

Nouvelle
version

PHARE

Performance hospitalière
pour des achats responsables

Renforcer la fonction achats en établissement de santé

Kit de déploiement – V2

Préambule au kit établissement V2

La présente version du kit de déploiement intègre les retours d'expérience des premiers établissements ayant mis en place le plan PHARE et propose de nouveaux outils opérationnels associés aux différentes étapes de l'élaboration du plan d'action achats.

Destinataire

- Un responsable achats en établissement de santé qui souhaite mettre en œuvre une démarche de plan d'actions achats

Objectifs du document

- Présenter les bénéfices tirés de la mise en place d'un plan d'actions achats
- Proposer une approche concrète et testée avec succès pour la construction d'un plan d'actions achats en établissement de santé
- Partager les conditions de mise en œuvre et de suivi (par exemple, le rôle de chacun, le pilotage du projet)
- Animateur achats de l'ARS de votre région

Contact



Messages clés – renforcer la fonction achats : déploiement du programme PHARE en établissement de santé

Enjeux du pilote CH Avignon

- Le programme PHARE vise à redonner des marges de manœuvre financière aux établissements de santé, dans une dynamique régionale animée et pilotée par l'ARS.
- Le Centre Hospitalier d'Avignon a servi de pilote pour tester le déploiement du programme.
- Les pistes d'améliorations identifiées devraient permettre d'améliorer la qualité, de simplifier les procédures et de réaliser des gains sur les achats de l'ordre de 3 à 5% en 2012.
- L'objectif sera de mettre en œuvre le plan d'actions achats prévu pour 2012 et d'engager la construction d'un plan 2013 sur le même modèle.

Synthèse de la démarche au CH Avignon

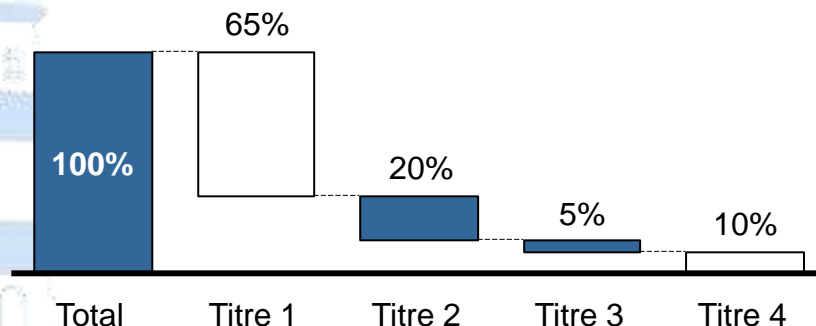
- La démarche a été construite en partenariat rapproché avec le CH Avignon et a permis de définir l'ambition de la fonction achats pour l'établissement de santé en termes de fonctionnement et de gains.
- La phase d'état des lieux a mis en avant la maturité du CH Avignon sur la définition d'une stratégie achats et la participation à des groupements tout en faisant ressortir des besoins sur le pilotage de la performance et sur la possibilité d'inclure davantage les prescripteurs dans les actions liées aux achats.
- L'implication des personnes en charge de l'acte d'achat et des prescripteurs des services cliniques a ainsi permis d'identifier des leviers d'améliorations, majoritairement axés sur la politique de consommation, le resserrement des références et le renforcement du dialogue entre prescripteurs et acheteurs.
- Les leviers ont été détaillés afin qu'ils soient intégrés à la feuille de route d'actions à mener en 2012 par le responsable du plan d'action achats et les différentes parties prenantes au sein de l'établissement.
- Le succès de la mise en œuvre du plan d'actions achats reposera sur la capacité de l'établissement et du responsable de la démarche à :
 - Mobiliser/faire adhérer les différents services cliniques à la démarche,
 - Conduire la transparence sur les dépenses et piloter la performance des actions,
 - Assurer l'accompagnement des acheteurs dans leur feuille de route 2012.

- **Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?**
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats ?
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?

Ciblés par le programme PHARE, les achats hospitaliers sont un levier majeur de performance pour les établissements

- Les achats hospitaliers représentaient **18 Milliards d'euros** en 2009
- Les achats sont le **deuxième titre de dépenses** après les ressources humaines.
- Dans un établissement de santé, les achats comptent généralement pour
 - ~20 à 25% des dépenses de fonctionnement¹
 - ~70 à 75% des dépenses d'investissement²

Décomposition typique de la dépense de fonctionnement par titre en établissement de santé



Objectifs du programme PHARE : « Des gains pour la qualité de l'offre de soins »

« Notre ambition est d'améliorer significativement le niveau de performance des achats d'ici 3 ans »

- **Renforcer la fonction achats dans les établissements de santé**
 - Désigner un responsable achats
 - Elaborer une stratégie globale achats
 - Assurer un meilleur dialogue entre prescripteurs et acheteurs
- **Pour réaliser des gains économiques et de qualité de service**
 - Mutualisation
 - Juste besoin et bon usage
 - Négociation
 - Raisonnement en coût complet
 - Meilleur suivi fournisseurs
 - Standardisation

¹ Les autres dépenses de fonctionnement incluent principalement les charges de personnel

² Les autres dépenses de fonctionnement incluent principalement le remboursement de capital

Renforcer la fonction achats en établissement de santé est une source de gains de performance économique et de qualité des soins

Exemples de bonnes pratiques déjà mises en place dans des établissements de santé

- Référent transverse entre services de soins et fonction achats pour questionner les besoins et suivre les consommations
 - Ex. Cadre supérieur de santé. Gains : meilleure qualité des soins, réduction des consommations inutiles et des achats meilleurs
 - Ex. Travail avec l'OMÉDIT sur les pratiques pour émettre des recommandations qui se traduisent en politique d'achats
- Concertation de l'ensemble des acteurs avant validation d'un projet pour donner de la visibilité à tous sur le plan de charge
 - Ex. Concertation en amont sur le programme d'équipements biomédicaux avec la DSI et rédaction d'une fiche projet par le pôle médical revue et validée par tous
- Audit des coûts complets via une démarche achats participative inter-directions
 - Ex. Fonction impression/ reprographie : audit global et remplacement des outils d'impression. Objectifs de gains : 140 k€ sur 580 k€.

Ces bonnes pratiques vont permettre de :

- Redonner des marges de manœuvre financière aux établissements de santé
- Tout en donnant l'opportunité d'améliorer
 - la qualité des soins
 - les conditions de travail
 - les pratiques achats

Cette démarche a été testée avec succès au CH Avignon ce qui a permis de construire une approche concrète pour le programme PHARE

Enjeux

- Le choix a été fait de construire la démarche PHARE autour d'un pilote en établissement de santé.
- L'objectif est de construire un modèle de plan d'actions dont pourront s'inspirer les établissements qui se lanceront dans une démarche similaire

Approche

- La construction du plan d'actions pour le renforcement des acheteurs passe par des interactions fréquentes avec l'ensemble des membres du CH Avignon :
 - Acheteurs identifiés et personnes en charge de réaliser l'acte d'achat sur chacun des segments
 - Cellule des marchés
 - Personnel médical
 - Personnel soignant
 - Pharmacie
 - Direction générale
 - Direction des achats et direction de la logistique
 - Gestionnaires
- Quand elles ne sont pas directement suggérées par les acteurs, les pistes proposées doivent être comprises et acceptées par les personnes impliquées dans l'acte d'achat.
- Des entretiens téléphoniques avec d'autres établissements de santé ont permis de recenser des exemples d'initiatives mises en œuvre avec succès ayant permis de générer des gains de qualité des soins, de conditions de travail et de performance économiques.

Services cliniques ou médico-techniques rencontrés : cardiologie, hématologie, hémodialyse, chirurgie orthopédique, réanimation, anesthésie, laboratoire de biologie, etc.



L'expérience menée au centre hospitalier d'Avignon a généré une dynamique positive

Au lancement du projet

Direction des achats

« On a déjà fait beaucoup de choses pour optimiser nos achats »

Direction générale/
financière

« Je ne suis pas certain de l'issue de votre projet »

« Nous ne vous avons pas attendu pour engager des actions d'amélioration »

Clinicien

« Il me semble difficile de réaliser des économies sur les achats sans dégrader la qualité des soins »

Pharmacie

« On les connaît les gens du ministère, ils viennent faire leurs audits mais ils ne disent que des choses que l'on sait déjà »

Infirmière

« L'objectif de votre projet c'est de dépenser moins »

Aujourd'hui

« On a déjà fait beaucoup de choses pour optimiser nos achats... Mais on s'aperçoit qu'on peut encore aller plus loin »

« Je suis impressionné par l'attitude volontaire du personnel soignant. On doit vraiment pouvoir parvenir à faire des choses. Je vais trouver du temps pour aller plus au devant des services »

« Qu'attendons-nous pour engager les nouvelles actions ? »

« Je suis très intéressé par les données que vous m'avez fournies. Nous voyons comment adapter nos pratiques pour dépenser moins »

« La démarche avec les cliniciens n'est pas nouvelle pour nous, mais on voit qu'il est possible d'aller encore plus loin »

« Bien sûr que la démarche est intéressante pour nous. Cela nous fait réfléchir quand on fait le soin »

« Il ne faut pas ressasser tout le temps la nécessité de faire des économies mais il est clair qu'il y a de l'effort de chacun de mieux dépenser »



- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- **Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats ?**
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?

