



UO PHARMA REX CH GRASSE

Webinaire ANAP & OMEDIT PACA CORSE
01/06/2023

- Aurélie MEDDOURI, contrôeuse gestion
- Nicolas WERESZCZYNSKI, pharmacien.

Plan de la présentation

- REX méthodologie de travail
- Présentation tableau interne répartition des taches /méthodologie interne
- Mise en œuvre UO PHARMA : Forces – Faiblesses – Opportunités – Menaces

Méthodologie

- CAMPAGNE 2022 /Données 2021
- UO Pharma simplifiée 57 critères :
 - 43 critères (75% UO PHARMA) concernent CH GRASSE,
 - 22 critères non renseignés /43 concernés (51%) par manque de temps et /ou de mise en place d'un outil de recueils de données.
- Collaboration étroite indispensable entre le contrôle de gestion et la pharmacie
- Compétence informatique indispensable (maniement des outils informatiques et requeteurs) en interne (pharmacie) ou au niveau établissement (LAP, LAD, GEF, requeteurs)

Méthodologie

- 1 réunion de mise au point préalable 1h30 pharmacie /contrôle de gestion :
 - Revue de la documentation ANAP : Outil de calcul de l'UO Pharma, Aide à l'utilisation ; Définition d'une nouvelle unité d'œuvre pharmacie : l'UO Pharma
 - Création d'un tableau interne pour la remontée des données et la réponse à l'enquête
- Plusieurs échanges téléphoniques et de mails pour le suivi
- Ressources pharmacie : plusieurs pharmaciens, 3 h la première année pour la conception des requêtes et la récolte des données (LAP, LAD, GEF, requeteurs), estimation 1h30 à 2 h x 1 /an pour les années suivantes
- Ressources contrôle de gestion : contrôleuse de gestion, 6 h la première année et un temps estimé pour les années suivantes 4h.

Tableau interne

	Gestion des approvisionnements	Acteur contrôle gestion (CdG) /Pharmacie (Ph)	Méthodologie	Commentaires
1	Nombre de lignes de commandes médicaments et solutés	CdG	Requête GEF selon code interne	
2	Nombre total de lignes de commandes DMS, hors DMI	CdG	Requête GEF selon code interne moins critère 3	
3	Nombre de lignes de commande DMI (incluant l'ostéosynthèse).	CdG	Requête GEF selon compte achat DMI	Intégrer l'osteosynthèse.
4	Non de lignes de commandes produits santé non stockés PUI	CdG	Voir livret Dispositifs Médicaux Stériles (DMS). Que les DMS au CH GRASSE	Non renseigné par manque de temps et de précisions.
5	Nombre de changements produits/fournisseur pour cause rupture	Ph	Recueils manuels. Incrémentation secteur DMS. Harmoniser au CH GRASSE en 2022 avec le secteur médicaments	Non renseigné par manque de temps et par choix car données partielles (manque données médicaments).
6	Nombre de réception à l'import via transitaire ou expressiste	Ph		Non concerné? Besoin de précisions sur la définition et le statut des produits de santé concernés.

Tableau interne

	Délivrance globale ou reglobalisée	Contrôle Gestion (CdG) /Pharmacie (Ph)	Méthodologie	Commentaires
7	Nombre de lignes de dispensation à délivrance globale de produits de santé (hors DMI) délivrées	CdG	Requête GEF selon procédure commune CdG /Ph (total – nominative – suivi spécifique – DMI - rétrocessions).	(Non concerné = FAUX?) A rectifier pour la prochaine campagne?
	Délivrance nominative (hors DMI)	Contrôle Gestion (G) /Pharmacie (P)	Méthodologie	Commentaire
8	Nombre de lignes de délivrance de médicaments délivrés nominativement	Ph	Requête LAD (chirurgies, SSR , REA) + procédure spécifiques USMP, HAD, EHPAD (nombre moyen de patients x nombre moyen de médicaments x fréquence)	Déploiement de l'informatisation et de l'automatisation du recueil selon possibilités du logiciel et des secteurs. Biais inter établissement selon méthodologie.
9	Nombre de lignes de délivrance nominative de médicaments avec suivi spécifique.	CdG + Ph	FICHCOMP + logiciel spécifique STUP + UF PASS + logiciel GEF atb contrôlés	Pas de recueil informatisé automatique. Biais inter établissement selon méthodologie.
10	Nombre de lignes de délivrance nominative de DMS, hors DMI, hors ostéosynthèse.	Ph	Pansements complexes à l'argent et système VAC sur prescription nominative.	Non renseigné par manque de temps.

