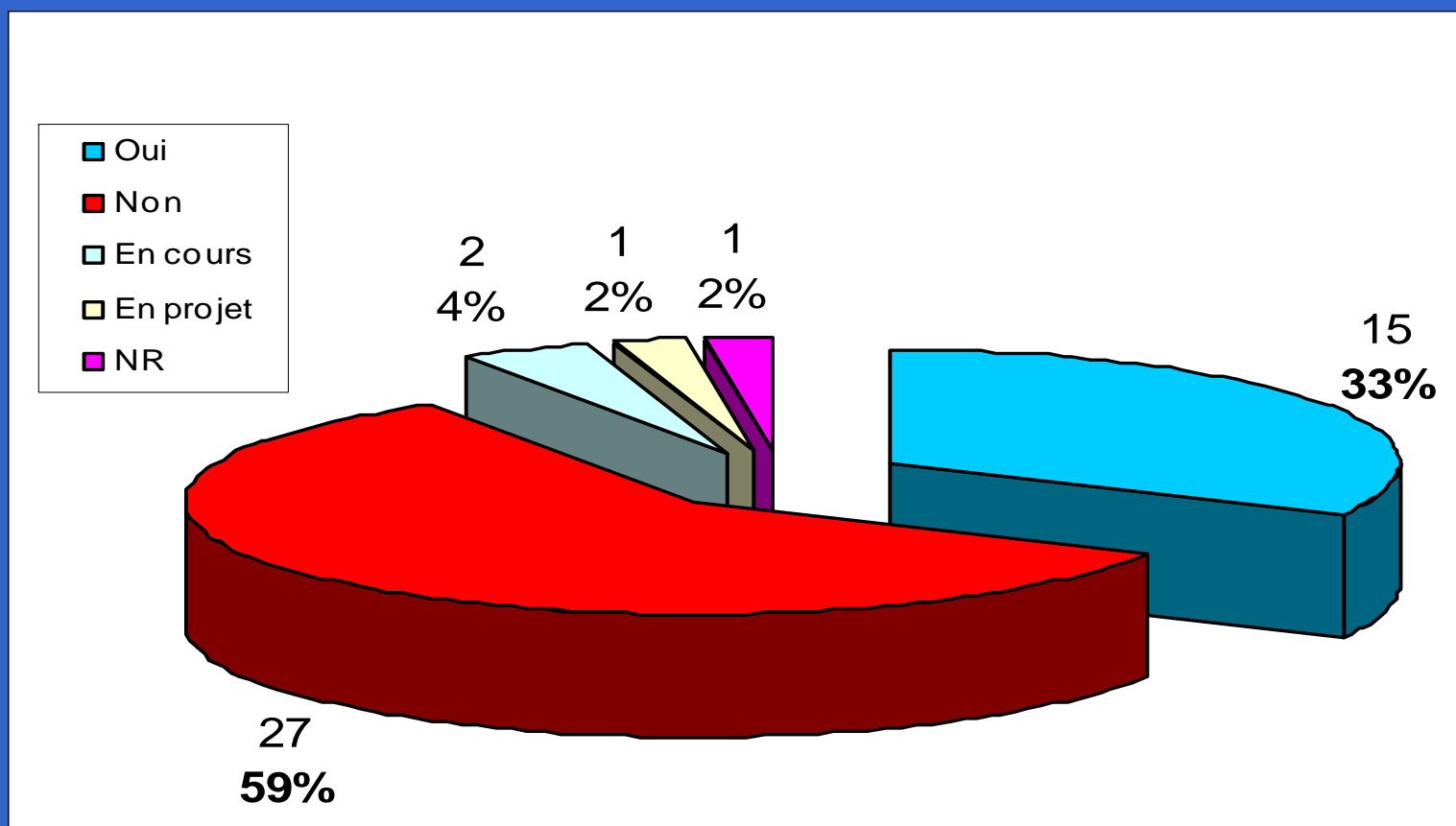
Prescription nominative pour tous les médicaments :
existence d'un projet formalisé, ponctué d'indicateurs de
suivi et d'un calendrier de mise en œuvre
(Exigence de niveau 2 du rapport 2006)
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



Analyse pharmaceutique de la prescription : existence d'un projet formalisé, ponctué d'indicateurs de suivi et d'un calendrier de mise en œuvre
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