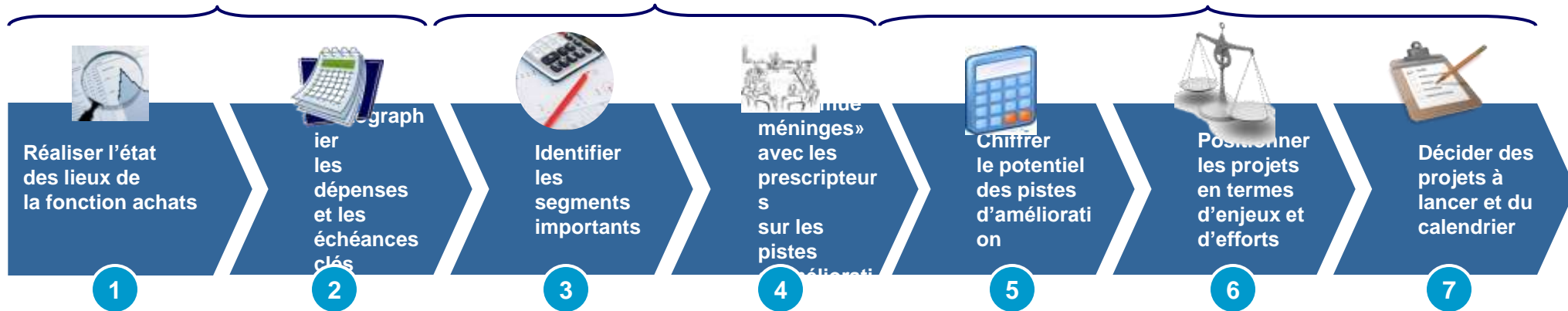


La construction du plan d'actions achats est structurée en sept étapes

Où en sommes-nous aujourd'hui ?

Quels sont les leviers d'action à mettre en œuvre ?

Comment le fait-on en pratique ?



Appui continu de la Direction à la démarche, aux porteurs du projet et aux prescripteurs impliqués

Réaliser l'autodiagnostic de l'établissement en matière d'achats afin d'identifier les principales dimensions à renforcer en priorité

Cartographier les dépenses achats, les acteurs et échéances clés pour préparer la mise en place du plan d'actions achats

Concentrer les efforts sur les dimensions identifiées comme étant les moins fortes dans la phase d'état des lieux

Rencontrer les prescripteurs (cliniciens, cadres de santé, autres) pour recueillir leur vision des achats et leurs suggestions de points d'amélioration

Identifier les actions à mettre en œuvre et évaluer leur potentiel de gains pour les intégrer au plan d'actions achats

Prioriser les pistes identifiées selon une matrice croisant le potentiel d'impact et les efforts nécessaires

Positionner les pistes d'amélioration sur le calendrier de l'année à venir et désigner les responsables

2 semaines

1/2 semaine

5 semaines

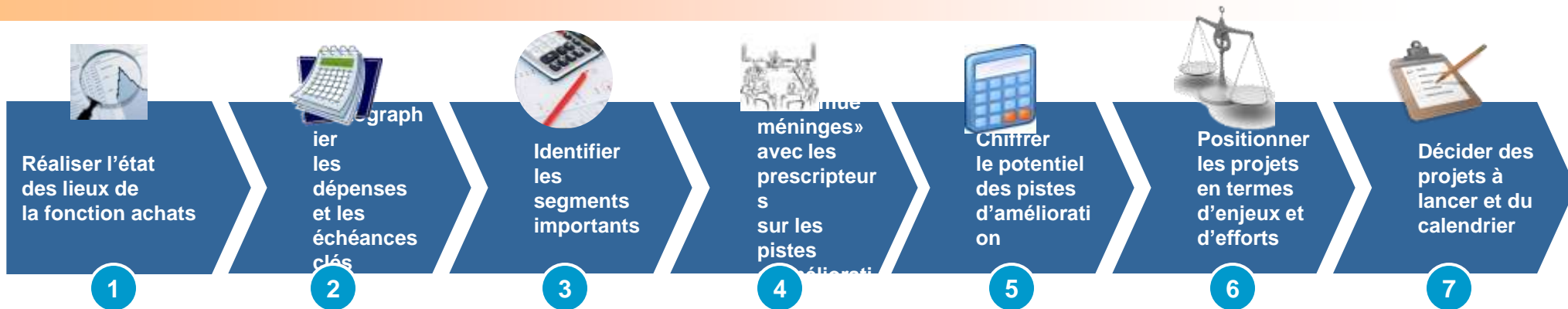
2 semaines

2 semaines

2 semaines



A chaque étapes sont associés des outils et livrables



- Grille d'autodiagnostic de la fonction achats



- Cartographie des dépenses achats



- Cartographie des prescripteurs



- Cartographie des groupements



- Calendrier des renouvellements de marché



- Pistes d'amélioration sur la base de la grille d'autodiagnostic



- Identification des leviers prioritaires



- Support à la discussion avec les prescripteurs (alimenté par le chantier ARMEN)

- Détails et chiffrage des gains pour chaque segment



- Matrice de priorisation des projets à lancer



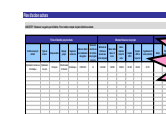
- Fiche de mise en œuvre et de suivi des actions



- Déclinaison des actions selon un plan d'achats



- Maquette de plan d'action achats



- Modèle de fiche et calendrier projet



Tous les outils et livrables utilisés dans la démarche de construction d'un plan d'actions achats sont disponibles en annexes



- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats en 7 étapes ?

1. Réaliser l'état des lieux de la fonction achats

2. Cartographier les dépenses et les échéances clés
 3. Identifier les segments importants
 4. Organiser un « remue-méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration
 5. Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration
 6. Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts
 7. Décider des projets à lancer et du calendrier
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?

La phase d'état des lieux a pour objectif de réaliser l'autodiagnostic de l'établissement et d'identifier les principales dimensions à renforcer



Réaliser l'état des lieux de la fonction achats

1

Réaliser l'autodiagnostic de l'établissement en matière d'achats afin d'identifier les principales dimensions à renforcer en priorité

- **A quoi cela sert-il ?**
 - A évaluer l'avancement en termes de réflexion sur la performance achats de l'établissement de santé
 - À identifier les principales dimensions à renforcer en priorité
 - À comprendre l'organisation de la fonction achats au sein de l'établissement
- **Quels outils utiliser ?**
 - La grille d'autodiagnostic de l'établissement en matière d'achats
 - La méthode consiste à évaluer la maturité actuelle de l'établissement sur l'ensemble des 19 thèmes
 - Organisation des achats pour chaque segment
 - Organigramme avec relation hiérarchiques et transverses
- **Quelle charge cela représente-t-il ?**
 - Une personne à 50% de son temps sur 2 semaines

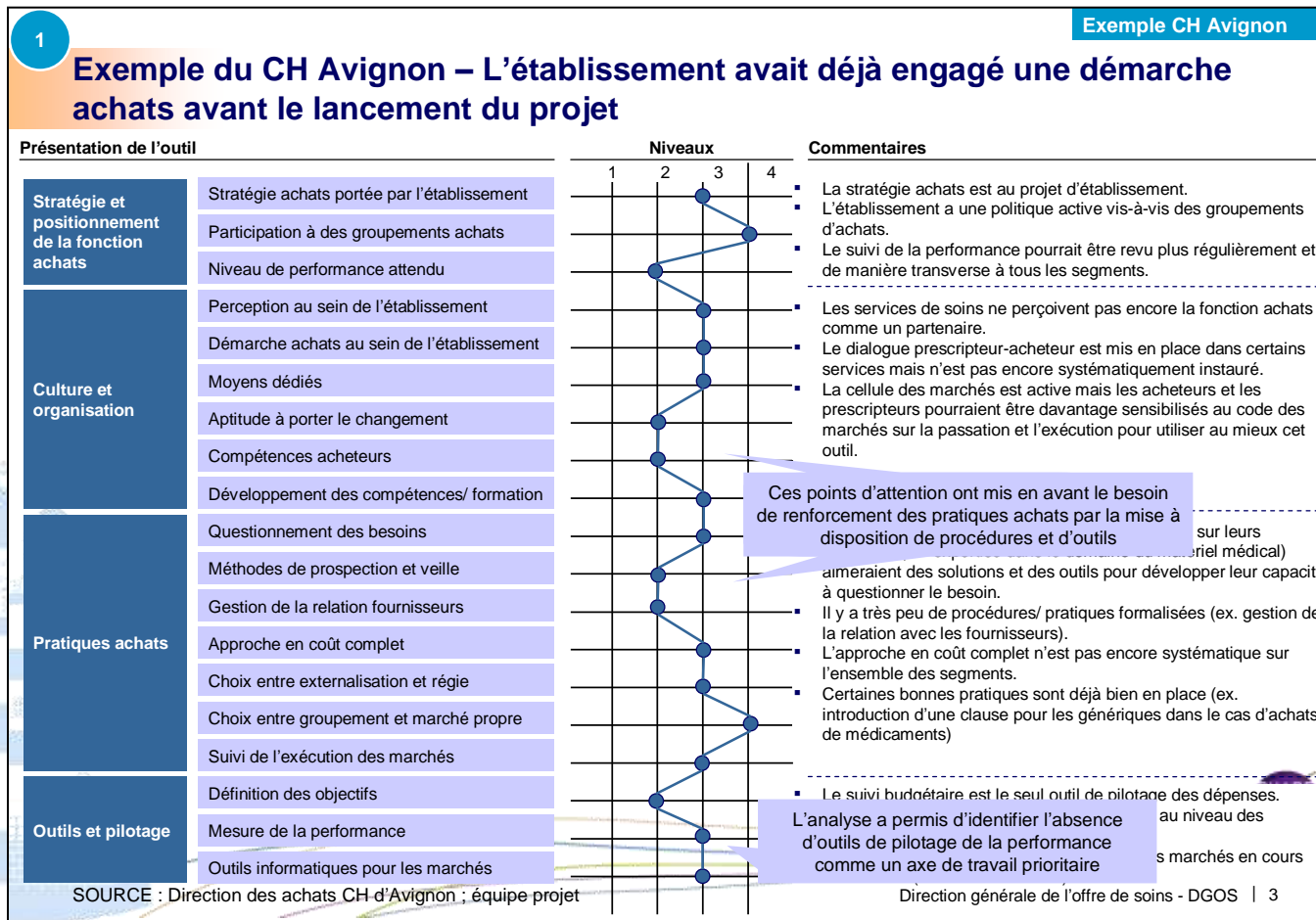
Réaliser un état des lieux de la fonction achats grâce à la grille d'autodiagnostic pour identifier les points forts et les pistes d'amélioration

