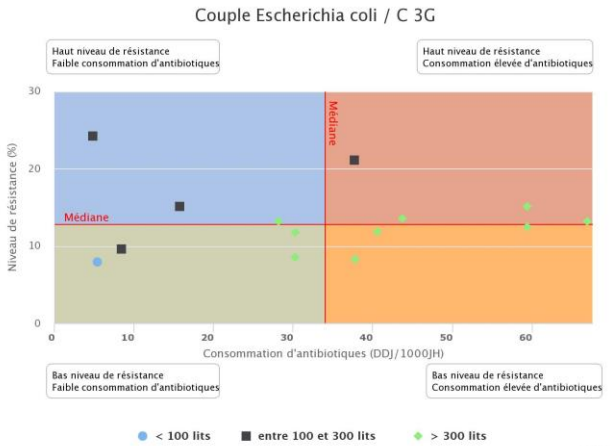


— Intitulé de la question dans le rapport d'étape

Item	Question	Réponse OMEDIT
Données administratives	<b>Nombre total d'unités de soins de l'établissement</b> = nombre de services de soins ou d'unités fonctionnelles ?	Il s'agit du nombre de <b>services de soins</b> (1 même activité)
Données administratives	Pourquoi les calculs automatiques des pourcentages (ex III.2.3, III.2.4, III.2.19, III.2.23...) prévus ne se font pas correctement ?	Des calculs automatiques de pourcentages sont réalisés dans l'outil web lors de la saisie du rapport d'étape. <b>Ces calculs automatiques ne se font que si les données administratives (nb de lits et places) sont correctement remplies.</b>
Données administratives + III.2.3, III.2.4	<b>Pour un établissement MCO ayant une activité HAD, comment comptabiliser les places HAD dans les données administratives ?</b> Comment prendre en compte les actions mises en œuvre sur ces places HAD, par exemple sur l'informatisation des prescriptions ou l'analyse pharmaceutique ?	Les places HAD des établissements MCO ne sont pas à indiquer dans les données administratives et ne sont donc pas prises en compte dans les calculs dans le rapport d'étape (III.2.3 et III.2.4 par exemple). Indiquer dans la <b>zone « Commentaire »</b> (accessible via le menu principal) si de telles activités sont mises en œuvre sur les places HAD de votre établissement.
Données administratives	<b>Lorsqu'on parle de « Nb TOTAL de lits &amp; places » quels sont les services compris dans le « TOTAL » ?</b>	Il s'agit du nombre de lits et places des unités <b>MCO, SSR, USLD et Psychiatrie</b> , tels que complétés dans le tableau « Lits-places » de la partie « Données administratives » du rapport d'étape. Les lits et places d'EHPAD et d'HAD sont exclus du champ.

<p>I.1.1, I.1.2, I.1.3, I.1.4, I.2.1.1, II.1.3, et II.1.4</p>	<p>Tenue du dossier patient (TDP); Prescriptions médicamenteuses appropriées après infarctus du myocarde (IDM); Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP); Dossier anesthésique (DAN); Indicateur composite du bon usage des antibiotiques (ICATB 2); Suivi des résultats de la certification HAS : critères relatifs à la p.e.c. médicamenteuse ; Informatisation de la prise en charge médicamenteuse (Indicateurs oSIS/Indicateurs Hôpital Numérique).</p>	<p>Tous ces indicateurs <b>sont pré-remplis</b> (pas de ressaisie par l'établissement) : si ces valeurs ne correspondent pas à celles connues de votre établissement, merci de nous le signaler dans la <b>zone « Commentaire »</b> (accessible via le menu principal).</p>
<p>I.1.3</p>	<p>Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP) : Les RCP sur les activités chirurgicales sont-elles concernées ?</p>	<p><b>Cocher « non concerné »</b> si l'établissement est autorisé pour la chirurgie mais <b>n'a pas d'autorisation pour l'activité de chimiothérapie</b>.</p>
<p>I.2.1.2</p>	<p>Utilisation d'un outil de suivi des consommations d'antibiotiques et des résistances bactériennes, permettant d'alimenter le dispositif de suivi régional. En dehors d'ATB raisin, disposez-vous d'un autre outil vous permettant de suivre les données de consommations et de résistances ? Si oui, lequel ? Permet-il des comparaisons : Inter - services ? Inter - établissements ? Extrait d'un exemple de comparaisons inter-services et inter-établissements produit par l'outil utilisé. Qu'attendez-vous pour les antibiotiques ?</p>	<p>Selon l'outil de suivi des consommations d'antibiotiques que vous avez en place dans votre hôpital, il est possible de fournir une copie d'écran montrant les consommations d'antibiotiques corrélées à l'incidence des résistances. A titre d'exemples :</p> <p><b>CONSORES :</b></p> 

