

Contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations

Etablissement de santé :

Durée du contrat : 3 ans (2006 – 2008)

Décret n° 2005-1023 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale

Présentation de l'établissement de santé

Identification :

Numéro FINESS :
Nombre total de lits et places :
Nombre de lits et places MCO :
Nombre de lits et places SSR :
Nombre de lits USLD :

Directeur de l'établissement :

Nom et Prénom :
Téléphone :
Fax :
e-mail :

Président de CME :

Nom et Prénom :
Téléphone :
Fax :
e-mail :

Président de COMEDIMS :

Nom et Prénom :
Téléphone :
Fax :
e-mail :

Chef de service Pharmacie :

Nom et Prénom :
Téléphone :
Fax :
e-mail :

Médicaments et produits pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation (en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale)

	2004	Trois 1ers trimestres 2005	Prévision 2005
Consommations en € des médicaments pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation (pour les patients hospitalisés)			
Consommations en € de tous les médicaments* pour les patients hospitalisés			
Consommations en € des dispositifs médicaux pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation (pour les patients hospitalisés)			
Consommations en € de tous les dispositifs médicaux stériles pour les patients hospitalisés			

**Hors gaz médicaux*

CONTRAT DE BON USAGE DES MÉDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS

Entre,

D'une part,

Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de Champagne-Ardenne

.....

D'autre part,

L'établissement de santé ,

.....

dont le siège est à ,

.....

représenté par Mme, M. ,

.....

en qualité de (le cas échéant : dûment mandaté),

.....

il a été convenu ce qui suit :

TITRE LIMINAIRE

Le présent contrat a pour objet de déterminer les objectifs en vue d'améliorer et de sécuriser, au sein de l'établissement, le circuit du médicament et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et de garantir leur bon usage, de préciser les actions à mettre en oeuvre pour atteindre ces objectifs et d'organiser le cadre de l'évaluation des engagements souscrits dont le respect est pris en compte chaque année pour fixer le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques, et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

TITRE Ier

OBLIGATIONS GÉNÉRALES

Article 1er

L'établissement s'engage à **améliorer et à sécuriser le circuit du médicament et des produits et prestations au sein de l'établissement** (cf. chapitre Ier du présent titre) et à **favoriser et garantir au sein de l'établissement, lorsque justifiées, les pratiques pluridisciplinaires ou en réseau et le respect des référentiels** (cf. chapitre II du présent titre).

L'établissement formalise en outre des **engagements spécifiques aux spécialités pharmaceutiques et aux produits et prestations mentionnés au premier alinéa de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale qui doivent en garantir le bon usage** (cf. chapitre III du présent titre).

En contrepartie du respect des engagements souscrits par l'établissement de santé, un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie pour les spécialités pharmaceutiques et les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est garanti à l'établissement. En cas de non-respect par l'établissement de santé des engagements souscrits au titre d'un exercice, le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie de ces produits pour l'année suivante peut être réduit pour l'établissement considéré et fixé dans une fourchette comprise entre 70 % et 100 % dans le respect de la procédure prévue à l'article D. 162-13 du code de la sécurité sociale.

Le taux peut être réduit pour toutes les spécialités pharmaceutiques et tous les produits et prestations inscrits sur la liste visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, si l'un au moins des engagements souscrits par l'établissement au titre des chapitres Ier et II du présent titre n'a pas été respecté. Des taux différenciés, d'un niveau inférieur à celui arrêté pour tous les produits de la liste, peuvent être fixés, le cas échéant, pour certaines spécialités et/ou certains produits et prestations de cette liste dès lors que les engagements souscrits par l'établissement au titre du chapitre III du présent titre se rapportant directement à ces produits n'ont pas été honorés par l'établissement.

Le respect des engagements souscrits par l'établissement de santé est apprécié au vu des rapports mentionnés à l'article D. 162-10 du code de la sécurité sociale et, le cas échéant, des résultats des contrôles sur pièces et sur place effectués. Le rapport d'étape annuel mentionné à l'article D. 162-10 du code de la sécurité sociale est transmis par l'établissement à l'agence régionale de l'hospitalisation, dans les délais prévus à l'article D. 162-12 du code de la sécurité sociale, sur support informatique sous forme d'un document normalisé dont le modèle est fixé par l'observatoire régional conformément aux dispositions de l'article D. 162-16 du code de la sécurité sociale. Ce rapport analyse, le cas échéant, les écarts constatés par rapport aux engagements souscrits. A défaut de transmission de ce rapport dans les délais requis, les dispositions de l'article D. 162-12 du code de la sécurité sociale s'appliquent.