Présentation de l'outil

		Niveaux				
		1	2	3	4	
Stratégie et positionnement de la fonction achats	Stratégie achats portée par l'établissement			●		
	Participation à des groupements achats				●	
	Niveau de performance attendu					
Culture et organisation	Perception au sein de l'établissement					
	Démarche achats au sein de l'établissement					
	Moyens dédiés					
	Aptitude à porter le changement					
	Compétences acheteurs					
	Développement des compétences/ formation					
	Pratiques achats	Questionnement des besoins				
		Méthodes de prospection et veille				
Gestion de la relation fournisseurs						
Approche en coût complet						
Choix entre externalisation et régie						
Choix entre groupement et marché propre						
Suivi de l'exécution des marchés						
Outils et pilotage	Définition des objectifs					
	Mesure de la performance					
	Outils informatiques pour les marchés					

- **A quoi cela sert-il ?**
 - A évaluer la performance de l'établissement de santé sur les 4 grandes dimensions structurant la fonction achats
- **Comment l'utiliser ?**
 - La grille détaillée fournie en annexe explicite les 4 niveaux pour tous les thèmes associés à chacune des dimensions
 - La méthode consiste à évaluer la performance actuelle de l'établissement sur l'ensemble des 19 thèmes
- **Quelle charge cela représente-t-il ?**
 - Un entretien de 2 heures avec le responsable des achats

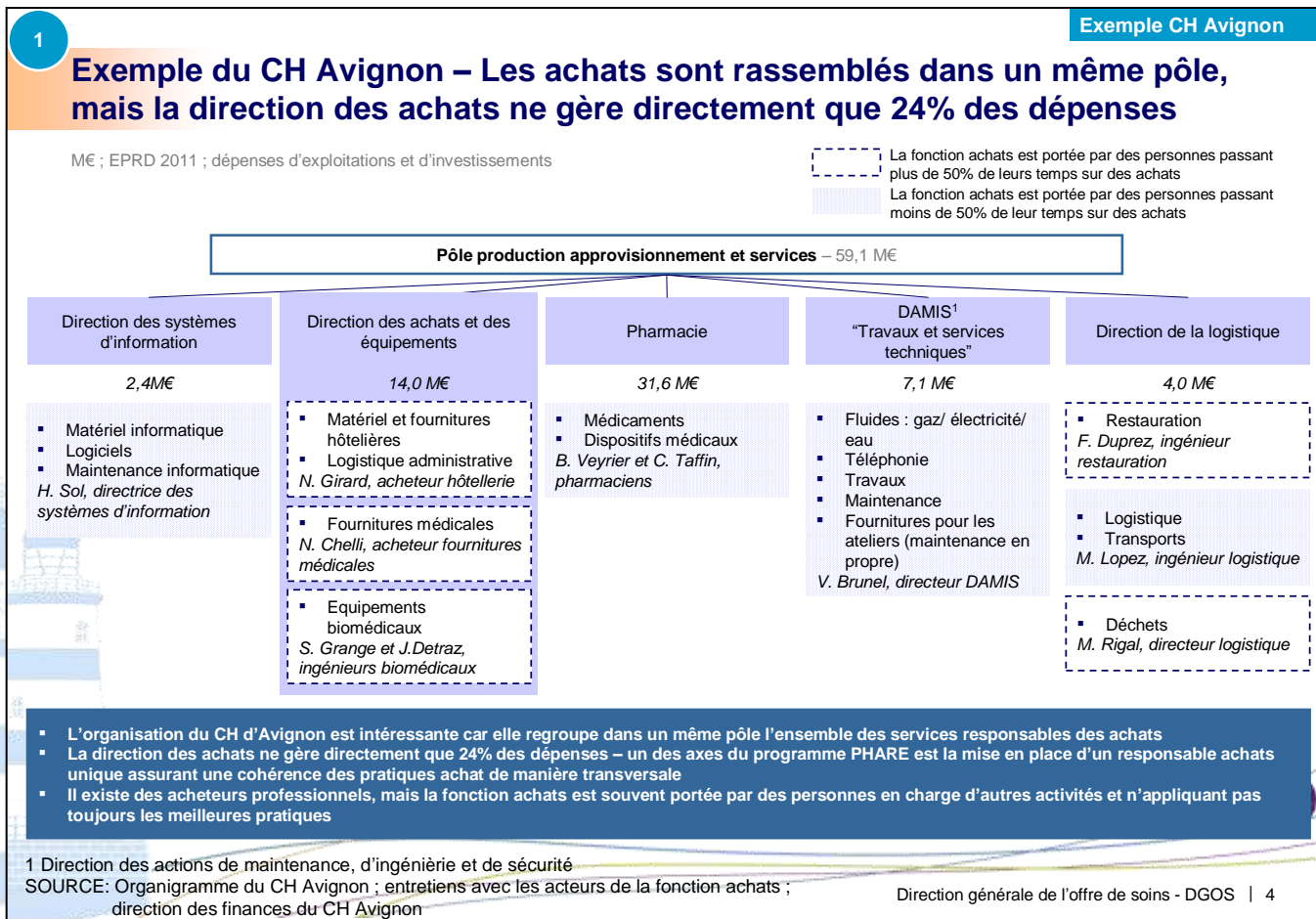
Exemple CH Avignon – la grille d'autodiagnostic a permis d'identifier les thèmes nécessitant un approfondissement et ceux déjà travaillés



La discussion de la grille d'autodiagnostic au CH Avignon a permis de mettre en évidence

- Les thèmes ayant déjà été travaillés
 - exemple : l'établissement a une politique active vis-à-vis des groupements d'achats
- Les thèmes nécessitant une amélioration
 - exemple : le pilotage des dépenses se limite au suivi budgétaire

Exemple CH Avignon – l'analyse de l'organisation de la fonction achats a permis d'identifier les acteurs clés de l'acte d'achat



La description de l'organisation de la fonction achats, indiquant les montants et les catégories de dépenses concernées, a permis d'identifier que la direction des achats ne gère directement que 24% des dépenses

- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats en 7 étapes ?
 1. Réaliser l'état des lieux de la fonction achats
 - 2. Cartographier les dépenses et les échéances clés**
 3. Identifier les segments importants
 4. Organiser un « remue-méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration
 5. Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration
 6. Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts
 7. Décider des projets à lancer et du calendrier
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?

La cartographie des dépenses achats et l'identification des échéances clés permet de préparer la mise en place du plan d'actions



Cartographier les dépenses et les échéances clés

2

Cartographier les dépenses achats, les acteurs et échéances clés pour préparer la mise en place du plan d'actions achats

- **A quoi cela sert-il ?**
 - La cartographie est une étape essentielle afin de factueliser les idées préconçues sur la répartition des volumes d'achats
 - La cartographie par segment permet d'avoir une vision claire sur les achats à enjeux forts
 - La cartographie des prescripteurs sert à cibler le dialogue avec les services cliniques
 - La cartographie des groupements est un outil pour l'identification des pistes de travail
 - L'identification des échéances clés permet de préparer le plan d'actions achats
- **Quels outils utiliser ?**
 - La cartographie des dépenses achats
 - Le planning des échéances clés
- **Quelle charge cela représente-t-il ?**
 - Une personne à 50% de son temps sur 2 semaines

Cartographier les dépenses achats pour identifier les segments et les prescripteurs principaux

Option 1 : Etablir une cartographie de achats à partir du plan comptable

Description

- Affecter chaque compte à un seul type d'achats et à un seul acheteur
- Etablir un fichier structure pour lier chaque compte à un sous-segment et un segment d'achats lors des requêtes ou se baser sur la grille ANAP établissant un lien entre compte et catégorie d'achats

Avantages

- Simplicité de la mise en œuvre : le découpage du plan comptable donne une première version de la structure en sous-segment/ segment

Inconvénients

- Approche approximative car les affectations à des comptes ne sont pas toujours rigoureuses

Cette méthode est une première approche nécessaire qui donne une information proche de la réalité

Option 2 : Etablir une cartographie des achats à partir du référencement des articles

- Affecter chaque article à un sous-segment et un segment d'achats dans la base article
- Réaliser des requêtes directement sur les sous-segments et segments