Dispensation à délivrance nominative : existence d'un projet formalisé **pour tous les médicaments**
- Hors HAD privées et centres de dialyse -

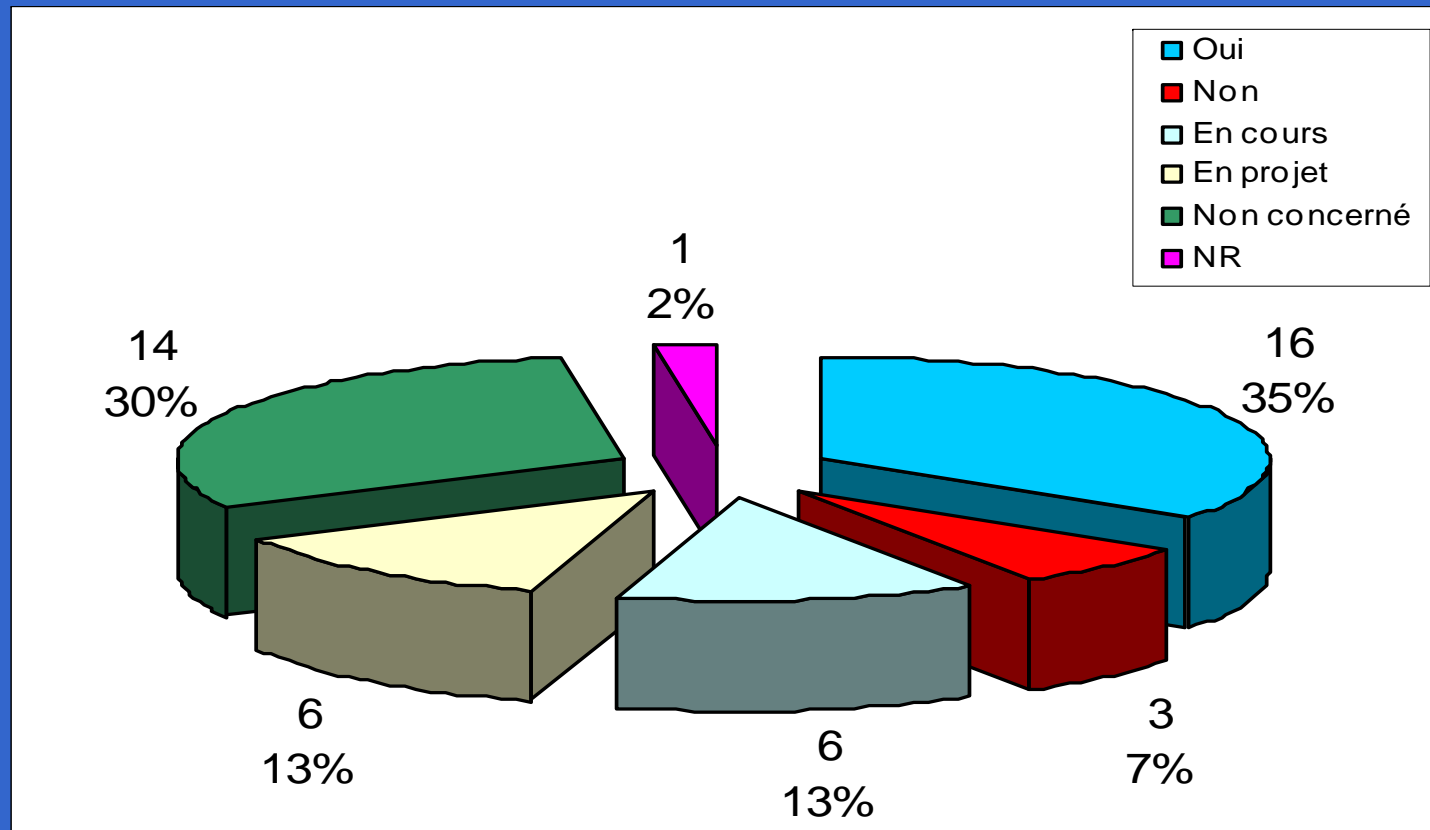


Chapitre I : Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations

Objectif cible n°3

**Centralisation de la préparation des cytotoxiques sous la
responsabilité d'un pharmacien**