L'établissement de santé tient par ailleurs à disposition de l'agence régionale de l'hospitalisation, pour les spécialités pharmaceutiques et les produits et prestations inscrits sur

la liste visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, les éléments attestant du respect de ses engagements, notamment les pièces relatives aux prescriptions.

Conformément aux dispositions de l'article D. 162-14 du code de la sécurité sociale, s'il est constaté que la facturation en sus des prestations d'hospitalisation d'une spécialité pharmaceutique n'est pas conforme aux limitations du champ de la prise en charge fixées, le cas échéant, par l'arrêté d'inscription sur la liste visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ou que celle d'un produit et prestation n'est pas conforme aux conditions de prise en charge fixées, le cas échéant, par la liste visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale ou par la liste visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, la caisse d'assurance maladie compétente procède sans délai à la récupération de l'indu auprès de l'établissement de santé concerné et signale cet incident à l'agence régionale de l'hospitalisation dont il relève. Si plus de trois signalements ont été enregistrés pour un établissement donné par l'agence régionale au cours d'un exercice, le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie pour cet établissement du ou des produits concernés est alors fixé pour l'année suivante dans le respect des dispositions de l'article D. 162-13 du code de la sécurité sociale à un taux inférieur à 95 %.

Article 2

Figurent à **l'annexe 1 ci-jointe les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes qualitatifs et quantitatifs pour chacun des engagements souscrits par l'établissement**. Ils sont accompagnés d'indicateurs de suivi et/ou de résultats et d'un échéancier de mise en oeuvre couvrant au maximum la durée du contrat.

Chapitre Ier

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

Article 3

L'établissement **réalise un état des lieux** de sa situation au regard des référentiels et des recommandations en vigueur. Cet état des lieux tient compte des résultats de la procédure de certification mise en oeuvre par la Haute Autorité de santé, de ses éventuelles remarques, recommandations ou réserves et des rapports d'inspection des autorités de tutelle portant sur ce domaine d'activité.

Article 4

L'établissement, sur la base de l'état des lieux mentionné à l'article 3 et dans le respect des référentiels de bonnes pratiques existants, souscrit à des engagements relatifs aux médicaments ou aux produits et prestations qui prennent la forme d'un programme pluriannuel d'actions qui doit porter a minima sur les points suivants :

- **l'informatisation du circuit du médicament et du circuit des produits et prestations ;**
- **le développement de la prescription et de la dispensation à délivrance nominative ;**
- **la traçabilité de la prescription, à l'administration pour les médicaments ou à l'utilisation pour les produits et prestations ;**
- **le développement d'un système d'assurance de la qualité ;**
- par ailleurs, pour autant que l'établissement de santé soit concerné, **la centralisation de la préparation sous la responsabilité d'un pharmacien des traitements anticancéreux.**

Chapitre II

Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau et respect des référentiels

Article 5

L'établissement s'engage à **développer des pratiques pluridisciplinaires** tant au niveau interne qu'au niveau territorial et régional. **Il participe à l'observatoire** prévu à l'article D. 162-16 du code de la sécurité sociale et communique à ce dernier toute information nécessaire au suivi et à l'analyse des pratiques de prescription.

Article 6

L'établissement s'engage à conformer ses pratiques aux dispositions suivantes :

1° **Dans le domaine du cancer :**

- organiser et rendre traçable la pratique pluridisciplinaire au sein de l'établissement, pour garantir aux patients une proposition de stratégie thérapeutique concertée s'appuyant sur des protocoles validés et actualisés ;
- participer au réseau régional ou, le cas échéant, à un réseau infrarégional de cancérologie qui permet le partage, l'actualisation et la validation, voire l'évaluation des référentiels de pratiques en chimiothérapie ;