- Exactitude de l'information si la base article est bien complétée

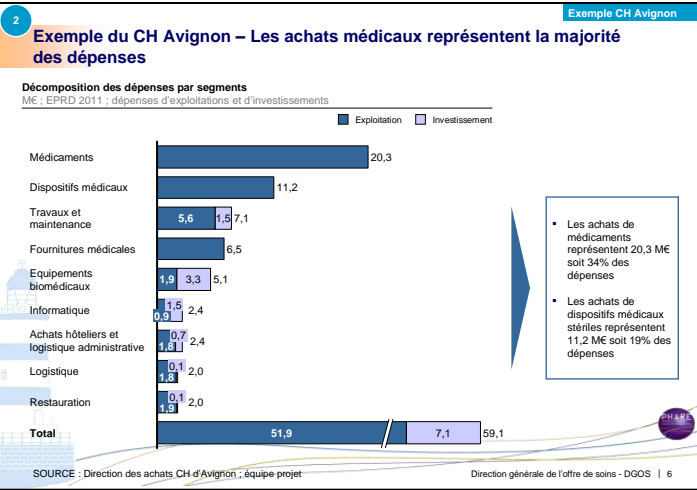
- Temps de travail important pour recenser correctement tous les articles de la base article

Cette méthode est très consommatrice en temps mais permet d'avoir une vision fine des volumes d'achats par segment

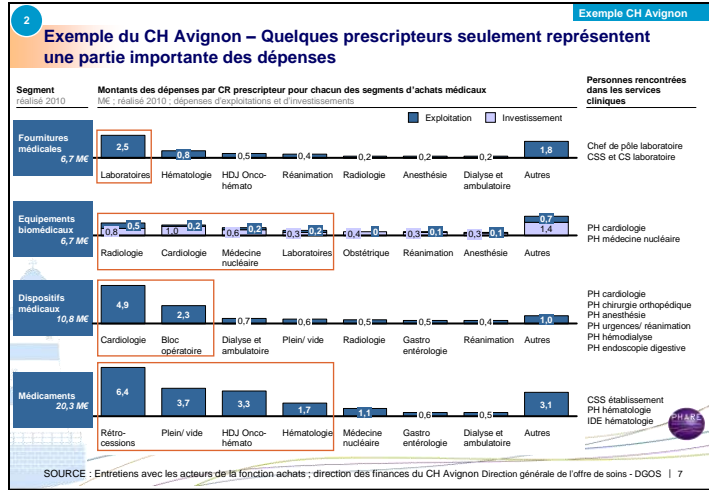
Exemple CH Avignon – La cartographie des dépenses achats a permis de factueliser les idées préconçues



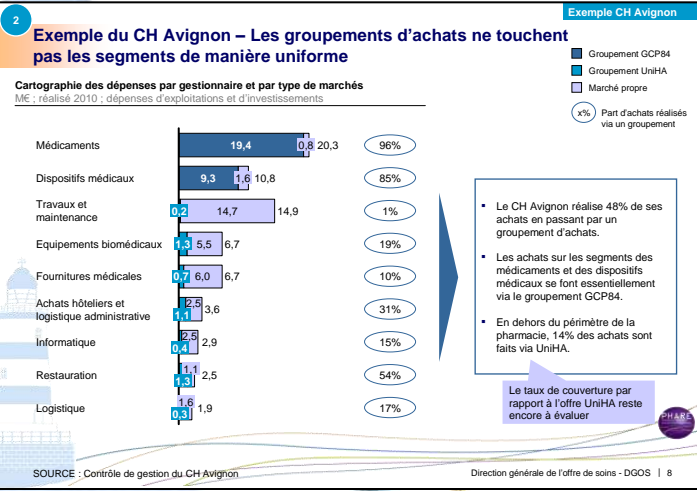
Cartographie des dépenses par segment



Cartographie des dépenses par prescripteur



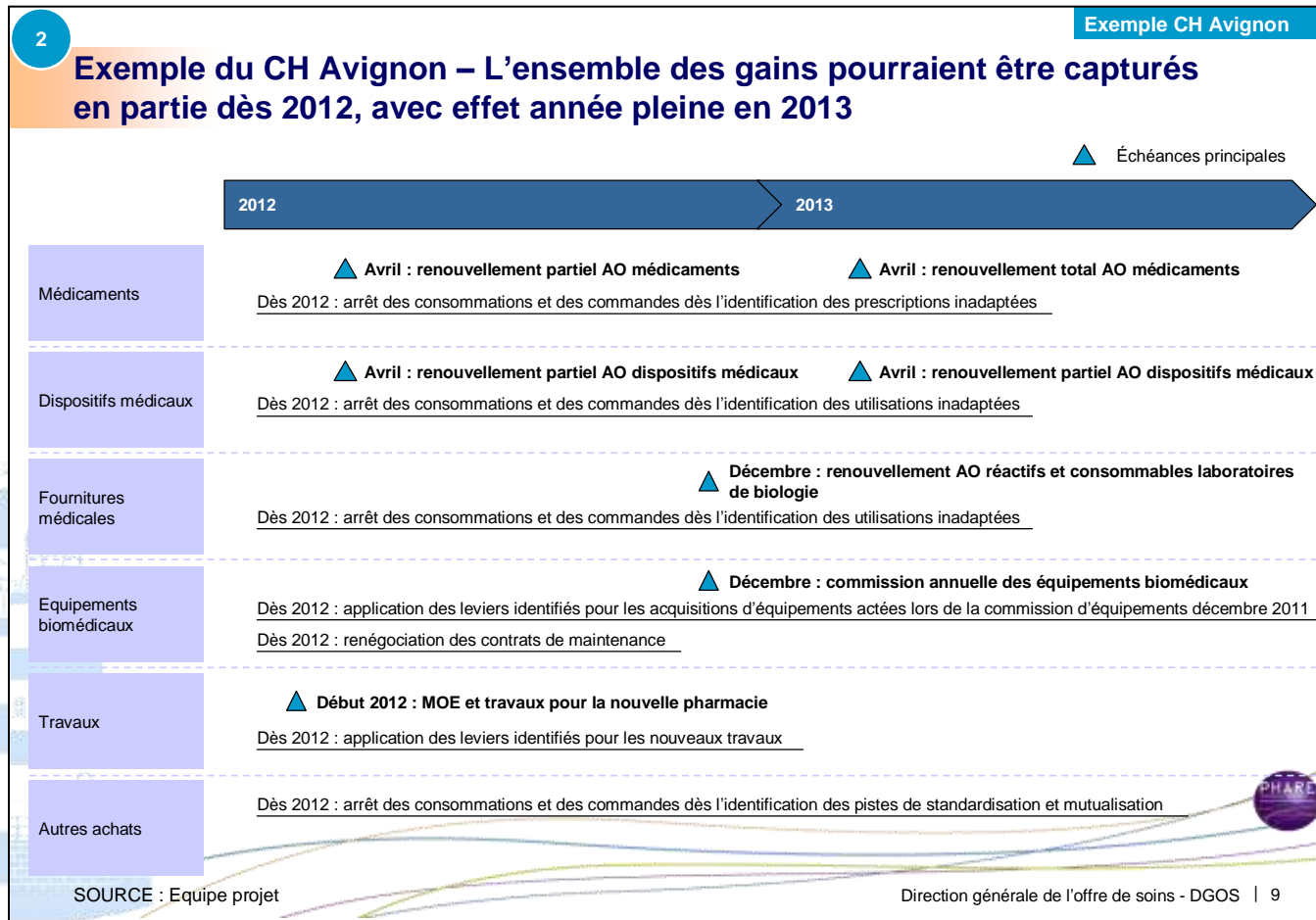
Cartographie des dépenses par groupement



La cartographie des dépenses achats a permis d'avoir une vision claire sur les enjeux de la démarche

- Les segments prioritaires ont été identifiés
 - Exemple : médicaments et dispositifs médicaux
- Le dialogue avec les services cliniques a pu être ciblé
 - Exemple : cardiologie et laboratoires de biologie
- Le pourcentage des achats réalisés via des groupements a été calculé pour chaque segment

Exemple CH Avignon – La cartographie des échéances clés a permis de préparer le plan d'actions achats



- La cartographie des échéances clés a permis d'identifier les dates de renouvellement des marchés et la durée nécessaire à la capture des gains possibles
- Une partie des gains sera capturée en 2012 avec un effet année pleine en 2013

- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats en 7 étapes ?
 1. Réaliser l'état des lieux de la fonction achats
 2. Cartographier les dépenses et les échéances clés
 - 3. Identifier les segments importants**
 4. Organiser un « remue-méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration
 5. Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration
 6. Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts
 7. Décider des projets à lancer et du calendrier
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?