<p>I.2.2.1</p>	<p><b>Le suivi continu des indications de prescription de tous les médicaments hors GHS est organisé.</b> Déclaration du nombre de patients ayant reçu un médicament hors GHS dans le cadre d'une RTU ?</p>	<p>Dans la case correspondant à cette question, <b>ne déclarer que</b> le nombre de patients ayant été traités dans le cadre d'une RTU. Les patients traités <b>dans le cadre des ex-PTT<sup>1</sup></b> au cours de l'année 2016 ne devront pas être comptabilisés ici mais seront à déclarer dans la <b>zone « Commentaire »</b> (accessible via le menu principal). Ces utilisations ne seront pas à transmettre dans les annexes.</p>
<p>I.2.2.1</p>	<p><b>Le suivi continu des indications de prescription de tous les médicaments hors GHS est organisé.</b> Déclaration du nombre de patients ayant reçu un médicament hors GHS en dehors de son AMM ou d'une RTU ?</p>	<p>Les patients traités <b>dans le cadre des ex-PTT<sup>1</sup></b> au cours de l'année 2016 ne devront pas être comptabilisés ici mais seront à déclarer dans la <b>zone « Commentaire »</b> (accessible via le menu principal). Ces utilisations ne seront pas à transmettre dans les annexes.</p>
<p>I.2.2.2</p>	<p><b>Le suivi continu des indications d'implantations pour tous les DMI hors GHS est organisé</b> Si concerné → oui : <b>Nombre d'implants posés dans le cadre de l'arrêté d'inscription sur la LPP/ hors arrêté d'inscription sur la LPP :</b> Que signifie hors arrêté d'inscription sur la LPP ?</p>	<p>Il s'agit de connaître :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le nombre de DMI implantés dans le <b>respect des conditions de prise en charge</b> définies dans la LPP</li> <li>- le nombre de DMI implantés <b>ne respectant pas les conditions de prises en charge</b> définies dans la LPP (les DMI concernés par une demande d'accord préalable sont à intégrer dans cette catégorie).</li> </ul>
<p>II.1.1.1</p>	<p>Pièces justificative demandée : <b>Engagement de la Direction et de la CME/CfME (Compte-rendu de réunions de CME ou sous-commission dédiée aux médicaments ou/et au DMS)</b> Combien faut-il envoyer de compte-rendus ?</p>	<p><b>Un seul compte-rendu pertinent</b> suffit pour justifier de l'engagement de la direction et de la CME/CfME sur la politique globale d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.</p>
<p>III.1.3</p>	<p><b>L'établissement a mis en place une stratégie de référencement de spécialités inscrites dans le répertoire des génériques.</b> Pourriez-vous préciser les éléments attendus : numérateur et dénominateur.</p>	<p><b>Numérateur</b> : nombre de spécialités inscrites <b>à la fois</b> au livret thérapeutique de l'établissement de <b>ET</b> au <u>répertoire</u> des génériques <b>Dénominateur</b> : nombre total de spécialités inscrites au livret thérapeutique.</p>

<sup>1</sup> [http://www.omedit-idf.fr/wp-content/uploads/2015/01/arrete\\_du\\_18\\_novembre\\_2013\\_contrat\\_type.pdf](http://www.omedit-idf.fr/wp-content/uploads/2015/01/arrete_du_18_novembre_2013_contrat_type.pdf)