2° **Pour les patients atteints d'une maladie rare ou orpheline**, la prescription initiale d'un médicament désigné comme « orphelin » par la Commission européenne, en dehors des cas de spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'autorisations temporaires d'utilisation délivrées en application du b) de l'article L. 5121-12 du code de la santé publique, ne peut s'exercer que sur avis d'un centre de référence de la maladie en cause, lorsqu'un tel centre existe. Dès 2006, les prescriptions doivent par ailleurs être conformes aux protocoles indiqués pour la prise en charge des maladies rares lorsqu'il en existe ;

3° S'agissant des **spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale**, leur **utilisation doit être**

conforme dès la date de signature du contrat, soit à l'autorisation de mise sur le marché pour les spécialités pharmaceutiques, **soit aux indications** prévues par la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pour les produits et prestations, **soit aux protocoles thérapeutiques** définis par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, la Haute Autorité de santé ou l'Institut national du cancer. A défaut, et par exception, lorsque le prescripteur ne se conforme pas aux dispositions précédentes, il porte au dossier médical l'argumentation qui l'a conduit à prescrire, en faisant **référence aux travaux des sociétés savantes ou aux publications** des revues internationales à comité de lecture.

Chapitre III

Engagements spécifiques aux spécialités pharmaceutiques et aux produits et prestations mentionnés au premier alinéa de l'article L. 162-22-7

Article 7

Dès 2006, l'établissement met en oeuvre les engagements prévus à l'article 4 en ce qui concerne les spécialités pharmaceutiques et les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale qu'il achète.

Pour ces spécialités pharmaceutiques et ces produits et prestations, il met notamment en oeuvre les engagements suivants :

- la **prescription et la dispensation à délivrance nominative** ;
- la **traçabilité de la prescription et de l'administration pour les médicaments ou de l'utilisation pour les produits et prestations** dans le dossier patient (avec suivi des retours en cas d'arrêt du traitement) ;
- le suivi par la pharmacie hospitalière de la **consommation individuelle par patient et par service, des spécialités pharmaceutiques en unité commune de dispensation (UCD)** ;
- pour les produits et prestations, le suivi par la pharmacie hospitalière de la **consommation individuelle par patient et par service en utilisant le codage défini dans l'arrêté du 26 juin 2003 relatif à la codification des produits remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale** ;
- la commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles en lien étroit avec le gestionnaire de l'établissement établit, en début d'année, **une estimation de la consommation par spécialité pharmaceutique et par produit et prestation**. Elle dresse en fin d'année un état des consommations avec analyse des écarts et des tendances, assortie, le cas échéant, des explications dans le respect du rapport d'étape annuel normalisé modèle fixé par l'observatoire prévu à l'article D. 162-16 du code de la sécurité sociale.

L'établissement s'engage à mettre en oeuvre ces engagements ainsi que, le cas échéant, les engagements complémentaires souscrits qui doivent alors être explicités à l'annexe 2.

Article 8

Au vu des échanges conduits sur l'utilisation de ces produits par l'observatoire prévu à l'article D. 162-16 du code de la sécurité sociale, le contrat peut chaque année, à l'initiative du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation ou du directeur de l'établissement, être complété par voie d'avenant pour intégrer des objectifs quantitatifs et qualitatifs concernant certains de ces produits en vue d'en améliorer l'usage.

TITRE II

PROCÉDURE D'AUTOÉVALUATION

Article 9

L'établissement se dote d'un **dispositif de suivi et d'audit interne lui permettant de s'assurer de l'application des engagements souscrits**. A cet effet, l'établissement utilise les techniques classiques de l'audit. Ce dispositif et l'évaluation qui en est faite doivent figurer dans le rapport d'étape annuel mentionné à l'article D. 162-10 du code de la sécurité sociale. S'agissant des spécialités pharmaceutiques et produits et prestations mentionnés au premier alinéa de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, l'établissement fournit à l'agence régionale de l'hospitalisation, à sa demande, les éléments nécessaires au contrôle du respect des termes du contrat et de la conformité aux référentiels déclarés (**respect des indications et des modalités de dispensation notamment**).

