



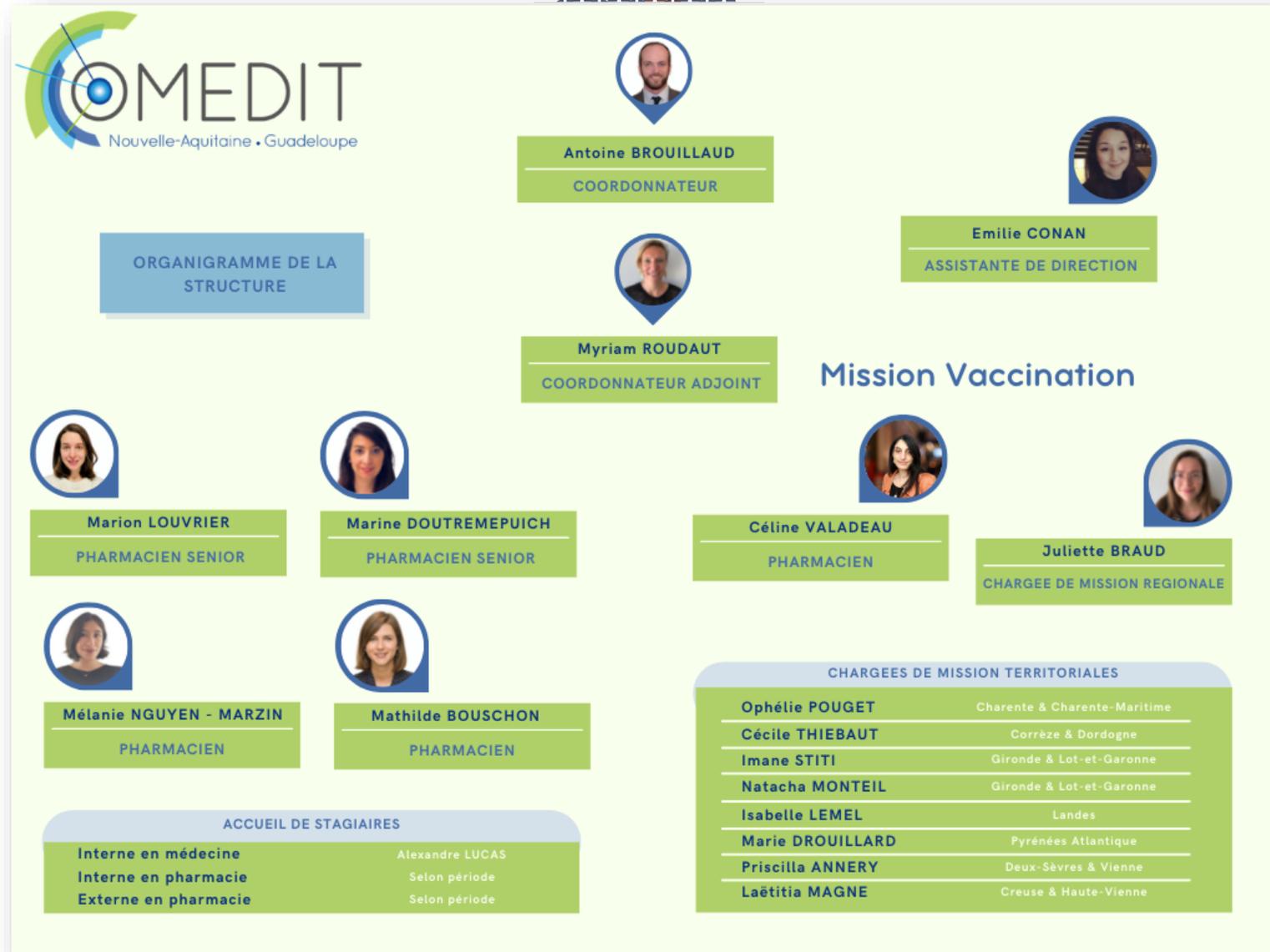
ACCOMPAGNEMENT OMEDIT



Journée régionale
VENDREDI 1ER JUILLET 2022

Antoine BROUILLAUD, *coordonnateur OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe*
Myriam ROUDAUT, *pharmacien OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe*
Marine DOUTREMEPUICH, *pharmacien OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe*
Marion LOUVRIER, *pharmacien OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe*

Notre équipe



Nos missions « parcours de soins »



Appui à la
**Contractualisation/évaluation
CAQES** entre les ES/ ARS /AM



Expertise médico-économique,
pertinence des stratégies
thérapeutiques



Suivi et Analyse des prescriptions,
dispensations et utilisations des
produits de santé dans le parcours



Participation aux travaux du
Réseau Régional de Vigilances et
d'Appui (**RRéVA**)



Contribution à la gestion des
Evènements Indésirables Graves
associés aux Soins (**EIGS**)



Contribution à la **lutte contre
l'iatrogénie**



**Accompagnement des
professionnels
« qualité, sécurité, efficacité »**
(libéraux, sanitaires & médicosociaux)



Mise à disposition **d'informations,
de formations et d'outils**
(audits, e-learning, EPP, ...)



**SPECIFICITE
NOUVELLE-
AQUITAINE**

Promotion de la **vaccination**



Animation de **Groupes de travail** avec les professionnels

CAQES – RESULTATS ET ACCOMPAGNEMENT OMEDIT

Qualité de la prise en charge médicamenteuse et des DM



Accompagnement
OMEDIT

Source : données déclaratives CAQES 2021 (données 2020)



99 % d'ES ont élaboré un PAQSS 2021 Qualité/Sécurité/Efficience [restructuration]

