

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »



Prestations proposées par M. François PESTY, Consultant ITG
(Réactualisation 2010)

À moduler selon vos besoins

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- **Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;**
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Contexte/Enjeux/Objectifs : La sécurisation du circuit du médicament, exigence formalisée dans le contrat de bon usage et les manuels de certification HAS (V2 édition 2007, et V2010 exigible dès janvier 2010), est sans aucun doute l'une des plus complexes à satisfaire ; Avant une informatisation du circuit, avant ou après le passage des experts visiteurs de la HAS ou celui de l'inspection régionale de la pharmacie, les occasions ne manquent pas pour faire un état des lieux et identifier les voies d'amélioration. L'enjeu est double : sécurité et qualité des soins /maîtrise des dépenses ;

Contenu-type : **1/Analyse documentaire préalable :** En fonction de leur disponibilité : Rapports annuels d'activité et projet de service de la Pharmacie ; Contrat de bon usage du médicament et des dispositifs médicaux (CBUM) signé avec l'ARH, et rapports d'étape depuis l'origine ; Procédures écrites (PUI, COMEDIMS, CME, direction médicale, direction des soins, services) concernant la gestion des approvisionnements, des dotations de services, et plus généralement du circuit du médicament dans l'établissement ; Rapport de certification HAS ; **2/Audit à la pharmacie** Transmission des ordonnances ; contrôles réglementaires et pharmaco-thérapeutiques, avis et opinions pharmaceutiques ; Dispensation nominatives des médicaments (dont ceux remboursés en sus des GHS, et rétrocession le cas échéant) ; Distribution globale ; Optimisation de la gestion des stocks et des approvisionnements auprès des fournisseurs ; Services offerts aux unités cliniques pour la gestion de leurs dotations et le suivi des consommations ; **3/ Stockage et transport aux UF :** Inspection (locaux, matériel, chaîne du froid,...) ; **4/Audit ciblé dans 3 unités cliniques :** Inspection des armoires à pharmacie avec inventaire et recherche de périmés ; Interview des cadres de santé avec 2 questionnaires, l'un sur les processus « prescription-administration », l'autre sur la gestion des dotations ; Analyse de tous les supports écrits ; Gestion des traitements personnels du patient ; Un diagnostic sera effectué à partir du croisement des données relevées sur place et des informations de consommation de l'unité fonctionnelle extraites dans votre logiciel de gestion économique et financière (rotation, valorisation...);

Livrables : Un rapport complet d'audit, assorti de propositions d'amélioration ; Voir en exemple, l'une des pièces du rapport sur la diapositive suivante. Restitution devant un comité de pilotage ;

Durée et coût de la mission : 7 jours « chrono » ; 4 j sur site / 3 j hors site ; 7.700 € HT et hors frais

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- **Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;**
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Exemple d'un outil diagnostique pour la gestion des dotations dans une UF auditée :