La phase d'identification des segments prioritaires s'appuie sur la définition de la cible à atteindre



Identifier
les segments
importants

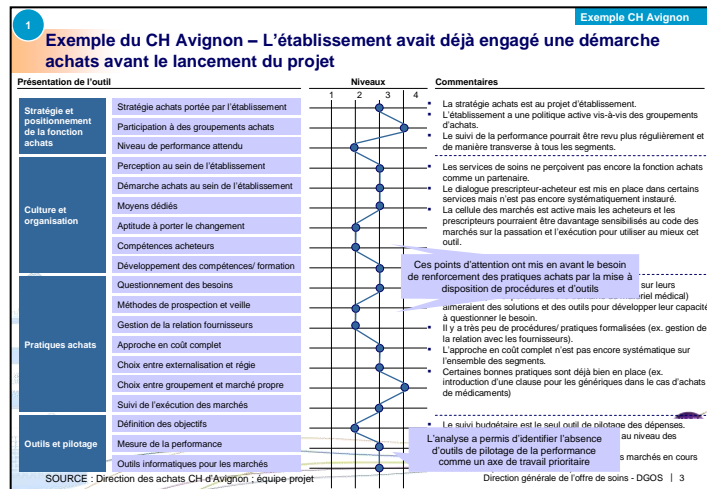
3

Concentrer les efforts sur les dimensions identifiées comme étant les moins fortes dans la phase d'état des lieux

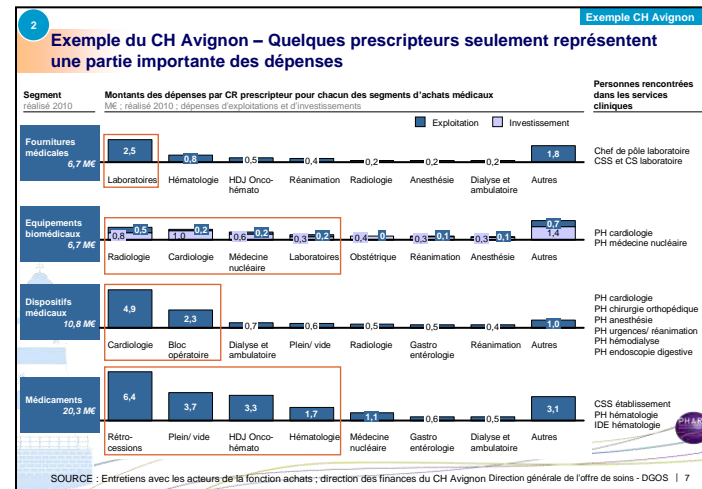
- **A quoi cela sert-il ?**
 - L'identification des segments importants permet de structurer l'approche de la démarche
 - Cette phase doit se baser sur les actions d'amélioration qui ont déjà été engagées et les catégories d'achats pour lesquelles pas ou peu d'efforts ont été réalisés
- **Quels outils utiliser ?**
 - L'autodiagnostic de la fonction achats réalisé précédemment
 - La cartographie des dépenses achats réalisée précédemment
 - Le planning des échéances clés réalisé précédemment
- **Quelle charge cela représente-t-il ?**
 - Une personne a 50% sur une demi-semaine

Exemple CH Avignon – Identification des segments importants

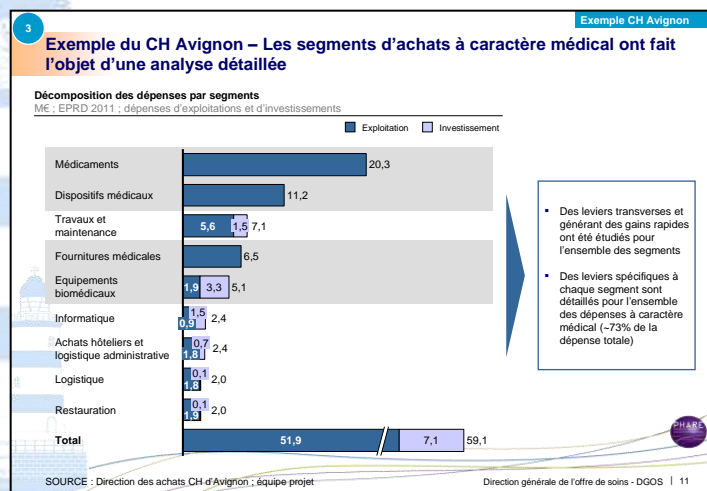
Grille d'autoévaluation



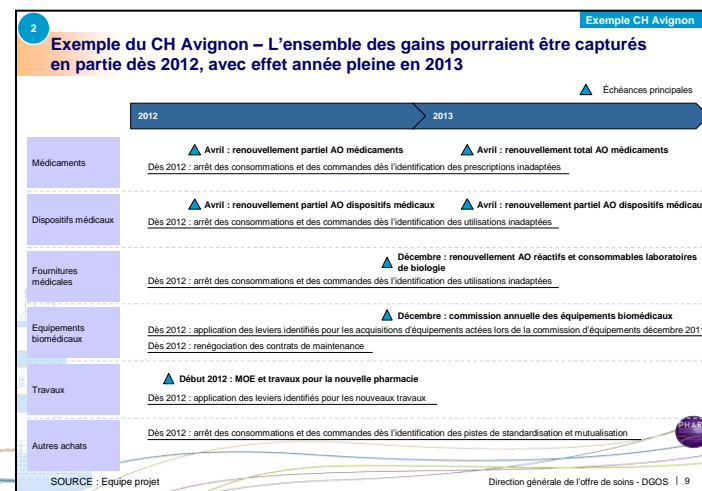
Cartographie des dépenses par prescripteur



Cartographie des dépenses par segment



Échéances clés



L'état des lieux de la fonction achats, la cartographie des dépenses et le planning des échéances clés ont permis d'identifier :

- Les axes de travail prioritaires
 - Ex : piloter les dépenses achats
- Les segments qui seront particulièrement approfondis
 - Ex : les achats médicaux et les achats de travaux et maintenance
- Les prescripteurs à rencontrer en priorité
 - Ex : le service de cardiologie

- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats en 7 étapes ?
 1. Réaliser l'état des lieux de la fonction achats
 2. Cartographier les dépenses et les échéances clés
 3. Identifier les segments importants
 - 4. Organiser un « remue-méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration**
 5. Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration
 6. Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts
 7. Décider des projets à lancer et du calendrier
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?

Les suggestions d'amélioration des prescripteurs sont à recueillir au cours de rendez-vous portant spécifiquement sur les achats

Organiser un « remue méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration

4

Rencontrer les prescripteurs

(cliniciens, cadres de santé, autres) pour recueillir leur vision des achats et leurs suggestions de points d'amélioration

A quoi cela sert-il ?

- Cette phase se construit autour de rencontres avec les prescripteurs
 - Cliniciens
 - Cadres de santé
 - Pharmacien
- Cette étape sert à recueillir les idées et les attentes des prescripteurs qui ont souvent identifié des possibilités d'améliorations
- Les informations recueillies sont alors traduites en actions à mettre en œuvre
 - Quelles actions ?
 - Pourquoi ?

Quels outils utiliser ?

- Des entretiens individuels de 0h30 à 1h sont une bonne manière de permettre aux prescripteurs d'exprimer leurs points de vue sur la manière dont l'évolution des pratiques peut permettre de mieux acheter
- La fiche sur la manière de susciter l'adhésion de la pharmacie, car c'est un acteur important dans les achats d'un établissement de santé

Quelle charge cela représente-t-il ?

- Une personne à 25% de son temps sur 5 semaines

Exemple d'un clinicien : " En tant que prescripteur, ne pas avoir les prix, c'est comme faire ses courses dans un supermarché sans prix "

L'utilisation d'un guide d'entretien permet de guider la rencontre avec les prescripteurs et de s'assurer de suivre ses objectifs

- Quelle est votre perception des achats au sein de l'établissement ?

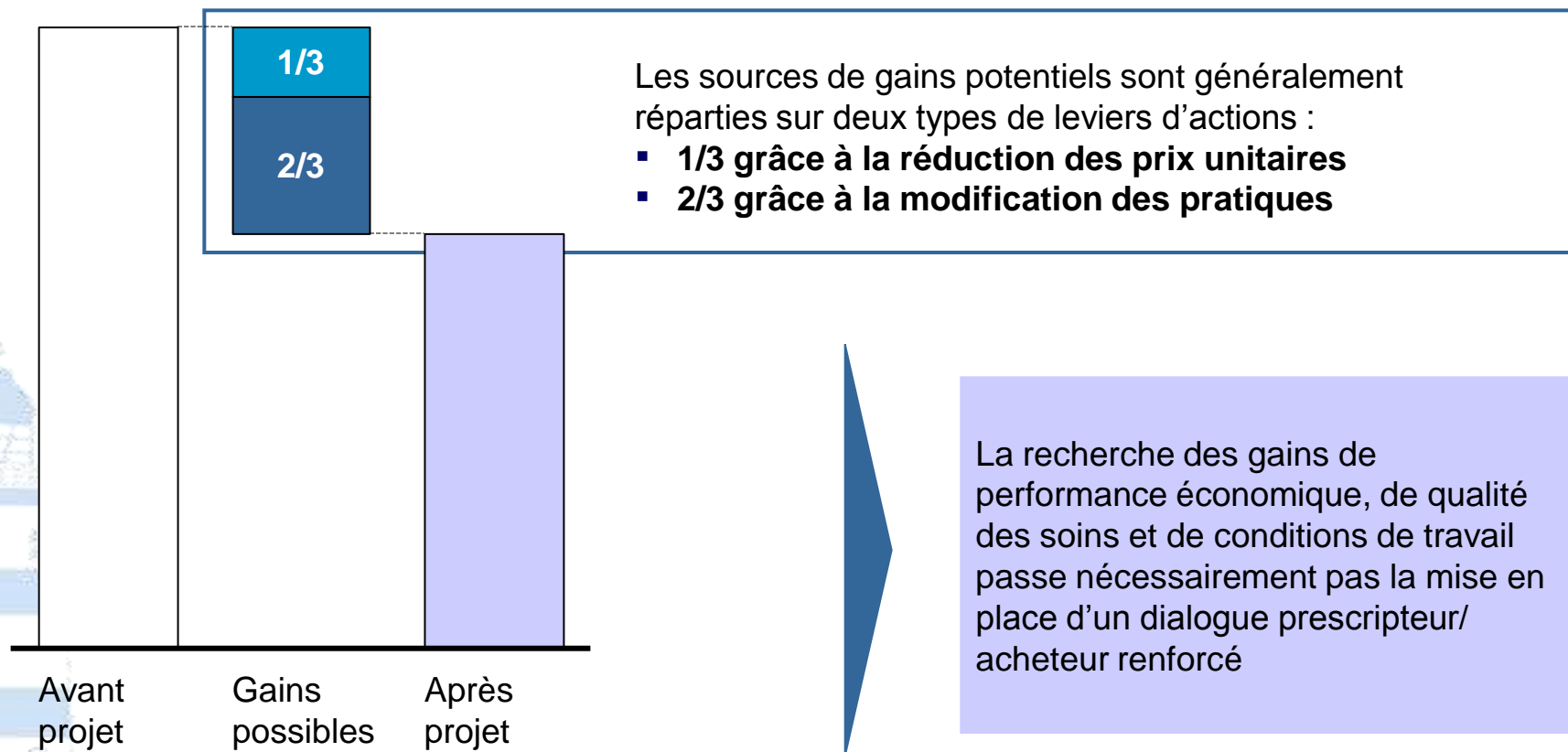
- Avez-vous identifié des actions pouvant être mises en place pour réduire le prix d'achats unitaire des produits de votre service ?
 - Si oui, lesquelles ?
- Les avez-vous mises en place ?
 - Si oui, comment ? Quel en a été le résultat (gain) ?