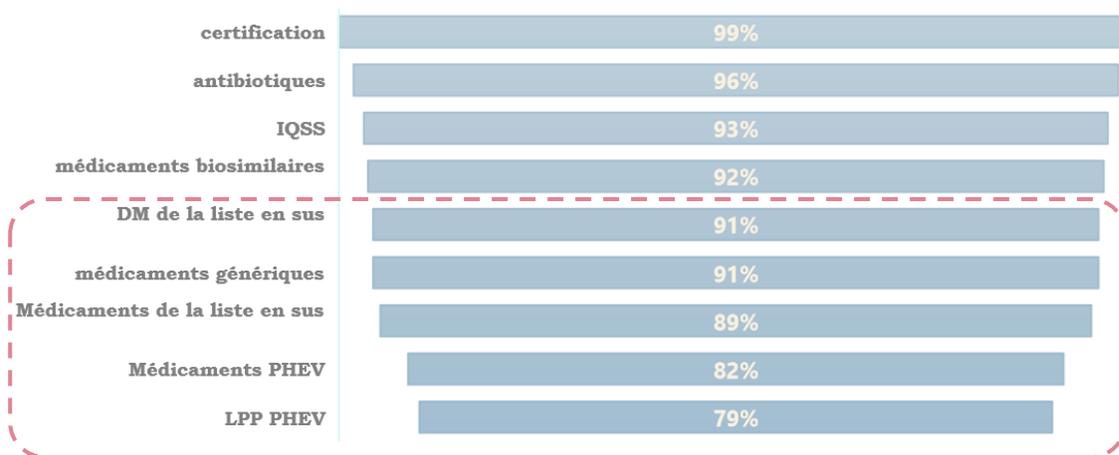
92% de présentation en CME/CfME [contexte crise COVID]

75 % d'ES ont réalisé partiellement les actions du PAQSS [contexte crise COVID]

Réalisation
d'un PAQSS



Contenu du
PAQSS



Premiers résultats
certification Nouvelle-Aquitaine

- ✓ 29 ES certifiés dont 5 avec mention et 5 sous condition
- ✓ Marges d'amélioration : sécurisation de la PECM/DM, Douleur, démarche de gestion des risques, prise en compte des résultats des IQSS

Webinaires - outils -
Accompagnement sur site

Démarche globale d'amélioration de la qualité/sécurité/efficience des Médicaments et des Dispositifs Médicaux
Poursuite du déploiement du management de la qualité du circuit des Dispositifs Médicaux

Qualité de la prise en charge médicamenteuse et des DM



81 % d'ES ont mis en œuvre des formations sur les produits de santé



Formations des professionnels



Accompagnement OMEDIT

Programme de formations présentielles OMEDIT 2022

- ✓ Conciliation médicamenteuse
- ✓ Pertinence des prescriptions personnes âgées
- ✓ Antibiotiques
- ✓ Gestion des risques produits de santé – secteur médico-social

Webinaires thématiques :
DM, certification,

- ✓ Priorisation formations nouveaux arrivants, IDE, préparateurs, médecins, pharmaciens
- ✓ Adaptation des formats au regard du contexte COVID : capsule vidéo, e-learning

Gestion des risques liés aux produits de santé



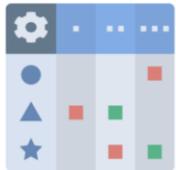
Source : données déclaratives CAQES 2021 (données 2020)



Déclaration



Analyse des causes



Plan d'actions d'amélioration

64 500 évènements indésirables associés aux soins

↓ 20 %

12 900 liés aux produits de santé
(médicaments et dispositifs médicaux)

↓ 11 %

1397 évènements analysés

2,7 CREX/RETEX

100% d'AAC des EIGS « produits de santé »

2 actions d'amélioration/ évènements analysés

! min = 0 / max = 8 / médiane 1,3

! Proportion stable
Nombre de
déclarations compris
entre 0 et 3000,
médiane de 18

Accompagnement
OMEDIT

En lien avec les
structures du RREVA

- ✓ Promotion de la déclaration
- ✓ Formation des professionnels
- ✓ Appui à l'analyse approfondies des causes

Outils existants



Groupe de travail
« Sécurisation de
la prise en charge
médicamenteuse »

Appel à volontaires
Support formation,
AAC régional, outils

T4
22

Intégration des actions dans le programme d'actions QSE « produits de santé »
Démarche globale de gestion des risques a priori & a posteriori
Mobilisation des professionnels avec priorisation des actions sécuritaires – notamment en lien avec les médicaments importés et les ruptures d'approvisionnement lié à la crise COVID

Informatisation du circuit des médicaments



Accompagnement
OMEDIT

Source : données déclaratives CAQES 2021 (données 2020) – hors HAD et HDJ

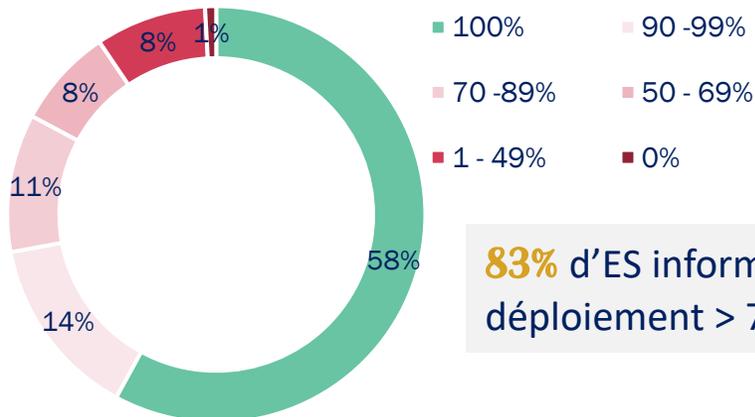


Intra ES

89% d'ES informatisés intégralement
8% d'ES informatisation en cours de finalisation (1 ou 2 services en cours, ex : réa)
3% d'ES informatisation en cours (entre 40 et 89% de déploiement)



Sortie



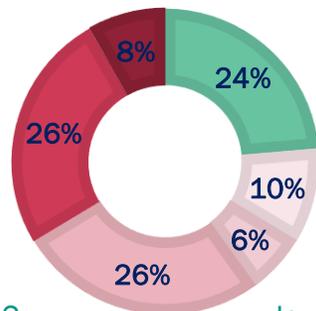
83% d'ES informatisés ou déploiement > 70%