#### SERVICE FICTIF (UNITE ####)		2007*				2008 (projection)**			Dotation			Inventaire				Périmés			
Code / Libellé du médicament		Quantité	Coût unitaire	Dépense	Cmdes Nbre Moy	Quantité	Coût unitaire	Dépense	Quantité / jours conso		Fait O/N	Stock Unités	Jours de conso / en %		Valeur (€)	Nbre unités	Valeur (€)		
									Unités 2007	Unités 2008			2007	2008	dotation				
9128894	EUPRESSYL 50MG AMP INJ	5 440	7,48 €	40 673 €	64 85	6 976	6,12 €	42 674 €	0	ND	ND	✓	270	18	14	ND	1 652 €	0	0,00 €
9154963	TAZOCILLINE 4G/500MG FLACON INJECTABLE	948	15,20 €	14 413 €	74 13	1 992	13,27 €	26 436 €	0	ND	ND	✓	24	9	4	ND	319 €	0	0,00 €
9239636	DIPRIVAN 2% 50ML SERINGUE PREREMPLIE	1 030	24,24 €	24 968 €	29 36	1 032	24,30 €	25 078 €	60	21	21,2	✓	74	26	26	123%	1 798 €	0	0,00 €
9233527	ZYVOXID 600MG SOLUTION POUR PERFUSION POCH	120	63,26 €	7 592 €	4 30	380	63,30 €	24 054 €	0	ND	ND	✓	16	49	15	ND	1 013 €	0	0,00 €
9137255	SANDOSTATINE 100MCG AMP	560	11,59 €	6 493 €	22 25	812	11,60 €	9 420 €	24	16	10,8	☐	ND	ND	ND	ND		ND	
9097863	VECTARION INJECTABLE FL.15MG	1 644	1,45 €	2 382 €	17 97	5 006	1,45 €	7 258 €	60	13	4,37	✓	96	21	7	160%	139 €	0	0,00 €
9119671	TIENAM 500MG IV FLACON	567	13,24 €	7 508 €	36 16	522	13,07 €	6 822 €	0	ND	ND	✓	30	19	21	ND	392 €	0	0,00 €
9134328	CERNEVIT FL	1 331	3,82 €	5 091 €	90 15	1 506	3,65 €	5 498 €	5	1,4	1,21	✓	40	11	10	800%	146 €	0	0,00 €
9218025	DECAN FL.40ML	1 627	2,82 €	4 581 €	81 20	1 638	2,86 €	4 684 €	4	0,9	0,89	✓	66	15	15	1650%	189 €	0	0,00 €
9184585	DIPRIVAN 1% 50ML PFS SERINGUE PREREMPLIE	288	14,29 €	4 114 €	14 21	298	14,29 €	4 258 €	20	25	24,5	✓	56	71	69	280%	800 €	0	0,00 €
9134311	VANCOMYCINE SANDOZ 500MG IV FL	1 976	1,54 €	3 047 €	94 21	2 130	1,53 €	3 262 €	0	ND	ND	✓	10	2	2	ND	15 €	0	0,00 €
9184763	NIMBEX 150MG/30ML FL	78	45,12 €	3 519 €	18 4	70	45,14 €	3 160 €	10	47	52,1	☐	ND	ND	ND	ND		ND	
9209948	VITAMINE K1 ROCHE 10MG/1ML BUV ET INJ	3 312	0,79 €	2 627 €	73 45	3 906	0,80 €	3 112 €	72	7,9	6,73	☐	ND	ND	ND	ND		ND	
9195057	DROLEPTAN 5MG/2ML AMPOULE	795	3,73 €	2 965 €	35 23	794	3,63 €	2 882 €	20	9,2	9,19	✓	18	8	8	90%	65 €	0	0,00 €
5301077	SODIUM BICARBONATE 8,4% REN AMP.10ML	1 285	0,85 €	1 097 €	14 92	2 978	0,92 €	2 738 €	200	57	24,5	✓	80	23	10	40%	74 €	0	0,00 €

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- **Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;**
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Contexte/Enjeux/Objectifs : Le pilotage « médico-économique » vise à ce que l'établissement ne subisse pas l'évolution des pratiques de prescription comme une fatalité inflationniste, mais bien au contraire, qu'il puisse les identifier à un stade précoce, voire les anticiper, et en comprendre la portée. L'objectif étant de veiller en permanence à déterminer quels sont les changements souhaitables ou acceptables, de ceux qui sont à éviter ou à proscrire. Et tout état de cause, pour être maîtrisée, l'évolution des pratiques doit faire l'objet d'une validation par son instance décisionnelle compétente ; Or, les hôpitaux et cliniques n'ont le plus souvent pas la capacité d'analyser l'évolution de la prescription des médicaments et de l'utilisation des dispositifs médicaux sur plusieurs années (par exemple 5, dont l'exercice en cours), à la fois en dépenses, en volumes, et en coûts unitaires, sur des classes thérapeutiques ou des paniers de produits de santé correspondant à un champ d'indications ou de diagnostics précis, au niveau de l'établissement, d'un pôle, d'un service ou d'une UF... ; L'outil de pilotage doit permettre d'aider les services cliniques à mieux suivre l'évolution de leurs consommations, et doit fournir des tableaux de bords et des éléments graphiques d'analyse pertinents et lisibles sur les principaux postes de dépenses de médicaments et de dispositifs médicaux, et sur les postes les plus dynamiques ; De telles fonctionnalités ne sont généralement pas correctement supportées, ni par les logiciels médicaux prenant en charge le circuit des produits de santé, ni par les logiciels de gestion économique et financière ; Les changements de logiciels accompagnant l'évolution de l'architecture du système d'information hospitalier, parfois imposés (problème d'interopérabilité, défaillance d'un éditeur), représentent une rupture du flux d'information qui met en péril ce pilotage, lorsqu'une reprise des données antérieures n'est pas effectuée (cas le plus fréquent) ;

Contenu-type : Construction par le prestataire d'une base de données Microsoft Access en environnement Windows, à partir de l'extraction des données de consommation requêtes dans les différents applicatifs de l'établissement ; Création des tables, requêtes, états et des procédures de mise à jour ;

Livrables : Une base de données Access et ses outils dérivés (matrices graphiques sous Excel), les procédures écrites de mise à jour de la base et un guide utilisateur ; Voir facsimilé sur la diapositive suivante.