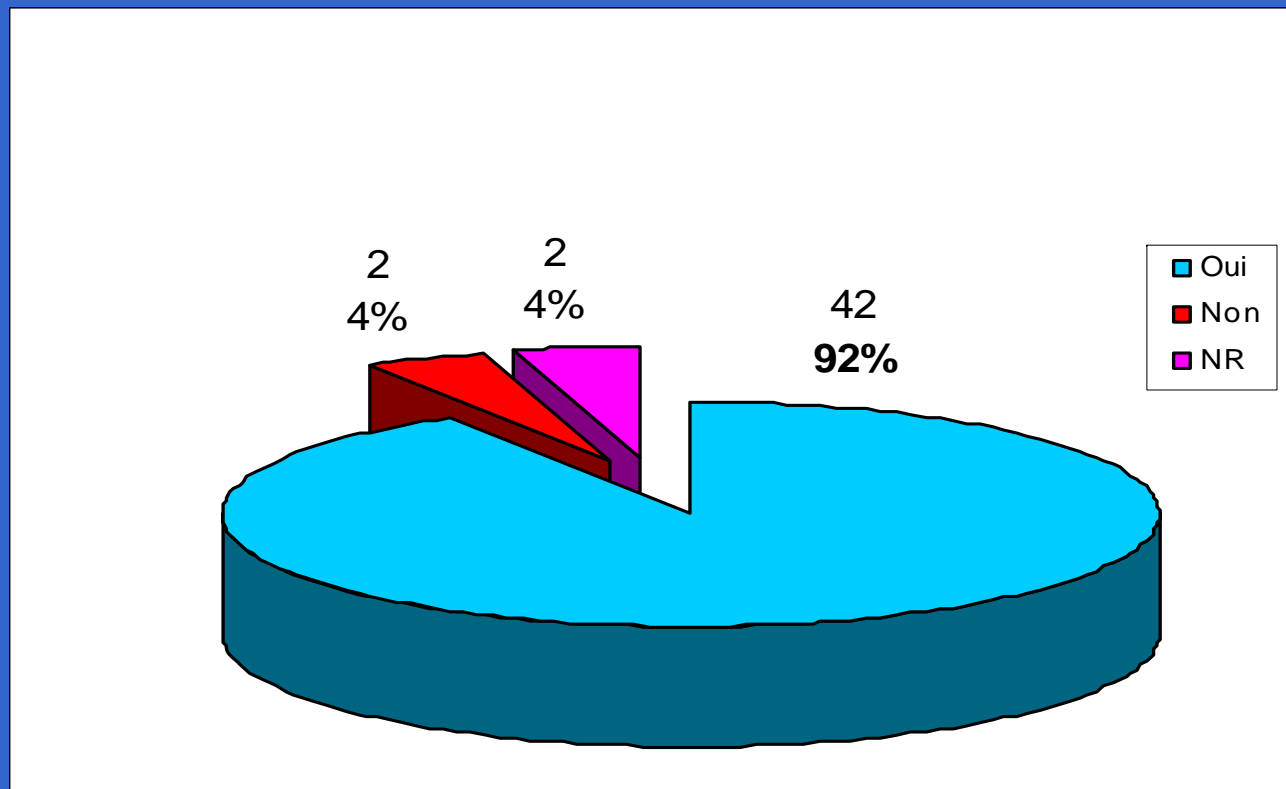
Projet d'Unité de **Reconstitution Centralisée des Cytostatiques** sous responsabilité pharmaceutique
(Exigence du rapport 2006)
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



Chapitre II

Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau et respect des référentiels