Tableau interne

	Délivrance globale, reglobalisée ou nominative des DMI	Contrôle Gestion (CdG) /Pharmacie (Ph)	Méthodologie	Commentaires
11	Nombre de lignes de délivrance DMI	CdG	Requête GEF selon compte achat DMIO et DMI hors liste.	Ostéosynthèse si traçabilité
	Délivrance des fluides médicaux			
12	Nombre de bouteilles délivrées	CdG	Requête GEF sur les sorties des produits concernés	A vérifier : non renseigné par erreur.
	Rétrocessions			
13	Nombre d'ordonnances ayant donné lieu à une dispensation en rétrocession	Ph	Indicateurs de suivi d'activité : nombre de venues /3.	Indicateur difficile à obtenir ≠ nombre de patients ≠ nombre de lignes. Pas de recueil informatisé automatique. Biais inter établissement selon méthodologie.
	Dispositif ATU			
14	Nombre de lignes de dispensation médicaments ATU	CdG	Requête GEF selon compte achat « (ex-)ATU » et UF rétrocessions + FICHCOMP (ex-)ATU pour l'hospitalisation	

Tableau interne

	Analyse pharmaceutique de l'ordonnance, validation et intervention pharmaceutique	Contrôle Gestion (G) /Pharmacie (P)	Méthodologie	Commentaires
15	Nombre de prescriptions analysées	Ph	Indicateurs de suivi d'activité pharmacie + nombre de préparation chimio + préparations non stériles	Difficile à obtenir ≠ nombre de lignes analysées /préparations. Biais inter établissement selon méthodologie.
16	Nombre d'interventions pharmaceutiques réalisées	Ph	Indicateur de suivi d'activité	Tracées dans le DPI et signalées au prescripteur.
Conciliation médicamenteuse réalisée par le PUI				
17	Nombre de patients conciliés à l'admission	Ph	Indicateur de suivi d'activité	
18	Nombre de patients conciliés à la sortie ou lors d'un transfert	Ph	Indicateur de suivi d'activité	
Entretiens pharmaceutiques				
19	Nombre d'entretiens pharmaceutiques, hors ETP	Ph	Indicateur de suivi d'activité pharmacie secteur oncologie.	Concernés. Intégrer les entretiens inhalateurs en pneumologie.
20	Nombre de séances d'ETP	Ph		Non concernés. Personnels formés.
Avis pharmaceutiques				
21	Nombre d'avis pharmaceutiques	P		Concernés. Intégrer pour campagne 2023 pour l'EMG extra. Observations en rétrocession?

Tableau interne

	Sur étiquetage et reconditionnement (médicaments et DM)	Contrôle de Gestion (CdG) / Pharmacie (Ph)	Méthodologie	Commentaires
22	Nombre d'unités de médicaments reconditionnées (dont fractions)	Ph	Indicateur de suivi d'activité. Recueil manuel	Reconditionnement dans les piluliers? PDA ≠ PDA.
23	Nombre d'unités de médicaments sur étiquetées	Ph	Indicateur de suivi d'activité. Recueil manuel	Concernés. Non renseigné par manque de temps. Vérif.
24	Nombre d'unités de médicaments sur conditionnées	Ph	Indicateur de suivi d'activité. Recueil manuel	Concernés. Non renseigné par manque de temps. Vérif.
25	Nombre de DM reconditionnés ou sur étiquetés	Ph		Non concernés. Non renseigné par manque de temps ou non concerné à vérifier.
Préparations stériles de médicaments				
26	Nombre total de préparations stériles de médicaments	Ph	Indicateur de suivi d'activité.	
27	Nombre de contrôles physico-chimiques (dont galéniques) et microbiologiques	Ph	Suivi manuel.	Contrôles microbio. Contrôles analytiques à venir.
Préparations non stériles				
28	Nombre de contrôles	Ph		Concernés. Non renseigné par manque de temps. Demander des précisions.
29	Nbre de prép. hospitalières			Non concernés.
30	Nbre de prép. magistrales			Concernés. Non renseigné par manque de temps.