Interopérabilité

- ✓ Différents logiciels /DPI
- ✓ Outils de priorisation des patients pour actions de pharmacie clinique
- ✓ Outils de conciliation médicamenteuse
- ✓ Outils de coordination



Consultation
externe



40% d'ES informatisés ou déploiement > 70%
 Périmètre = ES public/ESPIC

Progression continue du déploiement de l'informatisation intra et sortie à poursuivre – Parcours de soins

Pharmacie clinique

Lien Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique SFPC

Analyse pharmaceutique en 2020

PH CLIN 2

100% Médiane du taux de validation pharmaceutique tracée en 2020 

77% En lien avec les données biologiques et cliniques du patient

85% Public / ESPIC

69% Privé



Logiciels / outils d'aide à l'analyse, priorisation



Accompagnement OMEDIT

- Diffusion de bonnes pratiques, outils, recommandations
 - Réalisation de Fiche de Bon usage
 - Groupe de travail
 - Formation pertinence des prescriptions
 - Reprise S2-2022
- 

Pharmacie clinique

Coordination et partage d'informations

Conciliation Médicamenteuse en 2020 *PH CLIN 1a*

23 982

patients conciliés en NA en 2020

55 000 en 2018

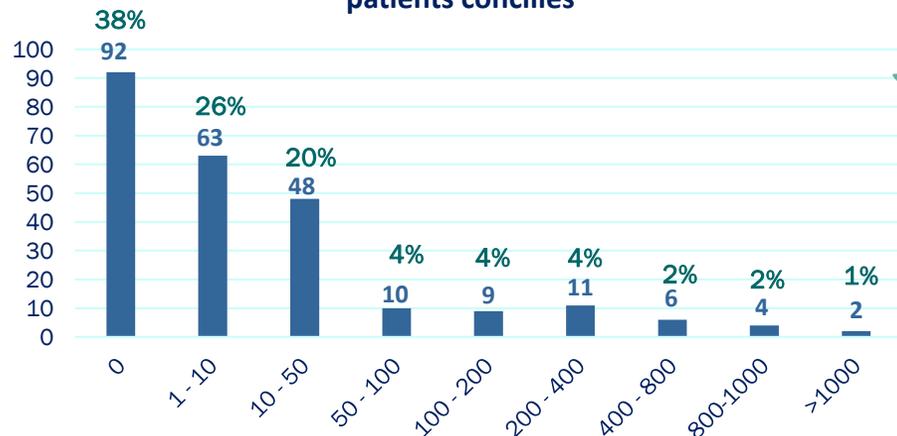
33%

patients conciliés en NA en 2020 /
Nombre de patients ciblés

51% en 2018

Prise en compte
du contexte
COVID
et du déport des
activités de pharmacie
clinique vers la gestion
de crise

Distribution du nombre d'ES en fonction du nombre de patients conciliés



62% des ES ont mis en place
l'activité de conciliation 
(vs 55% en 2018)

38% des ES n'ont pas réalisé de
conciliation en 2020
(vs 45% en 2018)
53% privé - 47% ES public/ESPIC

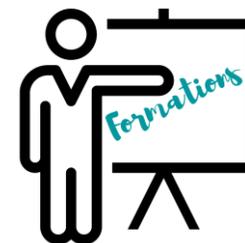


*Module de conciliation,
partage d'informations*

Pharmacie clinique

Reprise des formations DPC Omedit

	1 115	Professionnels de santé formés depuis 2016
	47% 520	Pharmaciens <i>(hospitalier, officine, étudiant)</i>
	19% 213	IDE / IDEC / IDEL
	19% 208	Médecins
	9% 101	Préparateurs en pharmacie hospitalière
	3% 36	Cadre de santé
	2% 22	Responsable qualité
	1% 15	Directeurs



Session juin 2022
x3

85

Professionnels de santé formés juin 2022

31%

Préparateurs en pharmacie hospitalière

Intégration plus importante des préparateurs et IDE +++



Nouvelles sessions S2 2022

Antibiotiques

IN - ATB 2 

Taux de traitements de plus de
7 jours non justifiés

2020

Moyenne	15,8%
Médiane	2,4%

IR - ATB 4 

Suivi de la consommation ATB
et résistance bactérienne

93%
des ES réalisent le suivi de la
consommation

IR - ATB 7 

Antibioprophylaxie péri-
opératoires de plus de 24h

Moyenne	4%
Médiane	0%

Historique

2018

Moyenne	28%
Médiane	7%

96%
des ES réalisent le suivi de la
consommation

Moyenne	4%
Médiane	0%

Amélioration 

Accompagnement
OMEDIT

- Lien *Cages 2* Thème bon usage des ATB
- Audit de pratique EPP
- Diffusion recommandations, fiche de BU
- Formation BU ATB

Lien CRAtb
CPias 

Hospitalisation à domicile



28

17 rattachées
11 autonomes



Evaluation CAQES 1 2021 année 2020

Traçabilité informatique

Pharmacie clinique

INF 1-MED 2 Prescription



64% = 18 HAD sont totalement informatisées sur la prescription

Conciliation médicamenteuse PH CLIN 1a



43% = 14 HAD ont déployé la conciliation médicamenteuse

INF 1-MED 3 Administration



29% = 8 HAD sont totalement informatisées sur l'administration
71% = 20 HAD doivent progresser sur la traçabilité de l'administration

Validation pharmaceutique tracée PH CLIN 2



75% = 21 HAD réalisent 100% de validation pharmaceutique tracée

Accompagnement OMEDIT



Dynamique à poursuivre pour sécuriser le circuit
→ partage d'information

Marge d'amélioration notamment sur l'informatisation de l'administration
→ domicile, IDE, IDEL, tablette

- Commission régionale HAD - OMEDIT
- Groupes de travail médicaments à risque/certification
- Accompagnements sur site
- Mise à jour de la liste des traitements coûteux en 2022 (25 DCI ajoutées par rapport à 2021)



Marge d'amélioration notamment sur la conciliation médicamenteuse
→ démarche de CM à formaliser