- Avez-vous étudié des possibilités de modification des pratiques médicales permettant de réduire le coût des achats de votre service ?
 - Si oui, lesquelles ?
- Les avez-vous mises en place ?
 - Si oui, comment ? Quel en a été le résultat (gain) ?

- Les prescripteurs majeurs identifiés dans la phase d'état des lieux sont à rencontrer en priorité
- La réalisation d'un guide d'entretien permet d'avoir des objectifs clairs lors de la rencontre afin de recueillir le point de vue de chaque interlocuteur sur la manière dont l'évolution des pratiques peut permettre de mieux acheter

Il est important de présenter que la réduction du prix unitaire ne permet d'atteindre qu'un tiers des gains possibles

Représentation schématique des gains possibles



Comment susciter l'adhésion du responsable pharmacie au projet ?

Bien penser à ...



- *Positionner la démarche comme un accompagnement vis-à-vis de son travail*
- *Le consulter et préparer avec lui toute rencontre avec les services cliniques*
- *Expliquer l'intérêt pour lui d'associer davantage les services cliniques dans l'acte d'achat et faire porter la responsabilité des résultats aux services cliniques et à la pharmacie*
- *Valoriser les actions déjà engagées sur les activités d'achats, qui ne sont pas toujours son cœur de métier*

Ne pas ...



- *Positionner la démarche comme une remise en cause ou une évaluation de son travail*
- *Solliciter les services cliniques sans sa présence ou sans avoir préparé avec lui au préalable*
- *Le positionner comme seul responsable ou porteur des pratiques d'achats et des résultats qui en découlent*
- *Pointer du doigt les carences ou les manques dans les pratiques actuelles*

Exemple CH Avignon – La rencontre avec les prescripteurs a permis d'identifier les leviers d'amélioration à mettre en place

Leviers d'amélioration

4
Exemple CH Avignon

Exemple du CH Avignon – Leviers d'amélioration identifiés suite aux rencontres avec les prescripteurs

Actions à mener

Médicaments

- 1 Améliorer la juste prescription
- 2 Négocier des remises pour un regroupement des commandes

Dispositifs médicaux

- 3 Resserrer les références

Fournitures médicales – hors laboratoires

- 4 Mutualiser les achats de fournitures entre services
- 5 Améliorer le suivi et l'entretien du petit matériel

Fournitures médicales – laboratoires de biologie

- 6 Limiter les mises au rebut et les commandes en urgence
- 7 Limiter les achats hors marché
- 8 Mutualiser les achats de fournitures entre services
- 9 S'assurer que les analyses réalisées sont celles prescrites

Actions à mener

Equipements biomédicaux


- 10 Faire jouer les clauses de pénalités pour la maintenance
- 11 Améliorer les pratiques grâce à un dialogue prescripteur/ acheteur/ fournisseur

Travaux et maintenance

- 12 Négociation en MAPA pour les projets inférieurs à 4 845 k€
- 13 Passer par le groupement UniHA pour les contrôles périodiques obligatoires
- 14 Utiliser un cabinet de conseil en orientation énergétique

Autres achats

- 15 Réaliser en interne les impressions d'ordonnance
- 16 Globaliser les besoins entre services lors d'installation de nouveaux équipements
- 17 Optimiser les contrats d'intérim
- 18 Appliquer des pénalités en cas de défaut de service



SOURCE : Equipe projet

Direction générale de l'offre de soins - DGOS | 13

Les rencontres avec les prescripteurs ont permis de recueillir leurs attentes et ainsi identifier

- Des points d'amélioration
- Des pré-requis transverses à la mise en œuvre de la démarche

- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats en 7 étapes ?
 1. Réaliser l'état des lieux de la fonction achats
 2. Cartographier les dépenses et les échéances clés
 3. Identifier les segments importants
 4. Organiser un « remue-méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration
 - 5. Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration**
 6. Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts
 7. Décider des projets à lancer et du calendrier
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?



Chiffrer les actions à mettre en œuvre afin d'intégrer les gains dans le plan d'actions achats



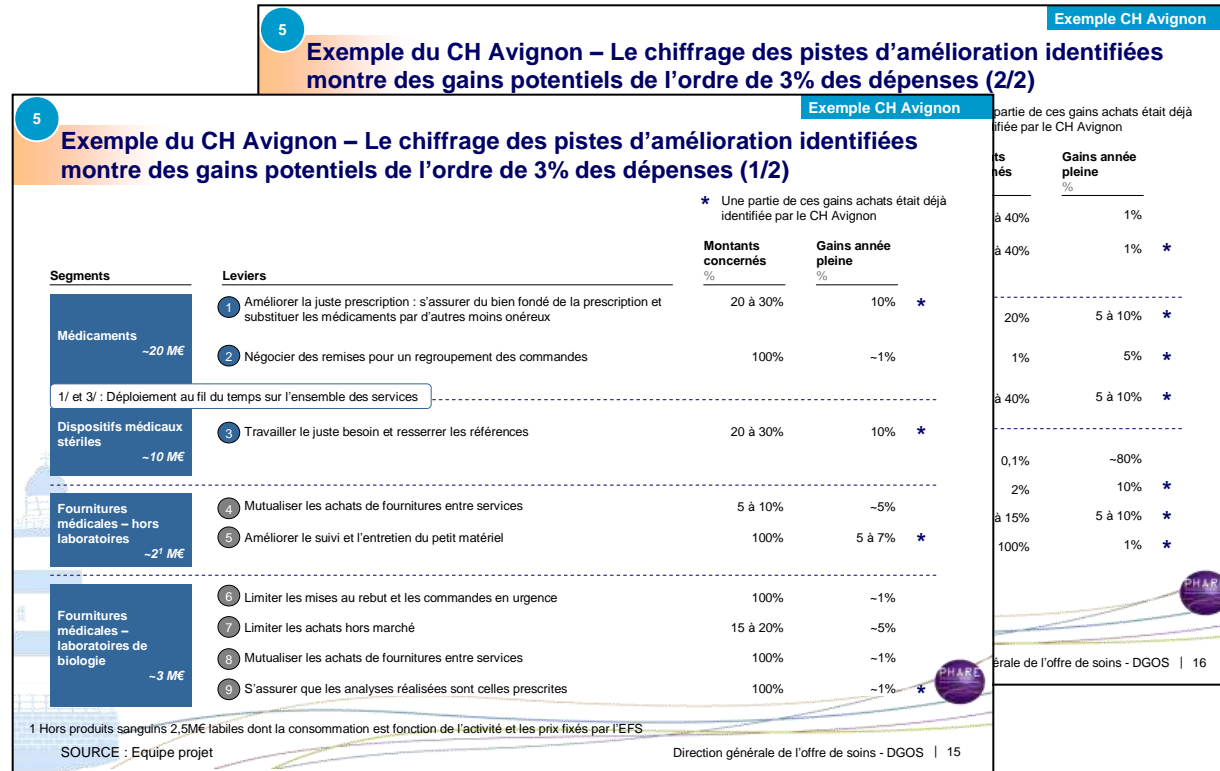
Chiffrer
le potentiel
des pistes
d'amélioration

5

Identifier les actions à mettre en œuvre et évaluer leur potentiel de gains pour les intégrer au plan d'actions achats

- **A quoi cela sert-il ?**
 - Cette étape sert à évaluer le potentiel de gain de chaque levier d'amélioration identifié lors de l'étape précédente
 - Cela doit permettre d'avoir une vision des objectifs de gains attendus par segments et au niveau de l'établissement
- **Quels outils utiliser ?**
 - Quelques informations nécessaires au chiffrage des leviers à recueillir auprès des prescripteurs rencontrés :
 - Quelle est la base de coûts ?
 - Quel est le gain attendu en se basant sur des exemples déjà réalisés au sein de l'établissement ?
 - Quelle est l'explication rationnelle pour justifier ce gain ?
 - Il sera parfois nécessaire de réaliser une analyse complémentaire (étude de la base des commandes, etc.)
- **Quelle charge cela représente-t-il ?**
 - Une personne à 50% de son temps sur 2 semaines

Exemple CH Avignon – Le chiffrage du potentiel de gains de chaque action a été réalisé en partenariat avec les prescripteurs



Les pistes d'amélioration ont été chiffrées afin d'identifier le potentiel de gains de la démarche dans l'établissement de santé

- Par segment : ex. 566 k€ de gains achats sur les médicaments
- Au global pour l'établissement : 1,7 M€ de gains achats

Exemple CH Avignon – Le chiffrage des leviers identifiés sur les achats de médicaments a été réalisé en collaboration avec les prescripteurs

