

Présentation de l'établissement

Identification de l'établissement

Nom	ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS
Adresse	3 AVENUE VICTORIA - 75004
Numéro finess Géographique :	750712184_1
Typologie :	MCO
Nombre total de lits et places :	23090
Nombre de lits et places MCO :	14765

Contacts

Représentant légal de l'établissement

Nom :	M. HIRSCH
Prénom :	MARTIN
Téléphone :	0140273278
Courriel 1 :	secretariat.dg@aphp.fr
Courriel 2 :	

Référent CAQES de l'établissement

Nom :	Mme. GUERI
Prénom :	CHRISTINE
Téléphone :	0410273145
Courriel :	christine.gueri@aphp.fr

RAPPORT D'EVALUATION ANNUEL 2017

I. Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

I.1 Aspects généraux (I.1.1 à I.1.10)

Commentaire :

I.2 Prise en charge médicamenteuse (I.2.1 à I.2.4)

I.2.1 Prescription (I.2.1.1 à I.2.1.4)

Commentaire :

I.2.1.1 / I.2.1.2 : L'APHP doit poursuivre son objectif d'informatisation de la prescription médicamenteuse et de la traçabilité de l'administration des médicaments avec un logiciel qui devra être certifié.

I.2.2 - Dispensation des médicaments (I.2.2.1 à I.2.2.4)

Commentaire :

I.2.3 - Administration (I.2.3.1 à I.2.3.4)

Commentaire :

I.2.3.1 : Une actualisation des données de conformité transmises à l'ARS est à envisager.

I.2.3.1 / I.2.3.2 / I.2.3.4 : L'objectif de sécurisation des préparations centralisées hors chimiothérapies anti-cancéreuses pourrait être l'occasion de réfléchir à une organisation formalisée au sein de l'ensemble de l'APHP.

I.2.3.3 : Un audit ou le résultat du suivi des contrôles de préparation des piluliers est à réaliser en 2018. Les résultats seront appréciés lors de la transmission du prochain rapport annuel d'autoévaluation.

I.2.3.4 : Un audit évaluant le pourcentage de médicaments injectables reconstitués au sein des unités de soins restant identifiables jusqu'à l'administration est attendu pour 2018.

I.2.3.3/I.2.3.4 : Une méthodologie commune pour l'ensemble des sites de l'APHP est à privilégier.

I.2.4 - Traçabilité des DMI (I.2.4.1 à I.2.4.2)

Commentaire :

I.2.4.1 : Un audit évaluant à la fois la traçabilité sanitaire et le bon usage est attendu pour l'ensemble des sites concernés. La méthodologie d'audit prendra en compte les aspects logistiques. La méthodologie OMEDIT Ile-de-France est à privilégier (outil d'audit disponible sur le site de l'OMEDIT Ile-de-France).

II. Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

Commentaire :

II.4 : Conformément au décret du 29/11/2006 (art 5212-42), un document mentionnant l'identification du dispositif médical utilisé (le nom, le numéro de lot et le fabricant du DMI), le lieu, la date d'utilisation, ainsi que le nom du médecin implanteur, doit être systématiquement communiqué au patient.

III. Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires

Commentaire :

IV. Engagements relatifs aux médicaments et à la liste des produits et prestations prescrits en établissement de santé et remboursés sur l'enveloppe de soins de ville

Commentaire :

Indicateur IV.9 taux supérieur au taux moyen des établissements EXDG (35,5%). Indicateur IV.10 taux légèrement supérieur au taux moyen des établissements EXDG (5%)

V. Engagements spécifiques relatifs aux spécialités pharmaceutiques et aux produits et prestations pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation inscrits sur les listes mentionnées aux articles L. 162-22-7 ou L. 162-23-6 du code de la sécurité sociale et respect des référentiels nationaux de bon usage des médicaments et des produits et prestations

Commentaire :

V.2 : Les modalités nouvelles de financement en sus des GHS pour les médicaments devraient conduire l'APHP à renforcer son analyse critique et son suivi des situations de prescriptions hors AMM/hors RTU au regard des alternatives thérapeutiques disponibles.

V.3 : Il est à noter que seules les indications hors référentiels (hors AMM/RTU) sont attendues dans l'annexe demandée.

V.4 : Chaque site de l'APHP concerné doit mettre en place, pour au moins 2 classes de DMI ciblées, un suivi des conditions de prise en charge décrites par la LPP (ensemble des critères médico-administratifs). La restitution de ce suivi sera attendue dans le prochain rapport annuel d'auto-évaluation du CAQES.