TITRE III

ENTRÉE EN VIGUEUR ET RÉSILIATION

Article 10

Si le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation constate en cours d'année l'inexécution manifeste des engagements souscrits, il peut procéder à la résiliation du contrat dans les conditions prévues à l'article D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

Article 11

Si les parties signataires décident d'un commun accord de mettre fin au contrat, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, signe avec l'établissement de santé un avenant de résiliation dont la date d'effet ne peut être fixée au plus tôt qu'à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la signature de cet avenant. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en informe alors les organismes d'assurance maladie.

Article 12

Le contrat prend effet à compter du

Fait à , le

Le directeur de l'agence régionale
de l'hospitalisation

Le gestionnaire de l'établissement

ANNEXE 1

En application de l'article 2 du contrat, pour chaque engagement souscrit :

- *objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,*
- *indicateurs de suivi et/ou de résultats,*
- *échancier de mise en œuvre.*

Remarque :

Le suivi du programme pluriannuel est basé sur des indicateurs et des critères. La signification de ces termes est celle retenue par la Haute Autorité de Santé dans le cadre de la procédure d'accréditation :

- un *critère* est l'énoncé d'un moyen ou d'un élément permettant de satisfaire une référence,
 - un *indicateur* est une donnée objective qui décrit une situation d'un point de vue quantitatif généralement exprimé sous forme de ratio.
- Pour les *indicateurs*, préciser la valeur de chaque numérateur et dénominateur et le taux obtenu en pourcentage
- exemple : $I = \frac{60}{120}$ (50 %)
- Pour les *critères*, noter une des réponses suivantes :
- Oui ; Non ; Partiellement (P) ; Non concerné (NC) ; Non Applicable (NA) : le libellé de l'indicateur ou du critère ne permet pas de réponse ; Non renseigné (NR) : absence de données

L'établissement peut avoir développé d'autres réponses que celles proposées pour atteindre les objectifs. Il rajoutera dans ce cas ses propres critères ou indicateurs.

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

IA - Développement de la prescription et de la dispensation à délivrance nominative des médicaments et produits et prestations

Médicaments

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
Prescription des médicaments				
$I = \frac{\text{Nbre de lits bénéficiant d'une prescription de la totalité du traitement transmise à la pharmacie}}{\text{Nbre de lits de l'établissement}}$	-	-	-	-
Dispensation des médicaments				
$I = \frac{\text{Nbre de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique de la totalité du traitement}}{\text{Nbre de lits de l'établissement}}$	-	-	-	-
$I = \frac{\text{Nbre de lits bénéficiant d'une délivrance nominative}}{\text{Nbre de lits de l'établissement}}$	-	-	-	-

L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif. Il lui appartient d'en faire état avec en appui d'autres indicateurs et/ou critères et un commentaire.

Exemple d'autres indicateurs :

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
$I = \frac{\text{Nbre de spécialités bénéficiant d'une délivrance nominative}}{\text{Nbre de spécialités appartenant au livret thérapeutique}}$	-	-	-	-
$I = \frac{\text{Nbre de spécialités bénéficiant d'une prescription transmise à la pharmacie}}{\text{Nbre de spécialités appartenant au livret thérapeutique}}$	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

Produits et prestations (Dispositifs Médicaux Implantables - DMI)

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
Prescription des DMI				
$I = \frac{\text{Nb de DMI bénéficiant d'une prescription transmise à la pharmacie}}{\text{Nb de DMI utilisés dans l'établissement}}$	-	-	-	-

L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif. Il lui appartient d'en faire état avec en appui d'autres indicateurs et/ou critères et un commentaire.

Autres indicateurs :

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

IB - Centralisation de la préparation sous la responsabilité d'un pharmacien des traitements anticancéreux

	Etat des lieux	Objectifs		
	2005	2006	2007	2008
Centralisation de l'activité de préparation pharmaceutique				
C : L'établissement dispose d'une unité de pharmacotechnie permettant la centralisation de la préparation des anticancéreux sous la responsabilité du pharmacien	-	-	-	-
Préparation pharmaceutique				
Nbre d'unités préparées* I = $\frac{\text{en unité centralisée sous responsabilité pharmaceutique}}{\text{Nbre total d'unités préparées en unité centralisée et dans les services de soins}}$ <i>Si indicateur < 1 préciser l'objectif</i>	-	-	-	-
Informatisation de la prescription et de la préparation				
I = $\frac{\text{Nbre de préparations informatisées*}}{\text{Nbre total d'unités préparées en unité centralisée}}$	-	-	-	-
Enregistrement informatisé des administrations des préparations d'anticancéreux				
I = $\frac{\text{Nbre d'administrations enregistrées}}{\text{Nbre de préparations dispensées}}$	-	-	-	-