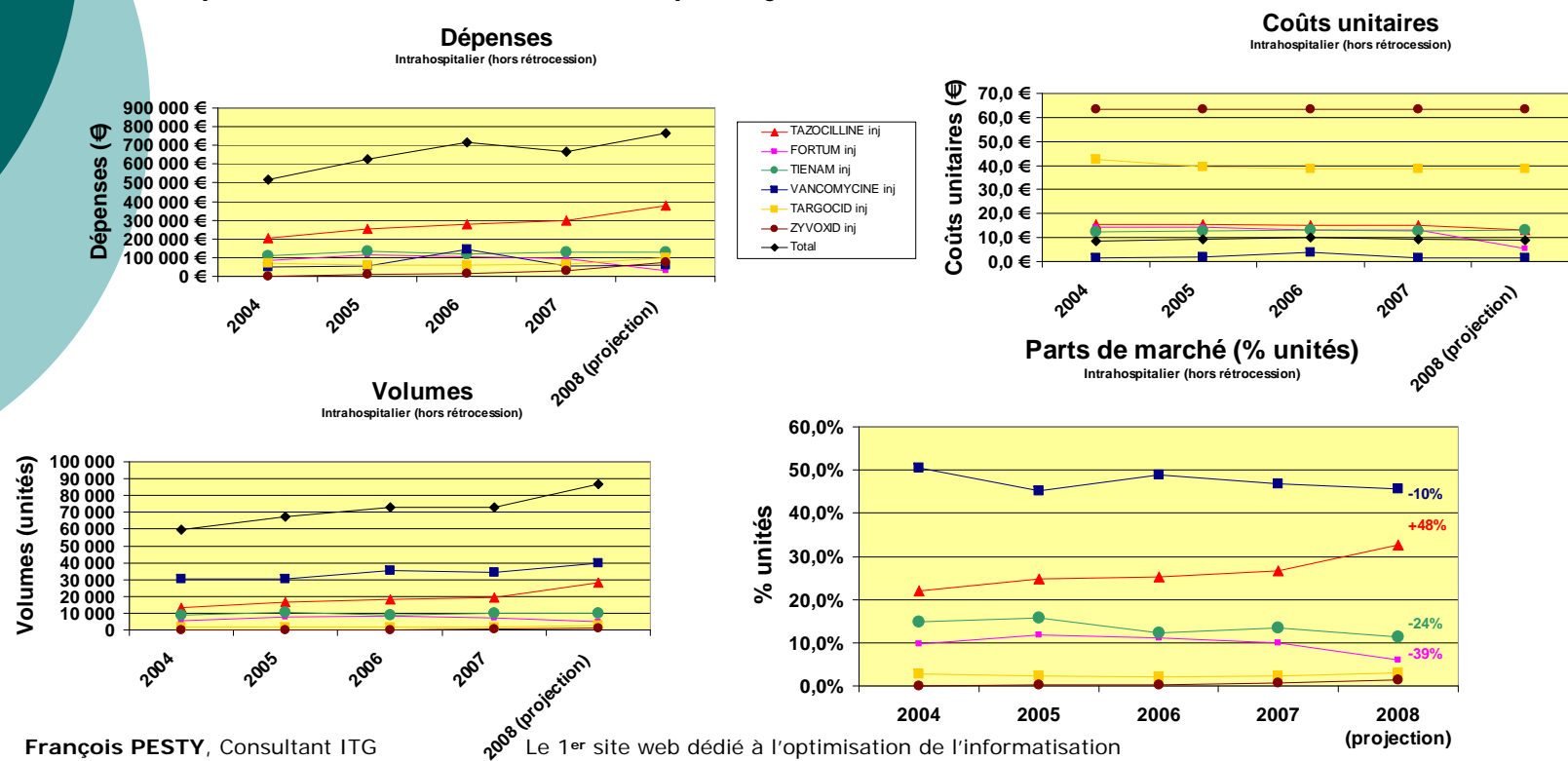
Durée et coût de la mission : A étudier au cas par cas en fonction de vos projets ;