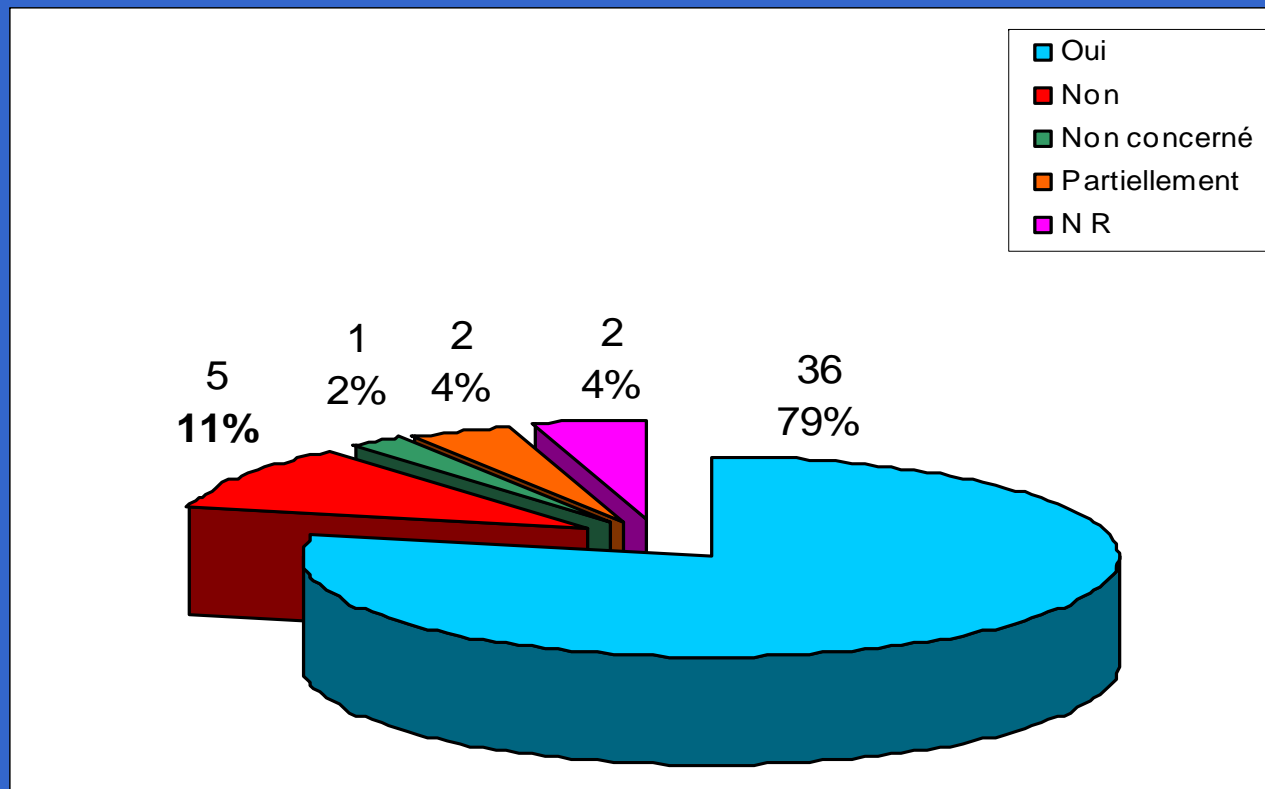
Participation à l'Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des l'Innovations Thérapeutiques (OMEDIT) du Centre (**Exigence du rapport 2006**)
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



