

# La mise en place du CBUM

*Christophe Nambot - Hopital privé  
Drôme Ardèche*



- ✓ Le contexte en Rhône Alpes d'un groupe de cliniques
- ✓ Les étapes d'un travail commun
- ✓ Informatisation
- ✓ Satisfactions
- ✓ Difficultés


# Le contexte en Rhône Alpes



- 12 établissements MCO, 11 pharmaciens, la plupart à temps partiel, 4 pratiquent la chimiothérapie
- Un groupe derrière nous de 200 établissements avec un département pharmacie, et informatique au siège parisien, et un siège régional
- La part des produits refacturables représente plusieurs dizaines de millions d'euros, DMI pour une bonne part.

# Les étapes d'un travail en commun



- + Réunions de travail pour comprendre les objectifs, et mettre en place un tableau de suivi des objectifs par établissement. 
- + Discussion sur ce qui est mutualisable ou non
- + Partage d'expériences et sous groupe (chimio)
- + Centralisation d'un base documentaire commune
- + Se partager le travail

# Ce qui est mutualisable :

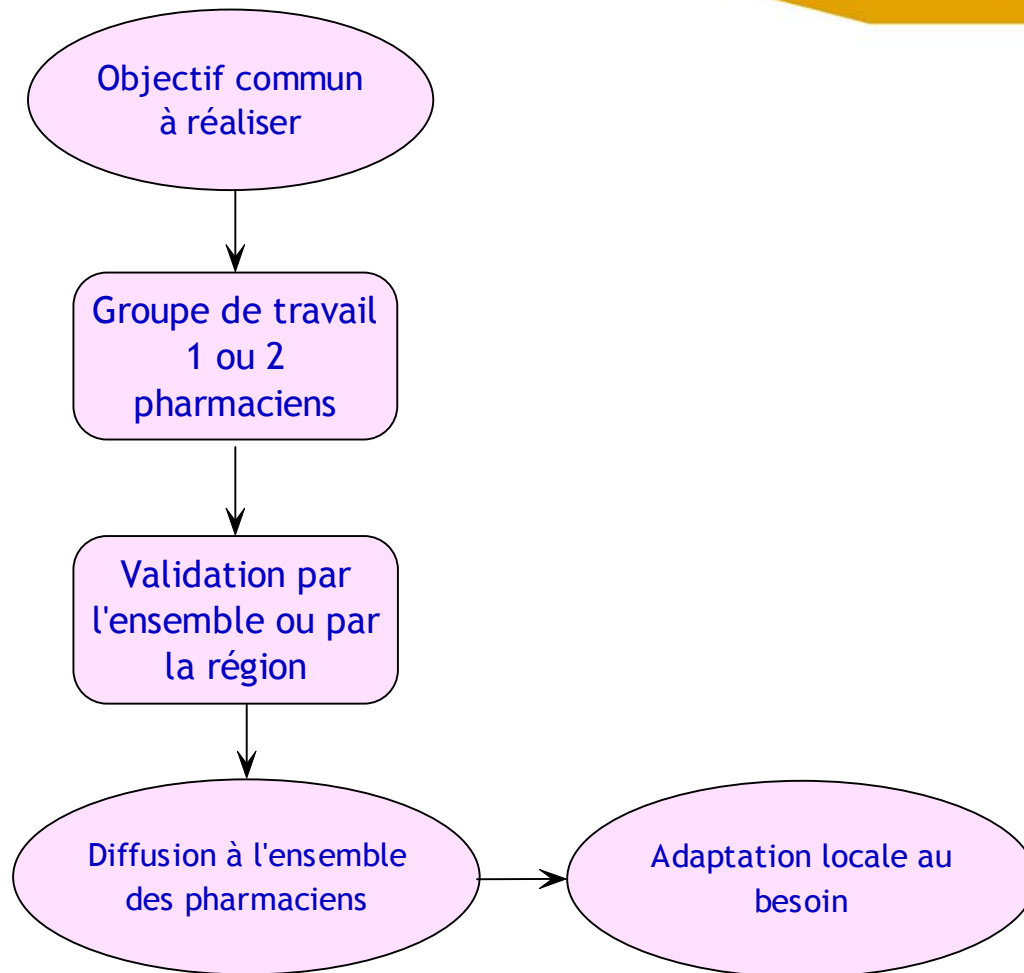


- + L'assurance qualité : grande disparité entre établissements. Benchmark possible.
- + Tous les supports et outils permettant traçabilité, recueil d'événements, grille d'audits..
- + Les méthodes d'audits, partage d'auditeurs entre établissements
- + La formation