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- **Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;**
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Exemple d'analyse « tridimensionnelle » pour un pilotage médico-économique plus efficace des produits de santé : Les antibiotiques injectables coûteux (intraT2A) ;



François PESTY, Consultant ITG
01 30 45 03 59 / 06 88 89 53 51
Francois.PESTY@Wanadoo.fr

Le 1^{er} site web dédié à l'optimisation de l'informatisation
du circuit du médicament : <http://optimiz-sih-circ-med.fr>

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- **Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;**
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Contexte/Enjeux/Objectifs : Les systèmes d'information hospitaliers de gestion de la pharmacie et du circuit du médicament, ainsi que les logiciels de gestion économique et financière, ont rarement été conçus pour optimiser la valeur des stocks immobilisés de médicaments et de dispositifs médicaux ; Par ailleurs, rares sont ceux offrant la possibilité de sécuriser l'approvisionnement par un calcul statistique fin et individualisé par référence, des paramètres de gestion (stocks d'alerte, stocks mini ou de sécurité), basé sur l'historique des mouvements et de la consommation (notamment sur sa variabilité) ; Savez-vous qu'une méthode simple et pragmatique de calcul de la « quantité économique de commande » est parfaitement applicable à la gestion des stocks pharmaceutiques à l'hôpital ; Cette méthode ne modifie pas le niveau global de l'activité « approvisionnement » et n'a aucune incidence sur les ruptures de stock, mais elle permet habituellement de réduire de 25 à 50% la valeur immobilisée du stock dit variable, car lié aux pratiques de passation des commandes ; Quant à l'emploi d'une méthode plus rationnelle pour le calcul des stocks d'alerte, non seulement il permet de mieux sécuriser l'approvisionnement, mais le plus souvent il aboutit à un fonctionnement en flux plus tendu, également générateurs de gains importants de trésorerie pour l'établissement ;

Contenu-type : Construction par le prestataire d'un outil permettant le calcul optimisé des paramètres de gestion (base de données Microsoft Access, élaborée en environnement Windows, à partir de l'extraction des données de consommation requêtées dans les applicatifs de l'établissement ; Création des tables, requêtes, états et des procédures de mise à jour) ;

Livrables : Une base de données Access, les procédures écrites de mise à jour de la base et un guide utilisateur ; Voir facsimilé sur la diapositive suivante.

Durée et coût de la mission : A étudier au cas par cas en fonction de vos projets ;

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- **Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;**
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Exemple d'une optimisation par la méthode EOQ de la gestion des stocks intra T2A d'une PUI :

Département	Pharmacie #####	Médicaments inclus dans la T2A												
		2007*					Gestion optimisée				Gains économiques			
Code / Libellé du médicament		Quantité totale	Coût unitaire	Dépense totale	Dépense cumulée	$\sum DxCu$	Fréquences d'appro 2007 préconisée		Qtes de cmde 2007 EOQ		Valorisation du stock moyen 2007 préconisé		différence	Gain cumulé
9243419	VIALEBEX 20% FLACON 100ML	7 935	47,06 €	373 385 €	373 385 €	611	64	48	124	166	2 917 €	3 910 €	993 €	993 €
9274182	TRUVADA CPR	19 200	16,09 €	308 907 €	682 293 €	1 167	18	43	1 067	442	8 581 €	3 556 €	-5 025 €	-4 032 €
9154963	TAZOCILLINE 4G/500MG FLACON INJECTABLE	19 200	15,21 €	292 088 €	974 380 €	1 707	17	42	1 129	455	8 591 €	3 458 €	-5 133 €	-9 164 €
9286995	KALETRA 200MG/50MG CPR	70 800	3,83 €	271 177 €	1 245 557 €	2 228	18	41	3 933	1 740	7 533 €	3 332 €	-4 201 €	-13 365 €
9200692	COMBIVIR COMPRI ME	43 200	5,84 €	252 205 €	1 497 762 €	2 730	17	39	2 541	1 101	7 418 €	3 213 €	-4 204 €	-17 570 €
9247357	FUZEON 90MG/ML FLACON INJECTABLE	9 180	25,83 €	237 131 €	1 734 893 €	3 217	19	38	483	241	6 240 €	3 116 €	-3 124 €	-20 694 €
9128894	EUPRESSYL 50MG AMP INJ	30 800	7,48 €	230 414 €	1 965 307 €	3 697	20	38	1 540	821	5 760 €	3 071 €	-2 689 €	-23 383 €
9239636	DIPRIVAN 2% 50ML SERINGUE PREREMPLIE	8 200	24,30 €	199 258 €	2 164 566 €	4 144	18	35	456	235	5 535 €	2 856 €	-2 679 €	-26 062 €
9282477	SEVOFLURANE 250ML FLACON	1 448	127,63 €	184 801 €	2 349 367 €	4 573	19	34	76	43	4 863 €	2 751 €	-2 113 €	-28 174 €
9203058	TEMODAL 100MG GELULE	1 550	101,08 €	156 672 €	2 506 039 €	4 969	21	31	74	50	3 730 €	2 533 €	-1 198 €	-29 372 €
9279972	REVIATIO 20MG CPR	24 660	6,29 €	155 096 €	2 661 135 €	5 363	18	31	1 370	801	4 308 €	2 520 €	-1 788 €	-31 160 €
9196476	VIRAMUNE 200MG CPR	33 300	4,12 €	137 357 €	2 798 492 €	5 734	13	29	2 562	1 150	5 283 €	2 371 €	-2 912 €	-34 072 €