Chapitre III

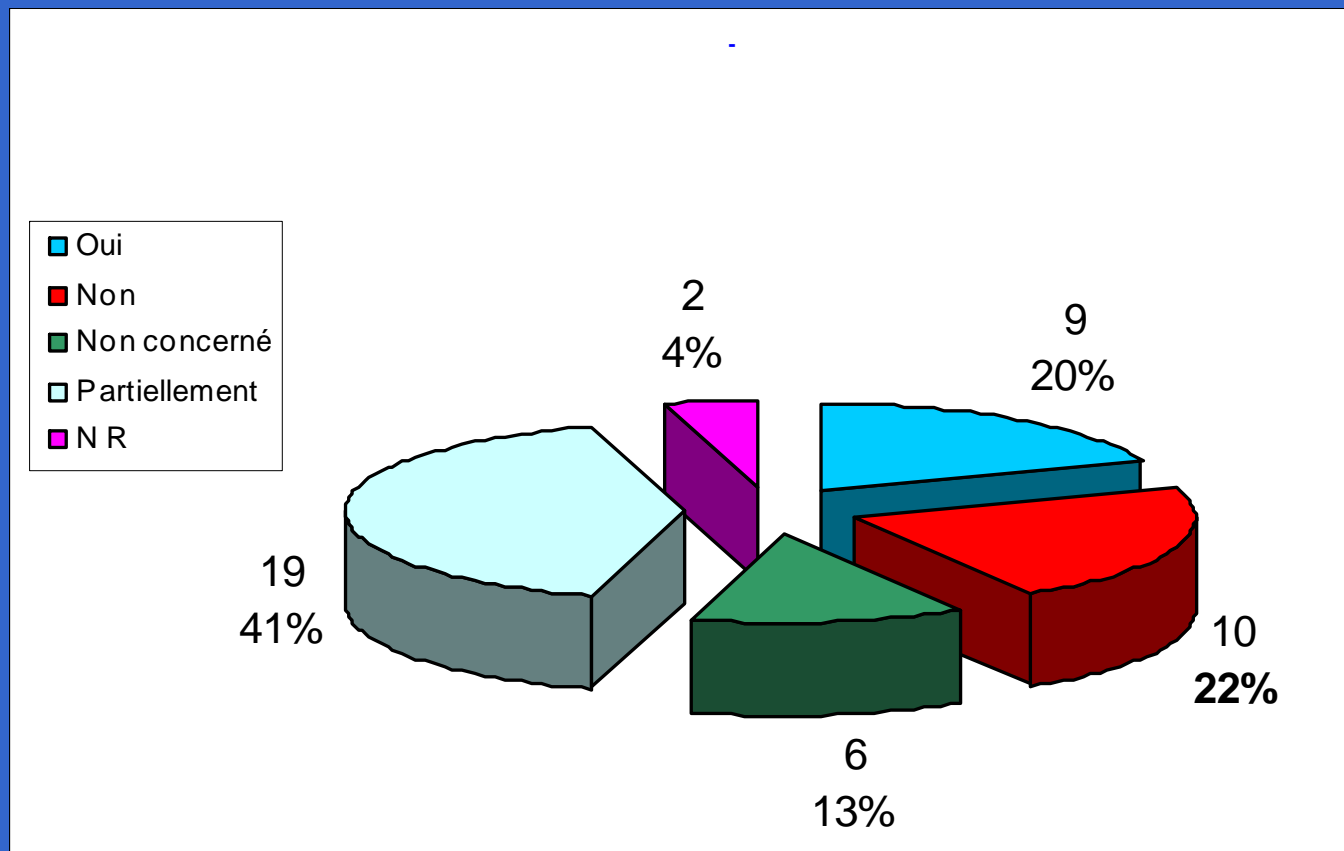
**Engagements spécifiques aux spécialités et produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la Sécurité Sociale
(liste et produits facturés en sus des GHS)**

Diffusion et actualisation par la COMEDIMS des indications retenues au niveau national par les instances (HAS, AFSSaPS, INCa) ou régional (OMEDIT)
- Hors HAD privées et centres de dialyse -



Recueil de suivi simplifié permettant le relevé des dispensations qui sont faites hors AMM, hors référentiels nationaux, hors PTT, hors référentiels régionaux et hors LPP (**Exigence du rapport 2006**)