5		Exemple CH Avignon	
Achats médicaments – identification des leviers d’actions			
Leviers d'actions identifiés	Base de coûts 2011	Chiffrage des gains	Explications
1 S'assurer du bien fondé de l'utilisation dans un objectif de prescription du juste besoin, notamment quant au choix du mode d'administration	20 300 k€	400 à 600 k€	Gains sur la limitation de la sur-qualité – hypothèse 2 à 3% de gains (de 5 à 30% de gains, avec une moyenne de l'ordre de 10%, sur une base de 20 à 30% des dépenses de médicaments revues chaque année)
2 Négocier des remises auprès des fournisseurs en échange d'un regroupement des commandes	20 300 k€	~160 k€	Gains sur des remises de fin d'année en cas de regroupement de commandes - hypothèse 1% sur les 20 plus gros fournisseurs (16 000 k€)

- Les deux leviers s'appliquent sur l'intégralité de la base de coûts soit 20 300 k€
- L'hypothèse de gains de 400 à 600 k€ sur la prescription au juste besoin est expliquée par :
 - un potentiel de gains de 5 à 30 % de gains, avec une moyenne de l'ordre de 10%
 - sur une base de 20 à 30% des dépenses de médicaments revues chaque année
- L'hypothèse de gains de 160 k€ sur la négociation auprès des fournisseurs dans le cas d'un regroupement des commandes est expliquée par :
 - un potentiel de gains de 1%
 - sur une base de coûts de 16 000 k€ correspondant aux 15 plus gros fournisseurs

- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats en 7 étapes ?
 1. Réaliser l'état des lieux de la fonction achats
 2. Cartographier les dépenses et les échéances clés
 3. Identifier les segments importants
 4. Organiser un « remue-méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration
 5. Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration
 - 6. Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts**
 7. Décider des projets à lancer et du calendrier
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?



La matrice de priorisation permet de sélectionner les projets sur la base de l'impact attendu



Positionner
les projets en
termes
d'enjeux et
d'efforts

6

Prioriser les pistes identifiées selon une matrice croisant le potentiel d'impact et les efforts nécessaires

A quoi cela sert-il ?

- Cette étape permet de déterminer l'ordre dans lequel seront mises en œuvre les pistes d'amélioration identifiées
- Cette priorisation se base sur l'impact et sur la facilité de mise en œuvre

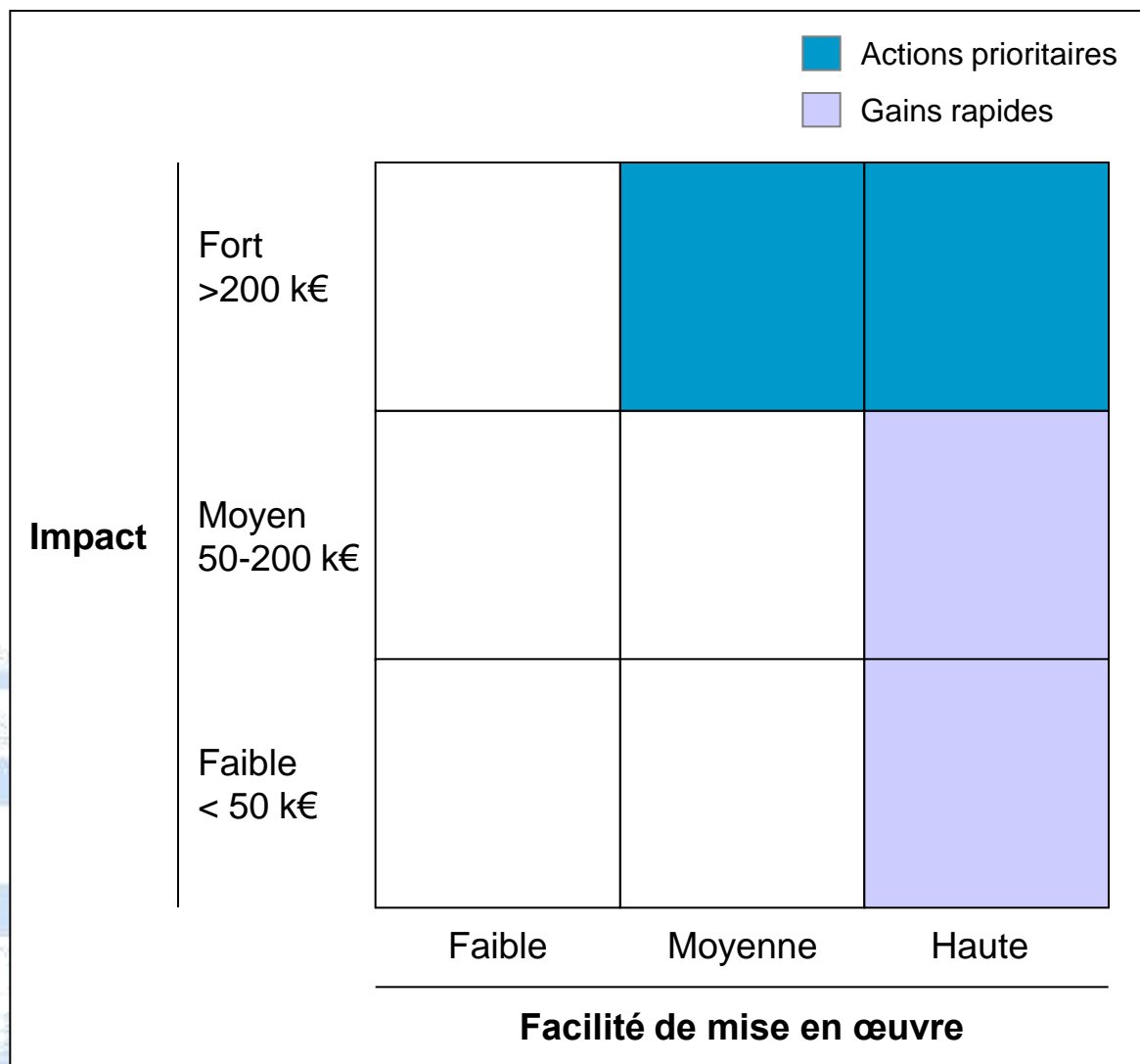
Quels outils utiliser ?

- La matrice de priorisation pour questionner la priorisation des leviers
- Les fiches projets pour détailler les étapes de la mise en œuvre de chaque levier

Quelle charge cela représente-t-il ?

- Une personne à 50% sur 2 semaines

Positionner les leviers en termes d'impact et de facilité de mise en œuvre afin de prioriser les actions

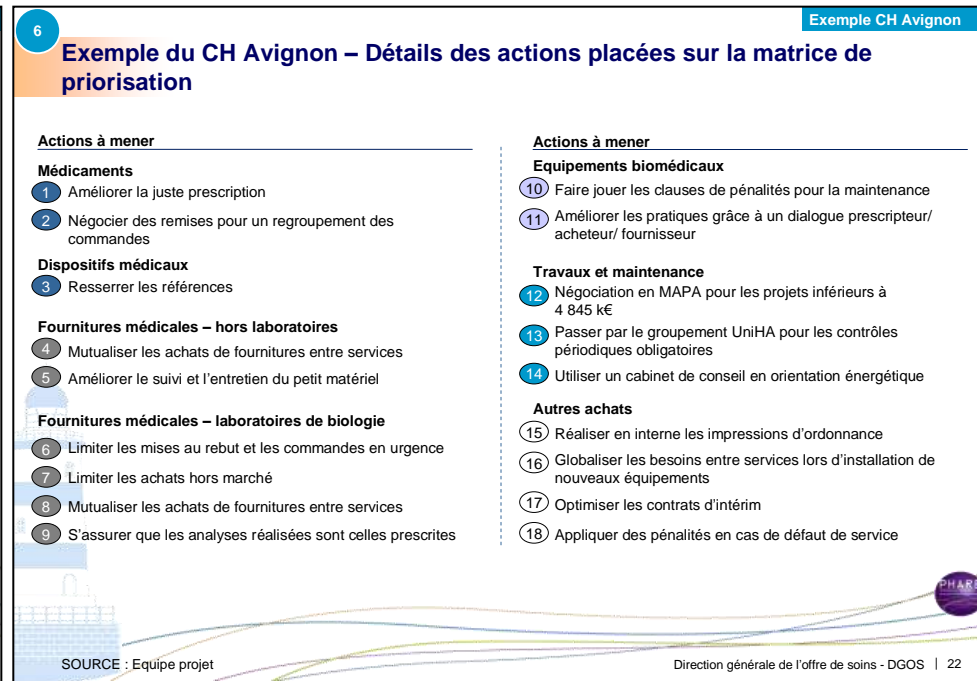
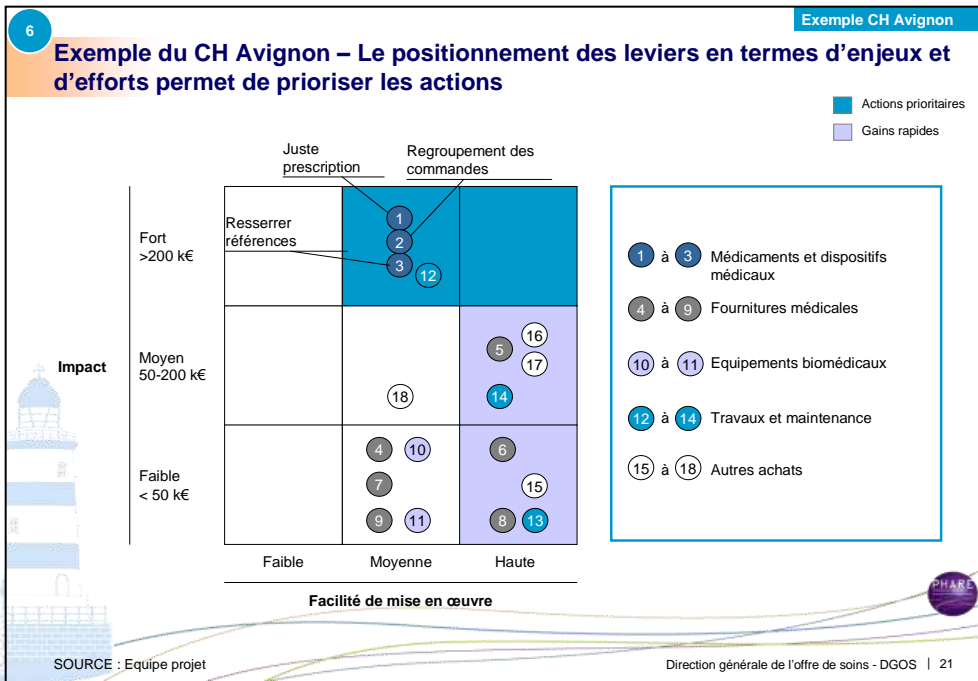


Comment l'utiliser ?