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- **Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;**
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Contexte/Enjeux/Objectifs : Plusieurs circonstances rendent utiles l'analyse de l'existant en matière de systèmes d'information hospitaliers de gestion de la pharmacie et du circuit du médicament. Il en va ainsi lorsqu'un établissement envisage le remplacement de son applicatif « pharmacie », ou s'il souhaite son intégration plus ou moins en amont du DPi (dossier patient informatisé) et qu'il existe un chevauchement dans la couverture fonctionnelle des deux solutions informatiques ; Idem lorsque la description détaillée de la couverture fonctionnelle cible est prévue dans le cadre de l'élaboration d'un schéma directeur du système d'information hospitalier, ou lorsqu'enfin, l'établissement souhaite rédiger un cahier des charges ou un programme fonctionnel pour lancer une mise en concurrence ;

Contenu-type : Le prestataire a élaboré ses grilles d'analyse à partir des pré requis réglementaires, des référentiels « métiers », des cahiers des charges ou programmes fonctionnels, et des outils de « benchmarking », les plus exigeants ; Ces grilles seront complétées par les principaux acteurs au cours de réunions de type « focus groupe », animée par le prestataire.

Livrables : Rapport d'audit du SIH de circuit des produits de santé, assorti de conseils et préconisations. Voir un exemple de grille d'audit sur la diapositive suivante ;

Durée et coût de la mission : A étudier au cas par cas en fonction de vos projets ;

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- **Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;**
- Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;

Exemple d'une grille d'audit de la couverture fonctionnelle d'un SIH de circuit du médicament :

PRESCRIPTION					
NB : seules les notes d'ergonomie supérieures à zéro sont à prendre en compte ;					
CRITÈRES D'ÉVALUATION	RÉFÉRENTIEL	COUVERTURE FONCTIONNELLE	ERGONOMIE		REMARQUES
Le logiciel permet de préciser :	ARHIF	<ul style="list-style-type: none"> • Durée, début, fin de traitement : <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> La durée de traitement ou la date et l'heure de fin de traitement ? Des commentaires, conditions d'administration, administration conditionnelle avec des conditions prédéfinies paramétrables ? <input checked="" type="checkbox"/> prédéfinies paramétrables ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Note d'ergonomie (/10) / Commentaires 		L'évaluation est incomplète pour le deuxième point ;
			<ul style="list-style-type: none"> 7 0 		
Le logiciel permet les prescriptions spécifiques suivantes :	ARHIF	<ul style="list-style-type: none"> • Prescription possible pour : <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Des posologies croissantes et décroissantes ? <input checked="" type="checkbox"/> Perfusions continues ou discontinues ? <input type="checkbox"/> Pousse-seringues électriques ? <input type="checkbox"/> PCA (Pompes auto-controlées) ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Note d'ergonomie (/10) / Commentaires 		Les seringues électriques et l'analgésie contrôlée par le patient ne sont pas prises en charge par le logiciel ;
			<ul style="list-style-type: none"> 0 0 0 0 		
Le logiciel permet les prescriptions spécifiques suivantes (autres) :	Vu chez des éditeurs	<ul style="list-style-type: none"> • Prescription possible pour : <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Une suite logique sur n jours avec des fractionnements de dose (exemple : 1/2, 1/2, 3/4, 1/2, 3/4), ex AVK / PREVISCAN ? <input type="checkbox"/> Insulinothérapie : exemple ACTRAPID, lorsque la glycémie est inférieure à 1,80 => 0 unités internationales ; entre 1,80 et 2,20 => 4 ui ; si glycémie > 2,20 => 8 ui ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Note d'ergonomie (/10) / Commentaires 		Pas de module spécifique à la prescription des AVK, mais la possibilité de prescrire un schéma complexe en chaînant plusieurs séquences avec des posologies différentes ; Pas possible pour le moment de conditionner la posologie d'un médicament au résultat d'un paramètre biologique ;
			<ul style="list-style-type: none"> 0 0 		

