



# — Politique achats et Contrat de bon usage

Aline Mousnier et Véronique Pellissier  
Coordination OMEDIT PACA & Corse



Réunion du 22 mai 2014 de  
présentation des groupements d'achats de  
produits de santé et DM

---

---

## — Rappel des exigences du contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations (CBU)

### Objectifs du CBU et modalités

- *mis en œuvre depuis 2005,*
- *visant à améliorer le circuit des produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux implantables) administrés à l'hôpital, en particulier leurs conditions de prescriptions et de gestion*
- Le contrat type & le modèle de rapport d'étape annuel (REA) sont définis par arrêtés
- Le contrat précise pour chaque engagement souscrit des objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs.
- Le REA intègre le socle commun d'indicateurs nationaux et les indicateurs de suivi régionaux. Cette annexe définit pour

---

## — CBU et politique achats

— **Le rapport d'étape annuel comporte un volet « efficacité » (arrêté du 13 novembre 2013)**

1. Politique d'achat des produits de santé
2. Livret thérapeutique.

— Ces critères doivent figurer dans le rapport d'évaluation mais ne sont pas assortis d'indicateurs définis au plan national

# — CBU PACA et EFFICIENCE

Renforcer l'efficience de la politique d'achat des produits de santé ;								
OBJECTIFS opérationnels	2014	2015	2016	2017	2018	N° indicateur	INDICATEURS (à renseigner dans le rapport d'étape annuel)	Commentaire
<p>Optimiser la performance des achats des médicaments dans un contexte de stratégie globale des achats</p> <p>Adhésion à des achats groupés ou à des groupements d'achat pour une part significative des dépenses de médicaments de l'établissement.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	QSE 71	<p>L'établissement <u>participe-t-il</u> à un groupement d'achats (ou à une centrale d'achats) ?</p> <p>Si oui, préciser dans la colonne "Observations", le(s) nom(s) du ou des groupements d'achat auquel (auxquels) participe l'établissement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Désignation d'un responsable "achat" par établissement de santé</li> <li>- Plan d'action annuel au niveau de l'établissement avec calendrier</li> <li>- Résultats annuels en progression</li> <li>- Liste des adhérents aux groupements d'achat régionaux</li> <li>- Justification des écarts constatés dans le PMSI</li> </ul>
						QSE 71 bis	<p>Si oui,</p> <p>Part des achats groupés de médicaments sur le total des achats de médicaments <b>(en % des dépenses annuelles)</b></p>	
						QSE 71 ter	<p>Si oui,</p> <p>Part des achats groupés de DM sur le total des achats de DM <b>(en % des dépenses annuelles)</b></p>	

## — Les résultats des 101 établissements MCO de PACA

Appartenance à un groupement d'achats			
Réponse	OUI	NON	NC
Nb d'ETS	82	2	17

- Etablissements sans engagement en 2013:
  - 2 publics (CH de Menton et d'Orange) et 15 Ets privés
- Etablissements n'appartenant pas à un groupement d'achats
  - 2 dont 1 public (CH de Digne) et 1 ESPIC

## — Les groupements d'achats en PACA

Groupements d'achats ou centrales de référencement	Nb d'ETS	Remarques
CACIC	1	1 privé
CAHPP	27	16 ets privés , 2 publics (CH la Ciotat et CH de St Tropez) et 9 ESPIC
HELPEVIA	15	15 Ets privés
GIE UNICANCER	2	CLCC
UNIHA	5	2 CHU et 3CH
Groupes Cliniques	7	Capio, Générale de santé, Vitalia
Groupement des Alpes du sud	11	
Groupement rive droite du Var	3	
Groupement du Vaucluse	7	

**Quelques établissements déclarent appartenance plus d'un groupement d'achat et un ne l'a pas précisé (CH Aubagne)**

## Niveau d'engagement dans la politique achat « Médicaments »

Niveau d'engagement	Nombre d'établissements	Répartition
90 à 100%	50	2 CLCC, 5 ESPIC, 15 publics et 28 privés
80 à <90%	11	1 public, 4 ESPIC et 6 privés
>50% & <80%	3	2 publics et 1 privé
<50%	2	2 publics

## Niveau d'engagement dans la politique achat « Dispositifs médicaux stériles »

Niveau d'engagement	Nombre d'établissements		Répartition
	DMS	Médicaments	
90 à 100%	<b>26</b>	50	3 publics, 5 ESPIC, et 18 privés
80 à <90%	<b>14</b>	11	6 publics, 1 ESPIC et 7 privés
>50% & <80%	<b>6</b>	3	2 publics et 4 privés
>10% à <50%	<b>8</b>	1	3 Publics, 4 ESPIC, 1 privé
0% à 10%	<b>5</b>	1	3 publics et 2 privés 2 ES à 0%



## Résultats de la politique achats en région Exemple des médicaments de la liste en sus des ES publics et ESPIC

### Enjeux :

Montant 2013 des médicaments remboursés en sus:

184 036 692 €

Gains liés à la politique achats						
Ratio dépenses réelles /dépenses au tarif de Responsabilité						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
France entière	5,2%	6,8%	3,8%	3,5%	1,1%	1,0%
PACA	4,2%	6,6%	4,2%	2,5%	1,0%	1,8%

---

## — Points soulevés dans le bilan REA 2013 en lien avec la politique achats

- Engagement du CBU : continuité de la prise en charge thérapeutique entre la ville et l'hôpital
  - La mise en œuvre de cet objectif ne semble pas réalisable pour certains ES en raison de leur appartenance à un groupement d'achats
- Problématique inscrite dans ARMEN vague 4 : **Parcours de soin ville-hôpital** : Impact des achats hospitaliers sur la ville et réciproquement, continuité des soins et cohérence de l'offre
- Proposition d'intégrer l'OMEDIT dans la démarche

---

## — Conclusion

### — Globalement une démarche bien engagée en région

- Presque tous les établissements publics et ESPIC sont en groupement d'achats
- La quasi-totalité des privés dans centrale de référencement
- Une démarche surtout engagée pour les médicaments, beaucoup moins avec les DM (plus complexe)

### — Cependant,

- Quelques établissements assurent encore la totalité de leurs achats ou une part encore importante de leurs achats
- Politique achat, référencement et bon usage , insuffisance de coordination avec OMEDIT