# Mutualisation et benchmark



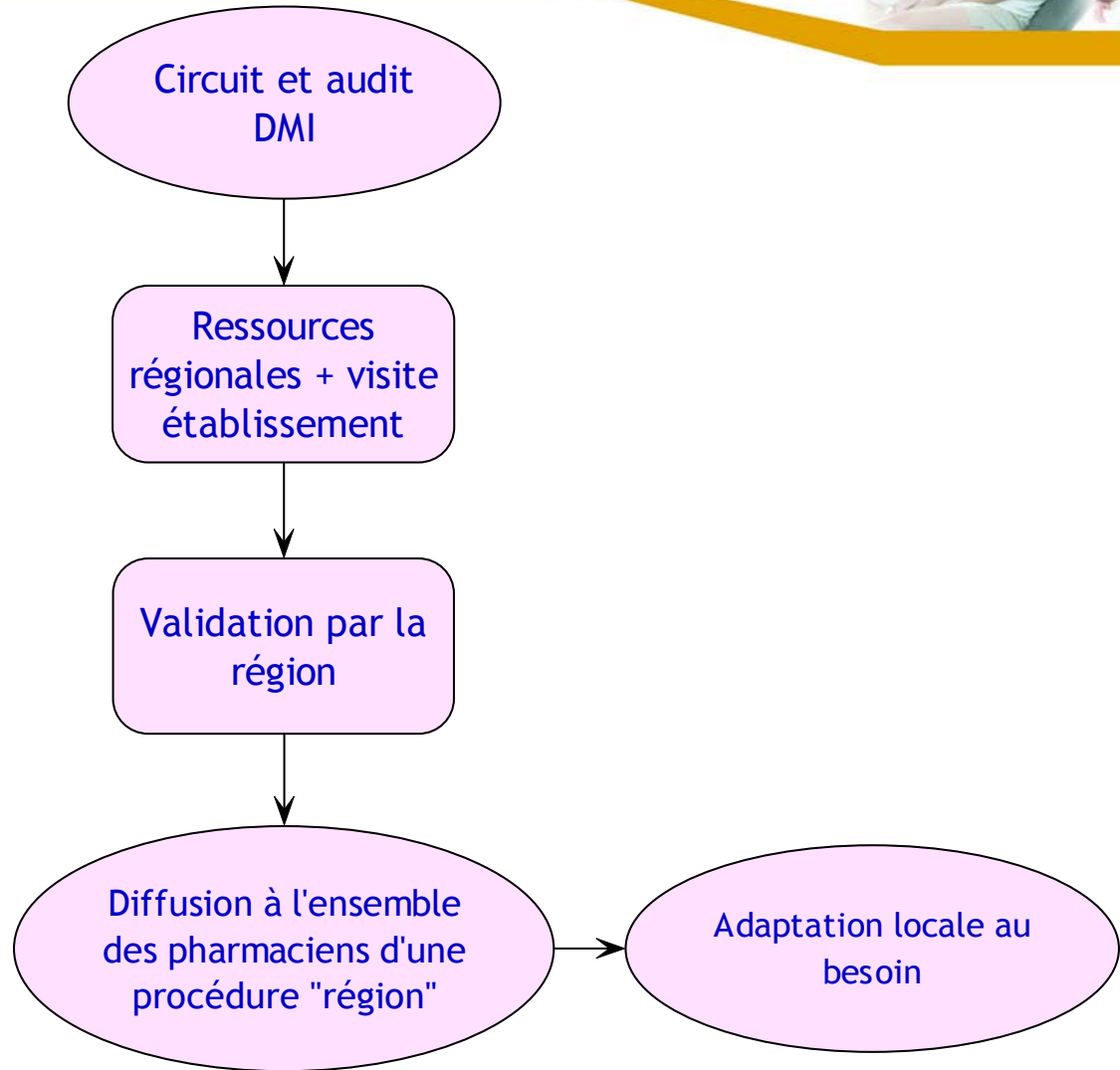
## + Principe :



# Mutualisation et benchmark



## + Exemple :



[PC ADM 091 Audit facturation DMI HPDA.pdf](#)

[EN ADM 124 Grille d'audit Circuit Facturation DMI HPDA.pdf](#)



## + Appui total du groupe au niveau national :

- ✓ Les pharmaciens ont participé à des groupes de travail pour l'établissement du cahier des charges
  - ✓ Choix des prestataires par le groupe
  - ✓ Sites pilotes
  - ✓ Déploiement en phase finale pour le logiciel de chimiothérapie
  - ✓ Déploiement prévu sur 2007-2008 pour la prescription et dossier patient
- 
- ✓ A noter que la traçabilité des DMI est déjà informatisée depuis plusieurs années, par un système commun centralisé.
  - ✓ Développement d'états statistiques à la demande



# Satisfactions



- ✚ Grande transparence entre nous, rupture de l'isolement du pharmacien seul dans son établissement, gain de temps
- ✚ Développement d'une intelligence collective, pour réfléchir aux problèmes communs qui nous sont posés : habitude prise et qui perdure
- ✚ Bon en avant de l'assurance qualité des PUI
- ✚ Le support du groupe pour l'informatisation
- ✚ Le début d'une prise de conscience par les directions, qu'il faudra donner à terme davantage de moyens aux pharmaciens (circuit informatisé, nominative..)

# Difficultés



- + Le raccourci rapide et facile entre CBUM et pharmaciens : peu d'implication des autres acteurs : direction, RAQ, soignants, médecins..
  - + Peu de reconnaissance du COMEDIMS comme une commission avec laquelle il va falloir désormais compter. Non rattachement obligatoire à la CME
  - + L'absence de référentiels sur DMI et un décret inapplicable les concernant
- + Enfin..

Ciseaux ...  
Compresse ...  
Ecarteur ...  
Pince ...  
Prothèse ...  
Agrafes ...

Et l'addition !



*Je vous remercie..*

La difficulté à sensibiliser les praticiens libéraux, à la nécessité d'un bon usage...