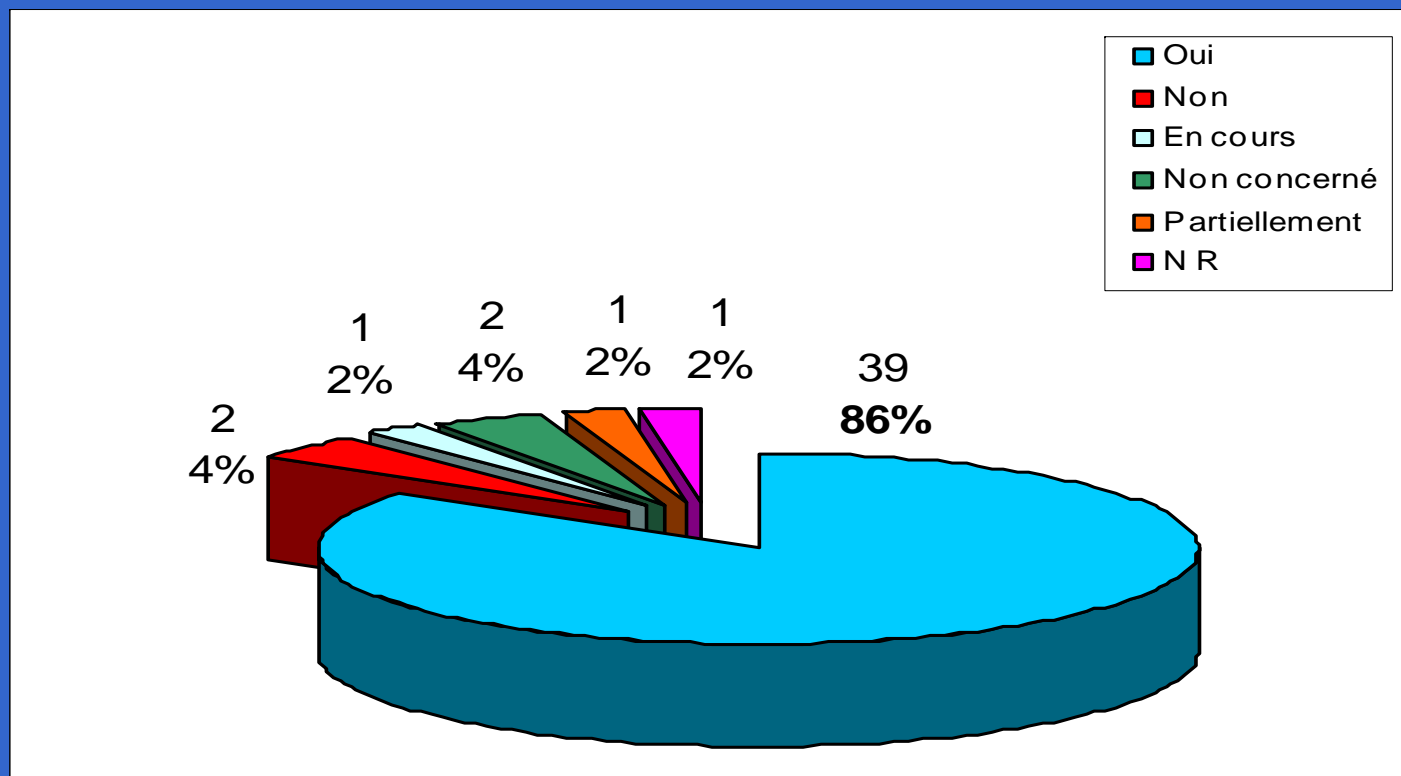
- Hors HAD privées et centres de dialyse



Tous les médicaments hors GHS sont dispensés **au vu