* unité préparée : il doit être compris par "unité préparée", la poche injectable, la seringue injectable, etc... dans le cadre de la préparation des anticancéreux ayant nécessité au moins une opération pharmaceutique

* préparation informatisée = informatisation de la prescription – édition fiche de fabrication

	Etat des lieux	Objectifs		
	2005	2006	2007	2008
Si la préparation n'est pas informatisée, répondre aux critères suivants :				
C : L'établissement a mis en place un projet d'informatisation du circuit des médicaments anticancéreux	-	-	-	-
C : Le projet d'informatisation du circuit des médicaments anticancéreux figure dans le projet d'établissement	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

IC - Informatisation du circuit du médicament et du circuit des produits et prestations

Médicament

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
Rédaction informatisée des prescriptions I = <u>Nbre de lits bénéficiant d'une prescription informatisée</u> Nbre de lits de l'établissement	-	-	-	-
Dispensation informatisée (Gestion informatisée de l'analyse pharmaceutique) I = <u>Nbre de prescriptions validées par la pharmacie</u> Nbre de prescriptions transmises	-	-	-	-
Enregistrement informatisé des administrations I = <u>Nbre de lits bénéficiant de plans de soins informatisés</u> Nbre de lits de l'établissement	-	-	-	-
 Nbre de lits bénéficiant I = <u>d'un enregistrement informatisé des administrations</u> Nbre de lits de l'établissement	-	-	-	-
Si le circuit du médicament est partiellement ou non informatisé, répondre aux critères suivants :				
C : L'établissement a mis en place un projet d'informatisation du circuit du médicament	-	-	-	-
C : Le projet d'informatisation du circuit du médicament figure dans le projet d'établissement	-	-	-	-

L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif. Il lui appartient d'en faire état avec en appui d'autres indicateurs et/ou critères et un commentaire.

Autres critères ou indicateurs

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
	-	-	-	-
	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

Produits et prestations (Dispositifs Médicaux Implantables - DMI)

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
Rédaction informatisée de la prescription $I = \frac{\text{Nbre de DMI bénéficiant d'une prescription informatisée}}{\text{Nbre de DMI utilisés par l'établissement}}$	-	-	-	-
Enregistrement informatisé de l'utilisation $I = \frac{\text{Nbre de DMI bénéficiant d'un enregistrement informatisé de l'utilisation}}{\text{Nbre de DMI utilisés par l'établissement}}$	-	-	-	-
Si la valeur des indicateurs n'est pas de 100%, répondre aux critères suivants :				
C : L'établissement a mis en place un projet d'informatisation du circuit des DMI	-	-	-	-
C : Le projet d'informatisation du circuit des DMI figure dans le projet d'établissement	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

ID - Traçabilité de la prescription, à l'administration pour les médicaments ou à l'utilisation pour les produits et prestations

	Etat des lieux	Objectifs		
	2005	2006	2007	2008
Traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI)				
Nbre de DMI I = <u>bénéficiant d'une traçabilité opérationnelle</u> Nbre de DMI utilisés par l'établissement	-	-	-	-
Informatisation de la traçabilité des DMI				
C : La traçabilité des DMI de la prescription à l'implantation est informatisée.	-	-	-	-
Si la traçabilité des DMI n'est pas informatisée, répondre aux critères suivants :				
C : L'établissement a mis en place un projet d'informatisation de la traçabilité des DMI	-	-	-	-
C : Le projet d'informatisation de la traçabilité des DMI figure dans le projet d'établissement	-	-	-	-

Informatisation de la traçabilité des médicaments dérivés du sang (MDS)				
C : La traçabilité des MDS de la prescription à l'administration est informatisée.	-	-	-	-
Si la traçabilité des MDS n'est pas informatisée, répondre aux critères suivants :				
C : L'établissement a mis en place un projet d'informatisation de la traçabilité des MDS	-	-	-	-
C : Le projet d'informatisation de la traçabilité des MDS figure dans le projet d'établissement	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