Tendre vers une analyse pharmaceutique intégrant les données biologiques et cliniques
→ accès DPI

Liste en sus - médicaments

Taux d'évolution des dépenses de médicaments inscrits sur la liste en sus Nouvelle-Aquitaine

Source e-PMSI traitement Omedit NAG

	Dépenses	Différentiel	Evolution des dépenses	Montant Med Anti-PD(L)1*	Evolution médicaments Anti-PD(L)1	Evolution médicaments HORS Anti-PD(L)1
2021	571 682 070 €	+ 100 717 296 €	+ 21,4%	214 389 007 €	+ 33%	+ 15%
2020	470 964 775 €	+ 90 375 721 €	+ 23,8%	160 704 633 €	+ 66%	+ 9%
2019	380 589 054 €	+ 47 437 221 €	+ 14,2% Cible +2,6%**	96 726 680 €	+ 41%	+ 7%
2018	333 151 832 €	+ 8 348 210 €	+ 2,6% Cible +3,6%	68 762 958 €	+ 85%	- 8%

Indicateur CAQES non scoré en 2020 et 2021 dans le contexte de crise sanitaire

**Arrêté du 12 décembre 2018 fixant les référentiels de pertinence, de qualité, de sécurité des soins ou de seuils, exprimés en volume ou en dépenses d'assurance maladie mentionnés à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale

* Médicaments d'immunothérapie anticancéreuses Anti PD1 ou Anti PDL1 : nivolumab (OPDIVO®), pembrolizumab (KEYTRUDA®), atezolizumab (TECENTRIQ®), durvalumab (IMFINZI®)

Liste en sus - médicaments

Taux d'évolution des dépenses de médicaments inscrits sur la liste en sus Nouvelle-Aquitaine vs France 2021

	Dépenses	Différentiel	Evolution des dépenses	Montant Med Anti-PD(L)1*	Evolution médicaments Anti-PD(L)1	Evolution médicaments HORS Anti-PD(L)1
2021	571 682 070 €	+ 100 717 296 €	+ 21,4%	214 389 007 €	+ 33%	+ 15%

MCO

Dépenses	Evolution des dépenses
551 682 701 €	+ 22,5%

PEMBROLIZUMAB (KEYTRUDA®)	146 725 905 €	+51,5%
DARATUMUMAB (DARZALEX®)	52 512 568 €	+128,7%
NIVOLUMAB (OPDIVO®)	43 963 372 €	-5,4%
OCRELIZUMAB (OCREVUS®)	14 268 374 €	+47,6%
DURVALUMAB (IMFINZI®)	14 163 890 €	+115,0%
PERTUZUMAB (PERJETA®)	14 157 932 €	+4,3%
TRASTUZUMAB SC (HERCEPTIN®)	13 971 410 €	+2,2%
ECULIZUMAB (SOLIRIS®)	13 753 701 €	-0,1%

France entière 2021** :
+ 16,31 % dépenses
(+ 16,5% MCO / + 6,3% HAD)

HAD

Dépenses	Evolution des dépenses
19 999 370 €	- 2,7%

ECULIZUMAB (SOLIRIS®)	6 442 666 €	+8,9%
ELOSULFASE ALFA (VIMIZIM®)	2 843 203 €	+8,5%
PEMBROLIZUMAB (KEYTRUDA®)	2 215 573 €	+12,1%
TRASTUZUMAB SC (HERCEPTIN®)	1 277 289 €	-6,1%
AZACITIDINE (AZACITIDINE®)	1 221 825 €	+337,5%
LARONIDASE (ALDURAZYME®)	898 726 €	-8,3%
NIVOLUMAB (OPDIVO®)	605 665 €	-26,8%
CARFILZOMIB (KYPROLIS®)	434 070 €	+12,7%

** Source ScanSanté traitement OMEDIT NAG

* Médicaments d'immunothérapie anticancéreuse Anti PD1 ou Anti PDL1 : nivolumab (OPDIVO®), pembrolizumab (KEYTRUDA®), atezolizumab (TECENTRIQ®), durvalumab (IMFINZI®)

Liste en sus - médicaments

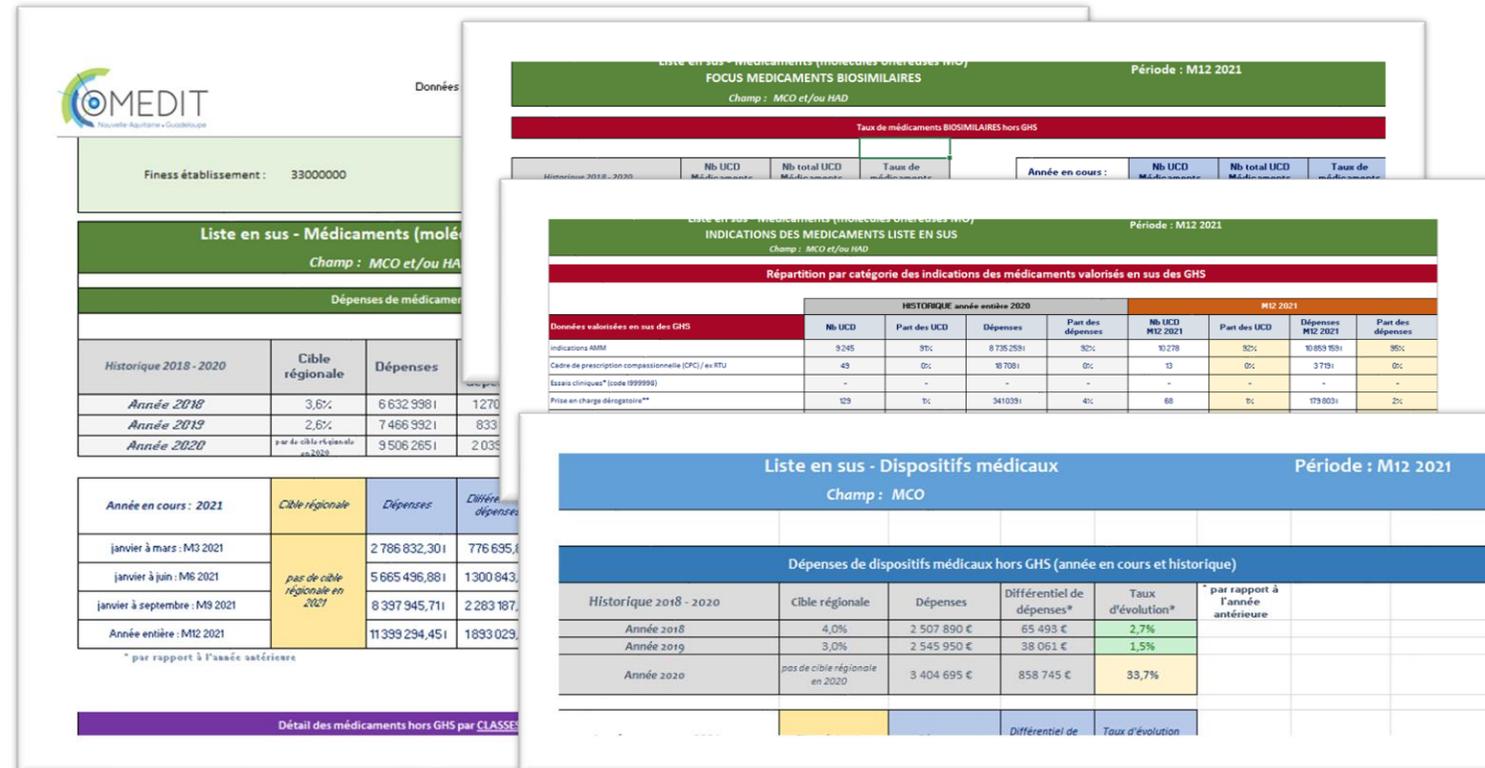
Suivi des actions dans le cadre du CAQES

