

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la performance des acteurs de l'offre de soins

Bureau : Qualité et Sécurité des Soins

Paule Kujas

Titre : Adjointe au chef de bureau

Tél. 01 40 56 77 43

paule.kujas@sante.gouv.fr

00390

Paris le : 22 JUIL 2010

La directrice générale de l'offre de soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences
régionales de santé (pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les coordonnateurs d'OMEDIT
(pour attribution)

Validée par le CNP le 23 juillet 2010 - Visa CNP 2010-169

Objet : participation à l'enquête d'évaluation des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations 2009

**PJ : Questionnaire d'enquête 2010
Résultats de l'enquête 2009 (synthèse et diaporama)**

Depuis le 1^{er} janvier 2006 et conformément au décret du 24 août 2005, chaque établissement de santé exerçant une activité de médecine, chirurgien obstétrique ou odontologie doit conclure avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et l'assurance maladie un contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations d'une durée de 3 à 5 ans.

Dans le cadre des contrats de bon usage, les établissements doivent souscrire à :

- des engagements généraux (sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations, développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseaux...) ;
- des engagements spécifiques aux médicaments et aux dispositifs médicaux facturables en sus des prestations d'hospitalisation (conformité aux référentiels de bon usage ...).

En contrepartie du respect de ces engagements, l'établissement bénéficie du remboursement intégral de la part prise en charge par l'assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations. En revanche, lorsqu'un ou plusieurs engagements ne sont pas remplis, l'ARS peut fixer, pour l'année suivante, le taux de remboursement de ces produits dans une fourchette comprise entre 70 % et 100 % de la part prise en charge par l'assurance maladie.

La direction générale de l'offre de soins (DGOS) lance une enquête sur l'évaluation des contrats de bon usage (taux de remboursement, contrôle assurance maladie ...) en 2010. Cette étude est la reconduction de celle menée en 2008 et 2009.

Les résultats 2008 de l'enquête ont été présentés aux OMEDIT lors de la réunion nationale du 30 octobre 2009 (diaporama en pièce jointe).

Je vous informe que cette enquête va être reconduite cette année sur la base du questionnaire ci-joint à remplir par votre OMEDIT. Cette enquête vous sera également envoyée par mail.

Elle permettra de disposer :

- d'un retour d'information sur les mesures prises en matière de fixation des taux de remboursement et des motifs principaux des sanctions appliquées ;
- de propositions des OMEDIT afin de faire évoluer le décret relatif au contrat de bon usage afin de prendre en compte les nouvelles dispositions en matière de politique d'amélioration de la qualité des soins et de bon usage des médicaments.

Je vous demande de transmettre le présent courrier et le questionnaire à votre OMEDIT.

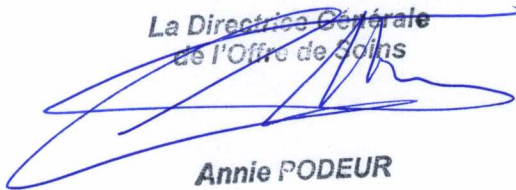
Les résultats de cette enquête sont à transmettre par mail (paule.kujas@sante.gouv.fr) ou par courrier sous le présent timbre avant le 15 septembre 2010.

Les résultats de cette enquête vous seront restitués au cours du dernier trimestre 2010.

La sous direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins (bureau PF2 : qualité et sécurité des soins) chargée de la synthèse nationale se tient à votre disposition pour de plus amples informations.

Je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de ma considération distinguée

La Directrice Générale
de l'Offre de Soins



Annie PODEUR