« Gestion de la pharmacie et organisation du circuit du médicament »

Prestations proposées :

- Audit flash de la gestion de la pharmacie et des processus du circuit du médicament ;
- Construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé à l'hôpital ;
- Aide à l'optimisation des stocks et à la sécurisation de la gestion des approvisionnements pharmaceutiques ;
- Audit du système d'information hospitalier de circuit du médicament et des dispositifs médicaux ;
- **Audit complet de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit du médicament ;**


Contexte/Enjeux/Objectifs : Dans certaines circonstances un audit plus complet que celui de la fiche 1, sera nécessaire : Réorganisation importante du service Pharmacie (par exemple suite à la visite d'experts de la HAS dans le cadre de la certification, ou d'une inspection régionale de la pharmacie, avec réserves émises impliquant une réponse forte de l'établissement ; Fusion ou regroupement sur un même site de plusieurs PUI ; Analyse de l'existant et réflexion sur l'organisation, préalables à l'informatisation de la gestion de la pharmacie et du circuit du médicament ; Impératifs financiers, avec la pharmacie comme plateau technique prioritaire pour l'élaboration d'un plan d'actions visant à un retour à l'équilibre budgétaire ; Projet d'établissement incluant la Pharmacie ;

Contenu-type : Le prestataire propose d'élargir le périmètre de sa mission d'audit et de conseil aux thématiques suivantes : **1/Évaluation de la charge d'activité « distribution/dispensation de la PUI** : Un « benchmarking » portant sur les indicateurs de production (SFPC, exemple nombre de lignes en distribution globale) sera effectué pour situer votre hôpital ou clinique par rapport aux 17 établissements de santé ayant participé aux deux vagues d'accompagnement par la MEAH sur l'organisation du circuit du médicament ; **2/Audit de la fonction achats et gestion des marchés** : Deux questions se posent : L'établissement paye-t-il plus cher les produits de santé que les autres établissements de sa catégorie ? Le moins disant économique est-il le plus souvent retenu ? ; **3/Audit de la fonction « stratégie et politique du médicament » exercée par la COMEDIMS** : Une réelle politique du médicament est-elle conduite, avec un regard médico-économique sur la pertinence des soins pharmaceutiques ? (gestion de l'admission au livret thérapeutique des nouveaux médicaments et innovations, élaboration de fiches de bon usage, protocolisation des traitements...) ; L'établissement se donne-t-il les moyens d'une appropriation par les professionnels de santé des décisions de la COMEDIMS ? Analyse des procès-verbaux ou comptes rendus des réunions plénières de la COMEDIMS ou de ses sous-commissions ; Analyse des données de consommation ; Interviews ; **4/ Audits cliniques ciblés** », portant sur la prescription de 5 produits de santé parmi les plus coûteux : Audits cliniques ciblés et interviews des médecins dans des UF et des services dépeniers. Contrôle d'une prescription conforme aux référentiels locaux ou nationaux ;


Livrables : Un rapport complet d'audit, assorti de propositions d'amélioration ;

Durée et coût de la mission : A étudier au cas par cas en fonction de vos projets ;


Curriculum Vitae de François PESTY, Consultant ITG (1/3)