d'une prescription nominative** précisant obligatoirement l'indication

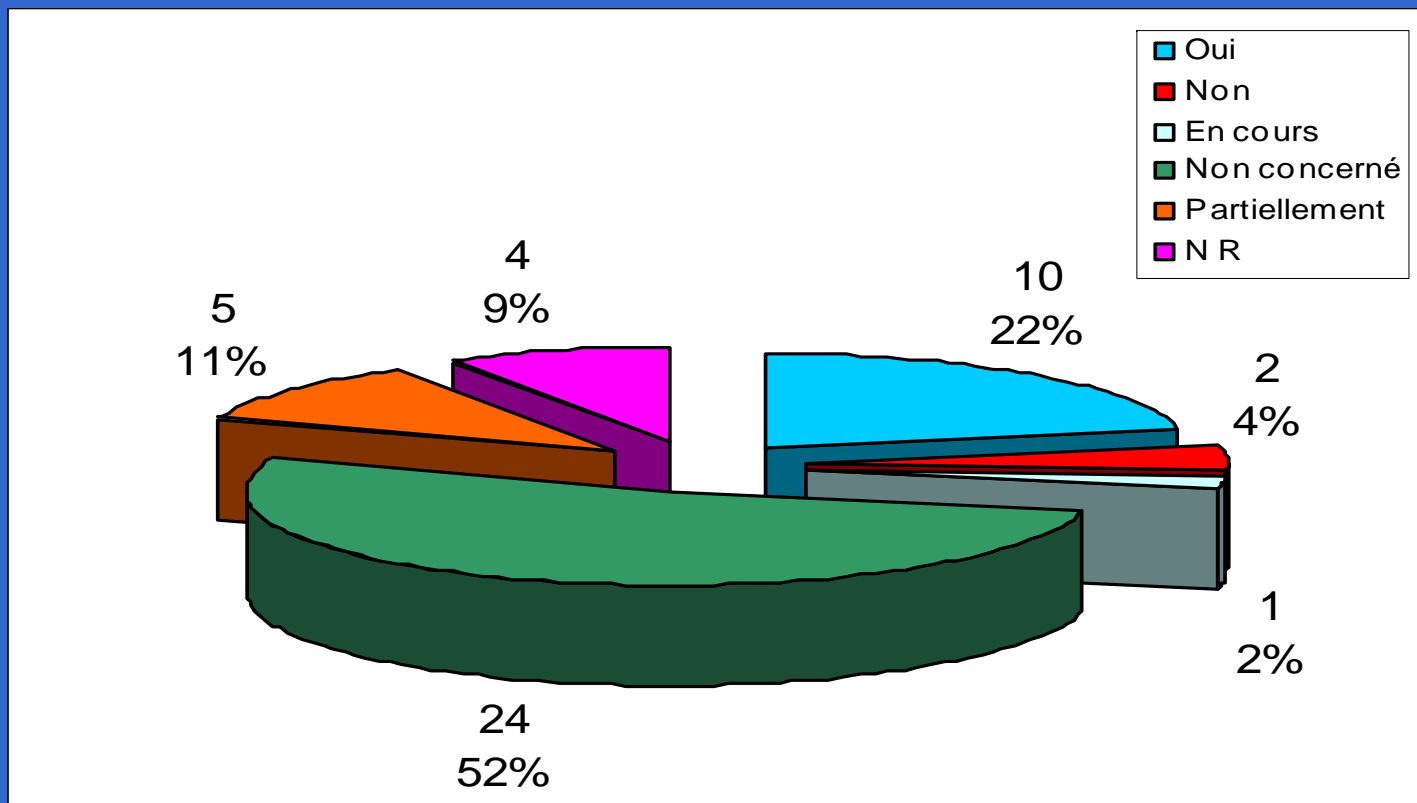
(Exigence du rapport 2006)