- Augmentation du taux de pénétration des médicaments biosimilaires ✓ **82%** en 2021 (contre 65 % en 2020)
- Codage des indications sur le PMSI ✓ Exhaustif pour 88% des ES (81/92)

Accompagnement OMEDIT

Nouveaux profils mis à disposition des établissements dans le tableau de bord sur la plateforme **e-medite**

Taux d'évolutions, palmarès des médicaments et des dispositifs médicaux, focus HAD, **répartition AMM/hors AMM / essais cliniques, focus indications en cancérologie**



Liste en sus - Médicaments (molécules onéreuses MO)
Champ : MCO et/ou HAD

Taux de médicaments BIOSIMILAIRES hors GHS			
Année en cours :	Nb UCD Médicaments	Nb total UCD Médicaments	Taux de médicaments
Historique 2018 - 2020			

INDICATIONS DES MEDICAMENTS LISTE EN SUS
Champ : MCO et/ou HAD

Données valorisées en sus des GHS	HISTORIQUE année entière 2020				M12 2021			
	Nb UCD	Part des UCD	Dépenses	Part des dépenses	Nb UCD M12 2021	Part des UCD	Dépenses M12 2021	Part des dépenses
Indications AMM	9 245	9%	8 735 253	92%	10 278	92%	10 853 153	95%
Cadre de prescription compassionnelle (PC) / ou RTU	43	0%	10 708	0%	13	0%	3 719	0%
Essais cliniques* (code 199999)	-	-	-	-	-	-	-	-
Prise en charge dérogatoire**	129	1%	3 410 931	4%	68	1%	179 003	2%

Liste en sus - Dispositifs médicaux
Champ : MCO

Dépenses de dispositifs médicaux hors GHS (année en cours et historique)					
Historique 2018 - 2020	Cible régionale	Dépenses	Différentiel de dépenses*	Taux d'évolution*	par rapport à l'année antérieure
Année 2018	4,0%	2 507 890 €	65 493 €	2,7%	
Année 2019	3,0%	2 545 950 €	38 061 €	1,5%	
Année 2020	pas de cible régionale en 2020	3 404 695 €	858 745 €	33,7%	

Liste en sus - médicaments

Suivi Hors AMM via le codage I999999 sur le PMSI

Données valorisées en sus des GHS	Nb UCD M12 2021	Dépenses M12 2021	Part des dépenses
indications AMM	498 474	480 727 874 €	84%
Cadre de prescription compassionnelle (CPC) / ex RTU	1 997	1 707 632 €	0,3%
Essais cliniques (code I999998)	726	488 853 €	0,1%
Prise en charge dérogatoire	4 596	13 541 105 €	2,4%
Hors AMM (code LES I999999)	104 356	74 230 321 €	13%
Autre : Codes indication non renseignés ou non éligibles à une prise en charge en sus des GHS	823	497 158 €	0,1%

- 12,3 % Médicaments anticancéreux
- 12 % Médicaments hors anticancéreux
- 39,3 % Rituximab

Palmarès en montant des DCI codées en I999999

- Daratumumab (DARZALEX) : 11,5 millions d'euros (+64%) Myélome multiple – extensions d'indications
- Immunoglobuline IV : 7,6 millions d'euros (+1%) Respect de la hiérarchisation ANSM dans le contexte de rupture d'approvisionnement
- Bevacizumab : 7,1 millions d'euros (-7%)
- Pembrolizumab (KEYTUDA) : 6,1 millions d'euros (+64%) Médicament antiPD1
- Rituximab IV : 6 millions d'euros (-8%) Indications cancérologie et hors cancérologie

Accompagnement OMEDIT

- Animation de groupes de pairs
- Analyses des hors AMM au niveau régional et national (résOmedit) : immunoglobulines, cancer du sein

Transmission des argumentaires des situations hors AMM

- 50/54 ES ayant transmis les argumentaires
- 92% d'exhaustivité des données transmises en NA

Liste en sus - médicaments

AAP - AAC

Actualités : Réforme de l'accès précoce et compassionnel

- 1er juillet 2021 : refonte du système dérogatoire de prise en charge par le biais des autorisations temporaire d'utilisation (ATU) et des recommandations temporaires d'utilisation (RTU)

« accès précoce »

Autorisation d'accès précoce (AAP) remplaçant les dispositifs suivants :

- ATU de cohorte (ATUc),
- Post-ATU,
- ATU en extension d'indication
- Accès direct post-AMM.