Consultant	Profil	Sélection d'expériences
<p data-bbox="248 416 387 475">François PESTY</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="432 416 624 571">• > 25 ans d'expérience dans le domaine du médicament <li data-bbox="432 619 624 738">• Paris XI – Docteur en pharmacie (1982) <li data-bbox="432 786 624 906">• ISG – Institut Supérieur de Gestion (1984) <li data-bbox="432 954 624 1137">• EUA – European University of America, San Francisco (1983) <li data-bbox="432 1185 624 1337">• Ancien interne des hôpitaux de Paris (Concours 1981) 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="651 416 1003 440">• Domaines de compétence <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="712 467 2022 595">- Secteur : santé, pharmacie hospitalière : 4 ans d'internat à l'AP-HP, A. Mignot, Le Chesnay, A. Paré, Boulogne Bill., AGEPS (anciennement, Pharmacie Centrale des Hôpitaux), 15 ans dans l'industrie du médicament : Laboratoires Léo, B. Braun Medical, Bristol-Myers Squibb et UPSA ; Consultant chez ITG depuis juillet 2005 ; <li data-bbox="712 635 2022 699">- Expertise : organisation et informatisation du circuit du médicament à l'hôpital et de la gestion de la pharmacie ; Pilotage médico-économique ; gestion de projet, conduite du changement ; <li data-bbox="651 722 1966 746">• Sélection d'expériences : Dans le domaine du « circuit du médicament à l'hôpital » et de la pharmacie <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="712 770 2022 898">- Pour Factea Santé : En 2009, deux missions d'audit et de conseil sur la gestion de la pharmacie et du circuit du médicament pour le compte d'un centre hospitalier en région Aquitaine et d'un centre hospitalier spécialisé en région Île-de-France. Objectifs : Mise en place de la dispensation nominative individuelle dans les deux cas ; Audit des processus et informatisation du circuit pour le CH. <li data-bbox="712 922 2022 1050">- Pour une polyclinique et un hôpital départemental de SSR : En 2009, construction d'outils de pilotage « médico-économique » des produits de santé, avec réalisation d'états des lieux portant sur l'évolution des dépenses en médicaments et dispositifs médicaux et proposition de pistes d'économies sans perte de chance pour les patients ; <li data-bbox="712 1074 2022 1201">- Pour le CNEH : De juillet à décembre 2008, mission d'audit et de conseil sur la gestion de la pharmacie et du circuit du médicament d'un CHU. Points d'audit : « Processus du circuit du médicament et de sa sécurisation, Fonction achat et gestion des marchés publics, Gestion des stocks pharmaceutiques, Fonction stratégie et politique du médicament (COMEDIMS ; CRMDM), Tableaux de bords et outil d'évaluation des pratiques » <li data-bbox="712 1225 2022 1353">- Pour la Haute Autorité de Santé (HAS) : En mai 2008, animation d'une journée de formation et de réflexion « Quelle cible d'exigences fonctionnelles pour une certification des LAP hospitaliers ? », avec les six chefs de projets et chefs de services participants (Qualité de l'information médicale, développement de la certification, bonnes pratiques professionnelles) pour le cadrage de ce chantier ayant débuté à la rentrée 2008 ;

Curriculum Vitae de François PESTY, Consultant ITG (2/3)

Consultant	Profil	Sélection d'expériences
<p data-bbox="248 416 389 475">François PESTY</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="439 416 624 571">• > 25 ans d'expérience dans le domaine du médicament <li data-bbox="439 619 624 738">• Paris XI – Docteur en pharmacie (1982) <li data-bbox="439 786 624 906">• ISG – Institut Supérieur de Gestion (1984) <li data-bbox="439 954 624 1137">• EUA – European University of America, San Francisco (1983) <li data-bbox="439 1185 624 1337">• Ancien interne des hôpitaux de Paris (Concours 1981) 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="651 416 2022 443">• Sélection d'expériences : Dans le domaine du « circuit du médicament à l'hôpital » et de la pharmacie <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="707 480 2022 539">- Pour CEGI Santé (éditeur de logiciels) : En novembre 2008, prestation d'audit et de conseil sur la couverture fonctionnelle et l'ergonomie du progiciel « circuit du médicament et gestion de la pharmacie » ; <li data-bbox="707 592 2022 715">- Pour le GMSIH (Groupement pour la modernisation du système d'information hospitalier) : En juin 2007, présentation diapositives devant l'équipe projet chargée d'élaborer un guide méthodologique pour la « préparation de l'informatisation du circuit du médicament » sur le thème : « Comment moderniser l'informatisation du circuit du médicament ? » ; <li data-bbox="707 738 2022 834">- Pour SIEMENS HEALTH SERVICES France : En mars 2006, prestation d'une journée chez l'un des éditeurs de logiciels médicaux leader du marché hospitalier (CLINICOM®) sur le thème : « Inventaire des fonctionnalités pour une informatisation du circuit du médicament et des DMS, intégrée au SIH » ; <li data-bbox="707 866 2022 962">- Pour la Haute Autorité de Santé : En juin 2006, audition à titre informel par le service « Qualité de l'information médicale » dans le cadre de l'élaboration du référentiel de certification des logiciels d'aide à la prescription (LAP) en médecine ambulatoire. <li data-bbox="707 986 2022 1074">- Pour Acceliance Consulting : Assistance au cabinet conseil pour la rédaction de son offre en réponse au marché « organisation du circuit du médicament dans les hôpitaux et cliniques » de la MEAH (mission nationale d'expertise et d'audit hospitaliers) en 2006 ; <li data-bbox="707 1098 2022 1313">- Pour Altao Santé : Elaboration de plusieurs offres d'intervention pour le compte du cabinet d'études, en réponse au marché du GMSIH (Groupement pour la modernisation du système d'information hospitalier) portant sur l'accompagnement à l'élaboration d'un guide méthodologique pour « la préparation de l'informatisation du circuit du médicament », et dans le cadre de missions d'accompagnement de PUI sur des conduites de changement en rapport avec la logistique de distribution / dispensation du médicament et des dispositifs médicaux à l'hôpital (Regroupement sur un seul site pour un CHU, validation d'un projet d'acquisition d'automate de distribution globale pour un CH de 1000 lits)