IE - Développement d'un système d'assurance de la qualité

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
C : L'établissement a désigné un responsable assurance qualité	-	-	-	-
C : L'établissement a mis en place un système de documentation qualité	-	-	-	-
C : L'établissement a mis en place un programme d'assurance qualité spécifique au circuit du médicament	-	-	-	-
C : L'établissement a mis en place un programme d'assurance qualité spécifique au circuit des dispositifs médicaux implantables	-	-	-	-
C : Des procédures relatives aux différentes étapes du circuit du médicament sont mises en place				
- prescription :	-	-	-	-
- dispensation :	-	-	-	-
- administration :	-	-	-	-
- gestion des stocks :	-	-	-	-
C : Des procédures relatives aux différentes étapes du circuit des dispositifs médicaux implantables sont mises en place				
- prescription :	-	-	-	-
- dispensation :	-	-	-	-
- utilisation :	-	-	-	-
- gestion des stocks :	-	-	-	-
Evaluation des procédures				
I = Nbre d'audits de processus s'appliquant au circuit du médicament	-	-	-	-
I = Nbre d'audits de processus s'appliquant au circuit des dispositifs médicaux implantables	-	-	-	-
Plan de formation				
I = Nbre d'actions de formation relatives à la sécurisation du circuit du médicament	-	-	-	-
I = Nbre d'actions de formation relatives à la sécurisation du circuit des dispositifs médicaux implantables	-	-	-	-

L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif. Il lui appartient d'en faire état avec en appui d'autres indicateurs et/ou critères et un commentaire

Autres critères ou indicateurs

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
	-	-	-	-
	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

- remarques spécifiques concernant le circuit du médicament ou des dispositifs médicaux implantables mentionnées dans le compte-rendu d'accréditation de l'établissement (date du rapport : _____)
- mesures prises :

Chapitre II : Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau et respect des référentiels

IIA - Développement des pratiques pluridisciplinaires au niveau interne

	Etat des lieux		Objectifs	
	2005	2006	2007	2008
COMEDIMS				
I = Nbre de réunions plénières faisant l'objet d'un compte-rendu / an	-	-	-	-
Nbre total de membres I = <u>de la Comédims présents aux réunions plénières sur un an</u> Nbre de membres de la <i>Comédims</i> X Nbre de réunions (I = <i>taux de participation aux réunions</i>)	-	-	-	-
I = Nbre de recommandations de bon usage des médicaments émises par la Comédims/an	-	-	-	-
I = Nbre de recommandations de bon usage des DMI émises par la Comédims/an	-	-	-	-
I = Nbre de recommandations de bon usage des médicaments émises par la Comédims évaluées/an	-	-	-	-
I = Nbre de recommandations de bon usage des DMI émises par la Comédims évaluées/an	-	-	-	-
C : La Comédims élabore un livret thérapeutique du médicament régulièrement actualisé	-	-	-	-
C : La Comédims élabore un livret thérapeutique des DMI régulièrement actualisé	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

IIB - Développement des pratiques pluridisciplinaires dans le domaine du cancer

	Etat des lieux	Objectifs		
	2005	2006	2007	2008
Développement de la pratique pluridisciplinaire dans la prise en charge des patients atteints de cancer				
C : Des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) permettent la prise en charge pluridisciplinaire des patients atteints de cancer	-	-	-	-
I = $\frac{\text{Nbre de dossiers enregistrés en RCP}}{\text{Nbre de patients traités}}$	-	-	-	-
I = $\frac{\text{Nbre de dossiers analysés en RCP (prescriptions hors thésaurus)}}{\text{Nbre de dossiers enregistrés}}$	-	-	-	-

Commentaires complémentaires :

IIC – Médicaments désignés comme orphelins : respect des référentiels

Un avenant au contrat précisera les modalités de mise en œuvre et de suivi de ces dispositions

IID – Médicaments et produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du code de la Sécurité Sociale

Un avenant au contrat précisera les modalités de mise en œuvre et de suivi de ces dispositions

Chapitre III : Engagements spécifiques aux spécialités pharmaceutiques et aux produits et prestations mentionnés au premier alinéa de l'article L. 162-22-7

Un avenant au contrat précisera les modalités de mise en œuvre et de suivi de ces dispositions