- Hors HAD privées et centres de dialyse -



La dispensation des DMI actifs avec source d'énergie est **nominative** et réalisée au regard d'indications validées (indications LPP)

- Hors HAD privées et centres de dialyse -

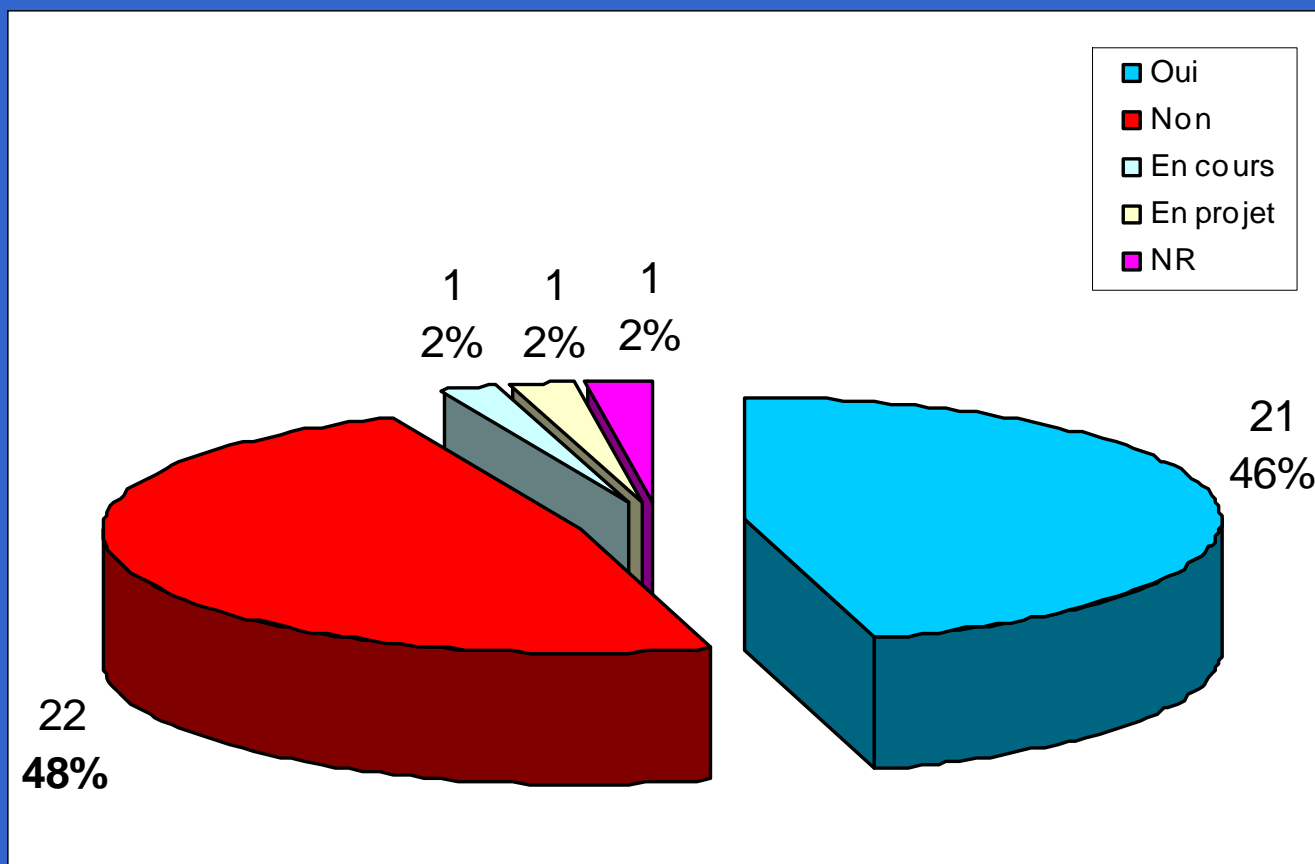


Chapitre IV

Procédures d'auto-évaluation

Mise en place d'**auto-évaluations ciblées** sur les prescriptions de médicaments et DMI hors GHS (Exigence de niveau 2 du rapport 2006)

- **Hors HAD privées et centres de dialyse** -



En conclusion

Cette synthèse permet d'avoir **une vision globale du niveau d'atteinte des exigences du Contrat de Bon Usage** pour l'ensemble des établissements publics et privés de la région Centre

Elle permet d'affiner le constat fait lors de l'enquête de juin 2005

C'est pour l'OMéDIT une source de réflexions pour élaborer **de nouveaux outils** pour les établissements

Pour les aider dans leur démarche d'amélioration de la qualité et du bon usage

Le Contrat de Bon Usage (CBU) en région Centre

Modèle du rapport d'étape 2007

Démarche

- Documents de travail
 - annexe 2005 du CBU région Centre
 - rapports d'étape 2006 région Centre et toutes régions
 - indicateurs HAS et SFPC (société française de pharmacie clinique)
- Support préparé avec la commission AQ de l'OMéDIT
- Validation par les membres du BP de l'OMéDIT

Rapport d'étape 2007

➔ objectifs échelonnés

Ce qui change :

- Résultats attendus sur **32** indicateurs quantitatifs
 - Données demandées **par semestre** : 2^{ème} semestre 2006 et 1^{er} semestre 2007
- ➔ Évaluation de l'évolution de la démarche de l'établissement

Période concernée : 1er juillet 2006 au 30 juin 2007

Chapitre I

Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations

Objectif cible N°2 : Informatisation du circuit du médicament

	Indicateurs / critères d'évaluation	2 ^{ème} semestre 2006	1 ^{er} semestre 2007	Remarque - Commentaire
Prescription des médicaments	Nombre de lits bénéficiant d'une prescription complète sur support informatique / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			Tout type de lits est à comptabiliser pour faire le ratio.
	Nombre de lits bénéficiant d'une prescription complète informatisée transmise à la pharmacie / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			Tout type de lits est à comptabiliser
	Remarque : Préciser le type et le nombre de lits bénéficiant de cette informatisation dans l'établissement			MCO, SSR, USDL, EPHAD, Psychiatrie
Analyse pharmaceutique hospitalière de la prescription	Nombre de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique hospitalière de la totalité du traitement / nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			Tout type de lits est à comptabiliser L'analyse pharmaceutique est réalisée au sein de la PUI
Délivrance nominative	Nombre de lits bénéficiant d'une délivrance nominative de la totalité du traitement (médicaments) / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			Tout type de lits est à comptabiliser
Administration	Nombre de lits bénéficiant d'un enregistrement informatisé de l'administration par l'infirmière / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			
Traçabilité des médicaments avec numéro de lot	Préciser le type de médicaments traçés et le nombre d'unités (flacon) par classe (MDS, anticancéreux.)			Traçabilité par flacon : Enregistrement de la prescription Enregistrement de l'analyse pharmaceutique Enregistrement de la délivrance nominative Enregistrement de l'administration Enregistrement des retours
	Taux d'exhaustivité pour les Médicaments Dérivés du Sang			
	Taux d'exhaustivité pour les autres médicaments (anticancéreux)			

Un rappel important

Les cases doivent être systématiquement remplies

➡ Préciser si pas concerné ou non applicable