Curriculum Vitae de François PESTY, Consultant ITG (3/3)

Consultant	Profil	Sélection d'expériences
<p data-bbox="248 416 389 475">François PESTY</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="439 416 624 571">• > 25 ans d'expérience dans le domaine du médicament <li data-bbox="439 619 624 746">• Paris XI – Docteur en pharmacie (1982) <li data-bbox="439 794 624 922">• ISG – Institut Supérieur de Gestion (1984) <li data-bbox="439 970 624 1145">• EUA – European University of America, San Francisco (1983) <li data-bbox="439 1193 624 1353">• Ancien interne des hôpitaux de Paris (Concours 1981) 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="651 416 1899 443">• Sélection d'expériences : Dans le domaine du « médico-économique » en médecine ambulatoire <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="719 475 2024 667">- Pour une CPAM : Depuis avril 2009, accompagnement d'une campagne de visites « médicalisées » des délégués de l'assurance maladie (DAM) auprès des médecins généralistes, portant sur les médicaments hypolipémiants dont « statines » ; Assistance marketing, formation scientifique et médicale, entraînement aux visites, pilotage opérationnel : ciblage, suivi d'impact, outils de restitution individuelle des pratiques de prescription (EPP : construction puis livraison d'une base de données Microsoft Access pour le pilotage opérationnel de la campagne, formation de 2 statisticiennes à la réactualisation mensuelle de la base) ; <li data-bbox="719 699 2024 858">- Pour la CAFAT, caisse de protection sociale de Nouvelle Calédonie : Depuis juillet 2008, accompagnement de deux campagnes simultanées de visites « médicalisées » des DAM auprès des médecins généralistes, spécialistes et hospitaliers, portant sur les hypolipémiants et les antihypertenseurs « IEC » & « sartans » ; Construction et livraison de 2 bases de données Microsoft Access pour le pilotage opérationnel des campagnes, formation de 3 statisticiens aux réactualisations mensuelles des bases) ; <li data-bbox="719 890 2024 1018">- Pour les CPAMs de Montpellier, Nîmes, Perpignan, Béziers, Carcassonne et la CNAMTS : De juillet 2005 à avril 2007, accompagnements successifs de 3 campagnes « pilotes » de visites « médicalisées » portant sur les médicaments : antibiotiques et hypolipémiants dont « statines » ; Construction, livraison, maintenance des bases de données Microsoft Access pour le pilotage opérationnel des campagnes) ; <li data-bbox="719 1050 2024 1193">- Pour CPAM d'Orléans et de Nîmes : Deux missions, en 2006 et 2007, d'accompagnement des conseillers professionnels de santé (CPS) et de leurs managers pour la promotion de la télétransmission via SESAM Vitale et des nouveaux télé services offerts par l'Assurance maladie, dont « historique remboursement » (pour les médecins) ; Carte CPS, Poste de travail informatisé des PS... (Construction / livraison d'une base de données Microsoft Access pour piloter l'action pour l'une des deux missions). <li data-bbox="651 1209 846 1236">• Publications <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="719 1257 2011 1284">- Stocks pharmaceutiques : une aide à la gestion informatisée. Gestions Hospitalières, 1984 ; 236 : 399-402 <li data-bbox="719 1305 2024 1369">- Mémoire ISG : Organisation d'un système de prestations pharmaceutiques informatisées, intégré au système d'information hospitalier : logiciel, personnels, infrastructures. 1984