« accès compassionnel »

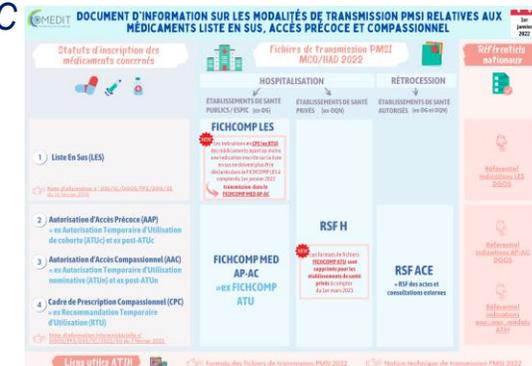
- autorisation d'accès compassionnel (AAP) remplaçant les **ATU nominatives**
- cadre de prescription compassionnel (CPC) remplaçant les **recommandations temporaires d'utilisation (RTU)**

- Codage à l'indication : [lien vers le site du Ministère](#)

- Anciennes RTU qui étaient dans le référentiel Liste en Sus basculées dans le référentiel AP-AC
- Au 1^{er} juillet 2022 : codage à l'indication des anciennes ATU nominatives et post ATU

Accompagnement OMEDIT

- Informations disponibles sur le site de l'[OMEDIT NAG](#)
- Document d'information sur les modalités de transmission sur le PMSI (LES, AP-AC)



Actualités : réforme du financement des activités de SSR



A compter de janvier 2023



Décret no2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation

- **Création de la Liste en sus SSR**
 - Publication JO des arrêtés LES SSR et avis de prix
 - Critères d'inscription :
 - AMM (pour une ou plusieurs indications de la spécialité)
 - Evaluation de la CT de la HAS : SMR majeur ou important dans la/les indications considérées
 - Ecart de plus de 30% entre le cout moyen estimé du traitement et les recettes issues de l'activité de soin
- **Liste en sus SSR : liste spécifique - en complément de la Liste en Sus MCO qui est également applicable au secteur SSR**
- **Concerne les établissements publics, ESPIC et privés – avec ou sans PUI**

Médicaments intra - GHS

Participation des établissements à l'enquête ATIH sur l'achat et la consommation des médicaments à l'Hôpital

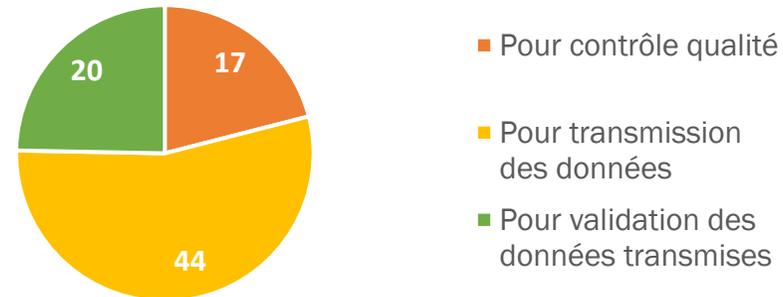
Résultats 2022 - transmission des données de l'année 2021

89% de réponses, en progression

- 216 établissements de santé avec PUI en Nouvelle-Aquitaine étaient concernés par l'enquête.
- 192 établissements ont répondu à l'enquête et ont validé leurs données, soit **89 %** (contre 87% en 2021)

Suivi et accompagnement à la mise en œuvre de l'enquête par l'OMEDIT

Enquête ATIH : Accompagnement individualisé des établissements de santé par l'OMEDIT (n=81)



Accompagnement OMEDIT

Relai des informations sur le site internet de l'OMEDIT NAG

Enjeu pour la connaissance et l'analyse des consommations en établissements de santé

Restitution des données fiabilisées au niveau régional par l'ATIH

A venir : restitution individuelles (avec palmarès ciblés : antibiotiques, biosimilaires et génériques)

Eclairage du niveau national pour l'élaboration des listes de molécules onéreuses, sur les prix d'achats

Plan d'action ciblé des ES

Liste en sus - dispositifs médicaux

Taux d'évolution des dépenses de dispositifs médicaux inscrits sur la liste en sus Nouvelle-Aquitaine

Source e-PMSI traitement Omedit NAG

	Dépenses	Différentiel	Evolution des dépenses	Montant TAVI-MITRACLIP*	Evolution TAVI-MITRACLIP	Evolution DMI HORS TAVI-MITRACLIP
2021	220 913 316 €	+ 21 505 296 €	+ 10,8%	24 964 241 €	+ 18%	+ 9,9%
2020	199 408 020 €	- 8 537 593 €	- 4,1%	21 068 853 €	+ 7%	- 5,3%
2019	207 945 612 €	+ 10 203 583 €	+ 5,2%	19 688 456 €	+ 20%	+ 3,8%
2018	197 742 030 €	+ 6 484 556 €	+ 3,4%	16 407 431 €	+ 21%	+ 2,0%

France entière 2021* :
+ 13,4 % dépenses

Indicateur CAQES non scoré en 2020 et 2021 dans le contexte de crise sanitaire

Accompagnement OMEDIT

- Suivi OMEDIT des registres TAVI et Mitraclip
- Groupe de pairs DM Cardiologie

*Source ScanSanté traitement OMEDIT NAG

**Arrêté du 12 décembre 2018 fixant les référentiels de pertinence, de qualité, de sécurité des soins ou de seuils, exprimés en volume ou en dépenses d'assurance maladie mentionnés à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale

Liste en sus - dispositifs médicaux

IR-INF DMI 2 Taux d'information remise aux patient

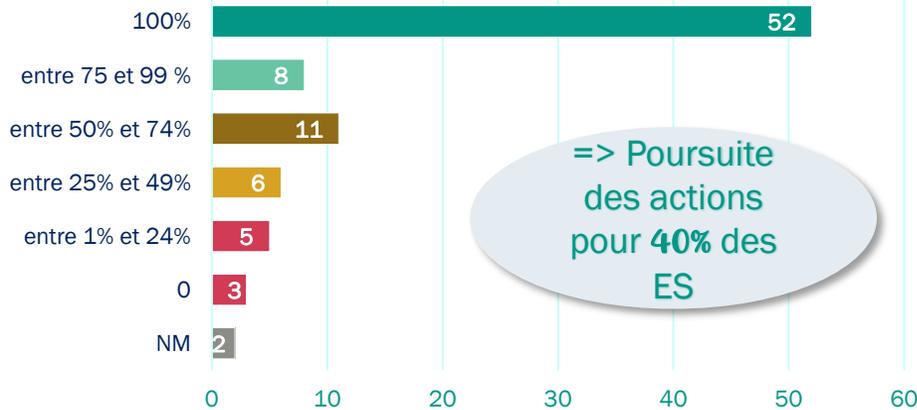
- Nombre de patients ayant reçu une information post implantation de chaque DMI implanté tracée dans le dossier médical / Nombre de patients ayant bénéficié d'une implantation de DMI

Traçabilité informatique des DMI IN-INF DMI 3

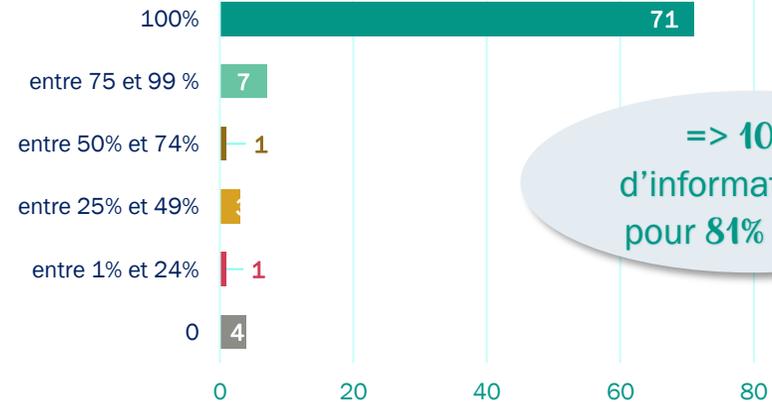
- Nombre d'unités de DMI dont l'implantation est informatiquement tracée / Nombre total d'unités de DMI implantés

87 établissements concernés par la chirurgie avec pose de DMI

Taux de traçabilité remise information patient 2020



Taux de traçabilité informatique des DMI 2020



Management de la qualité des DMI ?

Interopérabilité ?

Absence de retranscription ?

Traçabilité en temps réel ?

Intégration de l'IUD ?

Lien DMP / Mon Espace Santé ?

Liste en sus - dispositifs médicaux

Arrêté relatif au management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables



Arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables dans les établissements de santé et les installations de chirurgie esthétique

- Qualité, sécurité et traçabilité de l'utilisation des DMI
- Gestion des risques associés aux soins
 - Prévenir et traiter les évènements indésirables
- Remontée d'informations relatives à la sécurité des soins
- Importance de l'informatisation des processus mis en œuvre et de l'interopérabilité des SIH
- Enregistrement de l'identifiant unique des dispositifs (IUD) à chaque étape du circuit des DMI
- Outil de traçabilité prévu par le règlement européen 2017/745 relatif aux DM

Accompagnement OMEDIT

Projet RESOMEDIT de cartographie de l'informatisation des DMI et de l'intégration du l'IUD en établissement de santé

Liste en sus - dispositifs médicaux

Accompagnement OMEDIT



Projet Résomedit de cartographie de l'informatisation des DMI et de l'intégration du l'IUD en établissement de santé

- ✓ Développée par le RésOMÉDIT
- ✓ Informatisation du circuit des DMI
- ✓ Une représentation simple et visuelle de l'organisation du **Système d'Information** adossé au circuit des DMI
- ✓ Basé sur le recensement des applicatifs métiers installés par secteur d'activité, des données enregistrées, de l'**inter-opérabilité** entre les composants du système d'information
- ✓ Engager des axes d'amélioration sur la performance du système d'information des DMI

Retour des difficultés de terrain au niveau national

Partager les actions remarquables sous forme de retours d'expérience régionaux et nationaux

Webinaires nationaux
RESOMEDIT S2 2022

Liste en sus - dispositifs médicaux

Accompagnement OMEDIT

Projet Résomedit de cartographie de l'informatisation des DMI et de l'intégration du l'IUD en établissement de santé

- Recenser les logiciels installés par secteur d'activité
- Recenser la nature des données enregistrées - IUD
- Evaluer la continuité de l'information : Interopérabilité à chaque étape
- Evaluer les équipements informatiques et matériels mis à disposition : Lecteurs automatiques de codes
- Faire le point sur la gestion des dépôts temporaires et/ou permanent
- Réaliser une synthèse automatique du niveau d'informatisation et de l'interopérabilité des composants du circuit des DMI
- Formaliser un plan d'action relatif à l'informatisation et l'optimisation du système d'information propre au circuit du DMI

Cartographie informatisation

Synthèse de l'établissement

FINES/S	NOM ES	Date de réalisation
Présentation de l'informatisation du circuit du DM de l'ES		
Principaux équipements informatiques		
Hopital	DPI	A compléter
	GAP	A compléter
	Logiciel de facturation mandatement	A compléter
	Logiciel de gestion des marchés	A compléter
	Base de données des DMI	A compléter
PUI	Logiciel de commandes PUI	A compléter
	Logiciel de gestion des stocks PUI	A compléter
	Logiciel de traçabilité sanitaire	A compléter
Bloc	Logiciel de Gestion de bloc	A compléter
	Logiciel de Stock au bloc	A compléter
	Logiciel de traçabilité sanitaire	A compléter
	Logiciel de commande PUI	A compléter
Continuité des données informatiques		
ENSEMBLE DU CIRCUIT		
Interopérabilité circuit global : Communication de tous logiciels de l'établissement entre eux plus avec les logiciels extérieurs intervenant dans le circuit des DMI 0%		
Interopérabilité circuit hospitalier : Communication de tous logiciels de l'établissement entre eux à toutes les étapes du circuit 0%		
Au PUI		
Accès aux données produits via une base de données externe et interopérable 0		
Accès aux données marchés interopérabilité du logiciel de commande avec le logiciel de gestion des marchés 0		
Utilisation d'un lecteur automatique de code à toutes les 0%		