<p>III.2.21</p>	<p>La délivrance nominative du traitement médicamenteux complet est mise en œuvre : l'établissement organise la montée en charge programmée de l'activité de délivrance nominative en fonction de son profil d'activité. Quelle est la signification du terme « complet » dans cette question ?</p>	<p>Il s'agit de connaître le nombre de lits et places bénéficiant d'une délivrance nominative complète c'est-à-dire réalisée sur <b>la totalité du traitement</b> et non sur certaines classes de médicaments uniquement (ex : antibiotiques, MDS, stupéfiants...).</p>
<p>III.3.4</p>	<p>La traçabilité (manuelle ou informatisée) de pose des DMI dans le dossier du patient est assurée. → Si concerné : <b>Pourcentage d'unités de DMI dont l'implantation est tracée dans le dossier du patient</b> Unités de DMI : s'agit-il du nombre de références ou du nombre de DMI implantés ?</p>	<p>Unités de DMI : il s'agit bien du <b>nombre d'unité de DM implantées</b> et non du nombre de références.</p>
<p>III.3.4</p>	<p>Pour un patient donné, l'établissement s'assure de la qualité de la traçabilité de pose des DMI (nom, n° lot, fabricant du DMI, date d'implantation, médecin implanteur). Quels types de DMI sont concernés par cette question (hors GHS, tous les DMI) ?</p>	<p>La question concerne les DMI dans leur ensemble c'est-à-dire <b>tous les DMI, qu'ils soient dans le GHS ou hors GHS, « à l'exception des ligatures, sutures et dispositifs d'ostéosynthèse »</b>, conformément à l'<a href="#">Arrêté du 26 janvier 2007</a>.</p>
<p>III.3.4 et III.3.5</p>	<p>III.3.4 - Pour un patient donné, l'établissement s'assure de la qualité de la traçabilité de pose des DMI (nom, n° lot, fabricant du DMI, date d'implantation, médecin implanteur). III.3.5 – Pour un dispositif médical implantable donné, l'établissement est en mesure de retrouver de façon exhaustive tous les patients chez lesquels le dispositif a été implanté Quelle est la différence entre ces questions ?</p>	<p>Il s'agit d'assurer la traçabilité des DMI à la fois dans les sens</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- patient → DMI (traçabilité ascendante) : question III.3.4</li> <li>- DMI → patient (traçabilité descendante) : question III.3.5</li> </ul>
<p>III.4.2</p>	<p>III.4.2 - Le bilan détaillé annuel du suivi des utilisations hors AMM hors RTU est transmis avec le rapport d'étape et à chaque demande de l'OMEDIT. Dans l'annexe du suivi du hors AMM, comment comptabiliser les patients qui ont reçu une association de 2 (ou plus) médicaments inscrits sur la liste en sus ?</p>	<p>Les patients ne doivent <b>être comptabilisés qu'une fois</b>. Le second (ou plus) médicament hors GHS associés doit alors être indiqué dans la colonne « Protocole ou médicaments associés ».</p>

<p>III.4.2 et III.4.4</p>	<p>III.4.2 - Le bilan détaillé annuel du suivi des utilisations hors AMM hors RTU est transmis avec le rapport d'étape et à chaque demande de l'OMEDIT.</p> <p>III.4.4 - Le suivi continu des utilisations hors LPP pour tous les DMI hors GHS fait l'objet d'une présentation semestrielle en CME ou en CfME ou en commission représentative de la CME pour la prise en charge médicamenteuse.</p> <p>Comment transmettre ces données ?</p>	<p>Pour le rapport d'étape 2016, vous pouvez transmettre ces données <b>directement dans l'outilweb</b> à partir d'une nouvelle rubrique accessible depuis le menu principal, la rubrique « <b>Les annexes</b> ».</p> <p>Vous pouvez également transmettre ces données au <b>format excel</b>, à partir du fichier mis à disposition sur le site de l'omedit (liens directs ICI : <a href="#">annexe médicament</a> – <a href="#">annexe DMI</a>).</p> <p>Attention : les trames Excel sont différentes de celle de l'année dernière !</p> <p>Pour le rapport d'étape 2016, les utilisations <b>dans le cadre des ex-PTT</b> ne seront pas à transmettre ici mais seront à déclarer dans la <b>zone « Commentaire »</b> (accessible via le menu principal).</p>
<p>Validation finale par le représentant légal de l'établissement</p>	<p><a href="#">Le représentant légal de l'établissement n'a pas accès à la validation du RE.</a></p>	<p>Assurez-vous que le mot de passe du représentant légal de l'établissement a été créé ou modifié dans la partie « Données administratives », page « Représentant légal ». Le mot de passe que vous avez reçu par mail doit être différent de celui du représentant légal de l'établissement.</p>