Tableau interne

	Radiopharmacie	Contrôle de Gestion (CdG) / Pharmacie (Ph)	Méthodologie	Commentaires
31 à 39				Non concerné.
Essais cliniques - Recherche impliquant la personne humaine				
40 à 45				Non concernés campagne 2022. A intégrer pour 2023.
Visite de services et/ou d'armoires				
46	Nombre d'audits de la qualité du stockage pharmaceutique dans les unités de soins	Ph	Audits qualités des services. Au moins un contrôle /an /service	Concernés. Non renseigné par manque de temps. Vérif.
Gestion des achats				
47	Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) avec contribution à l'expression du besoin	Ph	Marchés locaux GHT06 concernés. Participation à la rédaction du cahier des charges. ≠ quantification	Concernés. Non renseigné par manque de temps.
48	Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) avec contribution aux évaluations des performances produits et/ou fournisseurs (pour les établissements publics)	Ph	Essais lors de la procédure des marchés DMS	Concernés. Non renseigné par manque de temps.

Tableau interne

	Gestion de la facturation	Contrôle de Gestion (CdG) / Pharmacie (Ph)	Méthodologie	Commentaires
49	Nombre de factures fournisseurs validées pour liquidation (si la validation est faite par la pharmacie)	Ph		Concernés. Non renseigné par manque de temps.
50	Nombre de factures patient pour des traitements intercurrents (pour les établissements privés)			Non concerné.
Evènements indésirables et CREX concernant les produits de santé				
51	Nombre d'évènements indésirables (EI) analysés par le pharmacien	Ph		Concernés. Non renseigné par manque de temps.
52	Nombre de participations à des réunions pluridisciplinaires (type CREX, revue de mortalité et de morbidité (RMM) ou revue des erreurs liées aux médicaments et DM (REMEDI))	Ph		Concernés. Non renseigné par manque de temps.
Vigilance				
53	Nombre de retraits de lot	Ph	Retraits effectifs.	Concernés. Non renseigné par manque de temps.

Tableau interne

	Management	Contrôle de Gestion (CdG) / Pharmacie (Ph)	Méthodologie	Commentaires
54	Nombre d'entretiens réalisés par catégorie professionnelle	Ph		Concerné. Non renseigné par manque de temps
Formation /habilitation du personnel				
55	Nombre d'heures de formation dispensées au sein de l'établissement	Ph	Formations données par l'équipe pharmacie au sein de l'établissement.	Concernés. Non renseigné par manque de temps
Comitologie				
56	Nombre de réunions (groupes, instances ou commissions), hors PUI, auxquelles siège un membre de la PUI	Ph	Au sein ou en dehors de l'établissement. = nombre de participants de la PUI à la réunion.	Concernés. Non renseigné par manque de temps
Engagements universitaires				
57	Nombre de thèses d'exercice ou mémoires de DES ou autres mémoires et nombre M1R M2R soutenus sur la période	Ph	Directeur de thèse et pas membre du jury de thèse.	Concernés. Demander des précisions



<p>FORCES : Travail collaboratif CdG/Pha Volonté commune de travailler sur la remontée et la qualité des données Personnes référentes identifiées sur chaque secteur (Med, DM, CdG) Méthode reproductible et fiable</p>	<p>FAIBLESSES : Manque de temps. Pour certains critères, absence d'outil informatique et d'automatisation du recueil des données et/ou d'organisation ne permettant pas de remonter toutes les données Complexité des calculs et de la méthodologie à mettre en place (méd et solutés ≠ DMS ≠ DMI, etc...) Biais d'interprétation ou de méthode inter établissement : difficulté de comparaison inter établissement</p>
<p>OPPORTUNITES : Début de la démarche : développement de certaines pratiques permettant de remonter les données plus facilement (ex : dispensation nominative), dialogue des gestion à venir Communication en interne à la pharmacie Outil de pilotage et de suivi des activités pharmaceutiques Visibilité et valorisation des activités → avoir de la ressources (RH) pharmaceutique en interne et externe Etablir un lien avec la codification des actes de pharmacie clinique</p>	<p>MENACES : Manque de temps si enquête obligatoire Comparaison inter établissement de données non comparables selon outils ou méthode. Interprétation de certains indicateurs selon fiabilité et l'exhaustivité des données Certains indicateurs incluant plusieurs critères pour lesquels nous avons que des données partielles</p>