Plan d'action

ANALYSE ET PLAN D'ACTION RELATIF A L'INFORMATISATION ET L'OPTIMISATION DES DONNEES DU CIRCUIT DU DMI

Compléter les menus déroulants dans les cases jaunes

Compléter le(s) plan(s) d'actions dans les cases bleues

1/ Evaluer la continuité de l'information

Au PUI

Conclusions de la Cartographie (auto)	Alternatives étudiées pour lever le point de bloc (Gare et Couloirs)
Accès aux données des DMI Etudier les possibilités d'évolution pour accéder informatiquement à l'ensemble des données nécessaires Etudier l'accès à la base des marchés et son interopérabilité avec les logiciels de la PUI	
Réceptions La réception des commandes est optimisée Prevoir le circuit de traçabilité informatique de la dispensation par la PUI en lien avec la traçabilité sanitaire de la pose En' y a pas de reprise entre la sorte de stock PUI et la traçabilité de la dispensation	
Réétiquetage à la réception Pas de réétiquetage, évaluer les équipements nécessaires à la lecture automatisée directe de l'ID à la réception	
Réétiquetage à la Dispensation Pas de réétiquetage pour l'enregistrement des données de dispensation - évaluer les équipements nécessaires à la lecture automatisée de l'ID	

Au Bloc

Le Bloc a-t-il totalement informatisé ses stocks	NON
Les commandes pour tous les DMI (En stock, dépôt permanent et temporaire) sont informatisées	NON

Commandes PUI

Le Bloc a-t-il totalement informatisé ses stocks

Les commandes pour tous les DMI (En stock, dépôt permanent et temporaire) sont informatisées

NON

NON

NON

Liste en sus - dispositifs médicaux

Accompagnement OMEDIT



Projet Résomedit de cartographie de l'informatisation des DMI et de l'intégration de l'IUD en établissement de santé

- Sur sollicitation des établissements de santé : omedit@omedit-nag.fr
- Accompagnement individualisé
 - 🕒 Durée : 1h / 1h30
 - 🌐 Interlocuteur(s) : toute personne ou service(s) utilisateur(s) impliquée dans la traçabilité informatique sanitaire ou la gestion budgétaire des DMI au sein de l'établissement : référent informatique, matériovigilant, professionnels du BO ou radiologie-interventionnelle (choix/utilisation des logiciels), DIM (PMSI), RSMQ-DM, pharmacien...
 - 🛠️ Aide à la saisie, à l'analyse et à l'élaboration du plan d'action relatif à l'informatisation et l'optimisation du système d'information propre au circuit des DMI
- Intégré dans les attendus de l'indicateur régional « dispositifs médicaux innovants » dans le CAQES nouvelle génération 2022-2025
- Suivi individualisé du programme d'action de l'établissement

Intéressement 2021 - année 2020



162 - 65%

ES intéressés
Volet socle + additionnel

1 000€

à

71 000€



Historique

61% en 2019

35% en 2018

86

ES intéressés sur le thème SCORE >85%

4 000€

à

10 000€

74

ES intéressés sur le thème Liste en sus MED

1 000€

à

20 000€

59

ES intéressés sur le thème Liste en sus DM

1 000€

à

20 000€

24

ES intéressés sur le thème GENERIQUES

1 000€

à

55 000€

5

ES intéressés sur le thème TRANSPORT

18 000€

à

33 000€

ACTIONS OMEDIT EN COURS ET CONTACT



Votre Omedit... en pratique



Groupes de travail Commissions

- HAD
- Santé mentale
- Groupes de pairs
oncologie / autres
- Dispositifs Médicaux
- Personnes âgées
- Pharmacie clinique
- Développement Durable
- Sécurisation de la prise en
charge médicamenteuse

Autres demandes ?



Production et partage
d'outils, partage de
retours d'expérience

PARTICIPEZ



02/08/2022



Formations

- Conciliation médicamenteuse
- Pertinence des prescriptions
chez la personne âgée
- Gestion des risques
- Bon usage des antibiotiques

Autres demandes ?



Pour tous professionnels
(hospitaliers, libéraux)

INSCRIVEZ VOUS



Journée Régionale OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe – 1er Juillet 2022



Accompagnement

Sur site

- Sur demande des
professionnels de santé
- Audit du circuit des produits
de santé, aide à la réalisation
de plan d'actions,
sensibilisation des équipes

A distance

- Diffusion d'outil, EPP, grille
d'audit, webinaire

demandes ?



Pour tous ES (sanitaires,
EMS)

SOLLICITEZ NOUS



Questions / Réponses

- Hotline Omedit
 - ✓ Téléphone /mail
- Toutes questions relatives aux
produits de santé
 - ✓ Médicaments /DM :
sécurité, qualité,
scientifique, efficacité
 - ✓ + cellule dédiée à la
vaccination



Besoin d'information ?

CONTACTER NOUS



05.57.01.47.00/01/02/04/05/29/52

Cellule vaccination 05.57.01.47.03/06



omedit@omedit-nag.fr

vaccination@omedit-nag.fr

CONNECTEZ VOUS



www.omedit-nag.fr/



Notre site internet OMEDIT

Retrouvez

Nos outils réalisés en commission, fiches mémo, fiches de bon usage

Actualités

Inscription aux formations...

SUIVEZ NOUS



[OMEDIT Nouvelle-Aquitaine et Guadeloupe](#)



[Omedit_NAG](#)



MERCI DE VOTRE ATTENTION