Chaque levier sera placé sur la matrice de priorisation en fonction

- De son impact ou potentiel de gain (impact faible à fort)
- De sa facilité de mise en œuvre (facilité faible à haute)

Exemple CH Avignon – La matrice de priorisation a permis d'identifier les actions à mettre en œuvre rapidement



L'utilisation de la matrice de priorisation a permis d'identifier

- Les 4 leviers prioritaires : la juste prescription des médicaments, le groupement des commandes de médicaments, le juste besoin pour les dispositifs médicaux et la négociation en MAPA des travaux inférieurs à 4 845 k€
- Les 8 leviers permettant d'obtenir des gains rapidement

Chaque levier d'actions doit ensuite être précisé dans une fiche projet détaillée

Éléments de description pour chacun des leviers d'action

Levier

Exemple

Source d'information

Détails des pistes d'actions

Responsable

Interlocuteurs

Délais

Périmètre

Gains espérés

Critères de succès

Mesure des gains

A quoi cela sert-il ?

- La fiche projet détaillée permet d'identifier les différentes étapes de chaque levier d'amélioration devant être réalisées pour obtenir les gains attendus

Comment l'utiliser ?

- Chaque fiche projet devra comporter
 - Le descriptif du levier
 - Un exemple déjà mis en œuvre dans un service le cas échéant
 - La source de l'information
 - Le détail des pistes d'actions
 - Le responsable de la mise en place du levier
 - Les interlocuteurs
 - Les délais de mise en œuvre
 - Le périmètre concerné
 - Les gains espérés
 - Les critères de succès
 - La mesure des gains

Exemple CH Avignon – Une fiche projet détaille les étapes de la mise en œuvre pour obtenir les gains attendus

6 Médicaments **Exemple CH Avignon**

1 Les services de soins et la pharmacie devront conjointement chercher à s'assurer de la juste prescription pour un gain de 2 à 3%

6 Dispositifs médicaux stériles **Exemple CH Avignon**

3 Les services de soins et la pharmacie devront conjointement travailler sur le juste besoin pour un gain de 2 à 3%

Renforcement du bien fondé des pratiques d'utilisation

- L'approche a été construite sur la base des travaux effectués par les services cardiologie et hémodialyse
- L'objectif est de déployer cette approche à l'ensemble des services cliniques

Responsable	Base coûts	Durée
Chefs de service et pharmacie	11 200 k€	3 mois + suivi

1 mois **2 mois** **En continu**

Action 1 : donner de la visibilité sur les dépenses de dispositifs médicaux **Action 2 : revoir les pratiques et tester les leviers de substitution/coût complet** **Action 3 : mettre en place le changement et le piloter/suivre**

Description

- En préparation des contrats de pôle et de leur déclinaison par service, la pharmacie présente l'état des consommations de dispositifs médicaux au service
 - Références les plus importantes en volumes
 - Références les plus importantes en valeur
- Le service identifie les volumes d'utilisation qui pourraient être revus
- Le budget des dialyseurs est conséquent (~275 k€). Le fait de resserrer les références de dialyseurs permet :
 - De mieux négocier avec les fournisseurs
 - De limiter l'utilisation des références les plus coûteuses
- Le nombre de références de dialyseurs est identifié comme trop important
- Les groupes de travail constituent des groupes de travail avec médecin, personnel soignant et pharmacie afin de comprendre la structure des dépenses et de trouver des pistes d'amélioration pour revoir/adapter les pratiques
- Les leviers de resserrement des références sont testés sur les principaux produits
- La pharmacie joue un rôle de conseil/ support aux groupes de travail
- Les groupes de travail élaborent un plan de communication à l'ensemble du service pour déploiement
- Les actions mises en œuvre et leurs bilans sont revues au cours d'une réunion de milieu d'année entre le service clinique et la pharmacie
- Un bilan annuel est partagé avec l'ensemble du personnel impliqué dans les pratiques d'utilisation des dispositifs médicaux
- Les nouvelles pratiques sont communiquées à l'ensemble du personnel de soin
- Le service et la pharmacie pilotent les dépenses de dialyseurs dans les mois qui suivent

Exemple Hémodyalyse

Gains

- L'objectif est de parvenir à réaliser des gains de l'ordre de 2 à 3% par an sur les dépenses de DM
 - Base de coûts : 20 à 30% des dépenses de DM pourront être revues chaque année
 - Potentiel de réduction habituellement observé : de 5 à 20% des dépenses, avec une moyenne de l'ordre de 10%

Facteurs clés de succès : renforcement du dialogue prescripteurs/ pharmacie

- Implication des cliniciens et des infirmières
- Temps disponible à la pharmacie suffisant pour analyser les données, les présenter et discuter les pratiques
- Système de mesure des gains revu par la direction des finances
- Renforcement du dialogue prescripteurs/ pharmacie
- Dispositif de suivi et d'amélioration continue par la direction des achats, conjointement avec la pharmacie

SOURCE : Equipe projet

SOURCE : Equipe projet

Direction générale de l'offre de soins - DGOS | 24


- Une fiche projet détaillée a été rédigée pour chaque piste d'amélioration afin de permettre au responsable du levier d'avoir tous les éléments nécessaires à la mise en œuvre
- Les fiches projets du CH Avignon sont toutes en annexes

- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats en 7 étapes ?
 1. Réaliser l'état des lieux de la fonction achats
 2. Cartographier les dépenses et les échéances clés
 3. Identifier les segments importants
 4. Organiser un « remue-méninges » avec les prescripteurs sur les pistes d'amélioration
 5. Chiffrer le potentiel des pistes d'amélioration
 6. Positionner les projets en termes d'enjeux et d'efforts
 - 7. Décider des projets à lancer et du calendrier**
- Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?



Ces leviers sont déployés au fil des mois selon un plan d'actions achats détaillé

Nouvelle version



Décider des projets à lancer et du calendrier

7

Positionner les pistes d'amélioration sur le calendrier de l'année à venir et désigner les responsables

A quoi cela sert-il ?

- La planification des projets à lancer permet de
 - Positionner les pistes d'amélioration sur le calendrier de l'année
 - Identifier les responsables de chaque levier

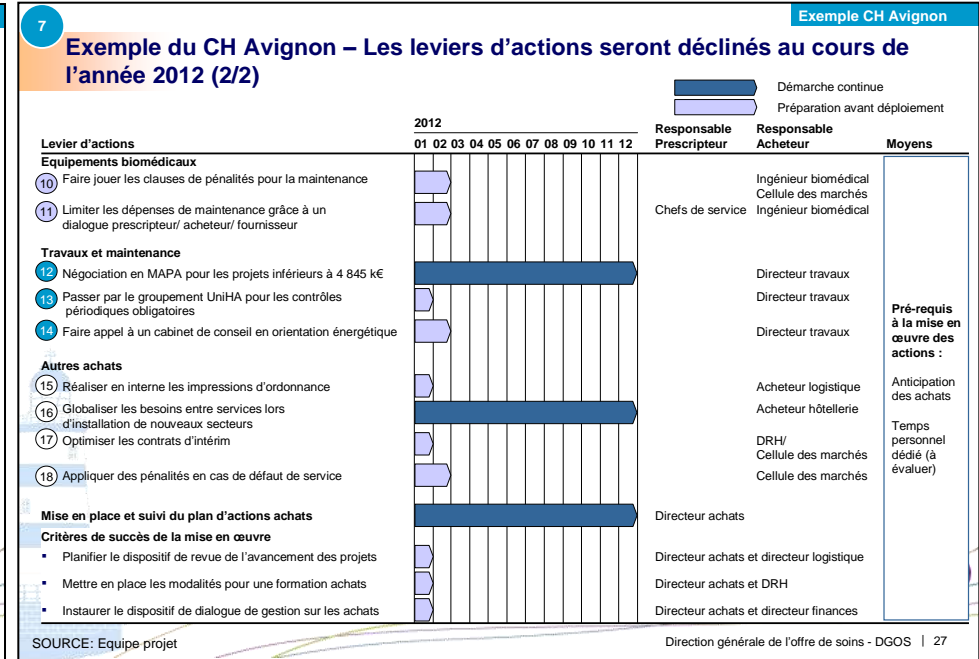
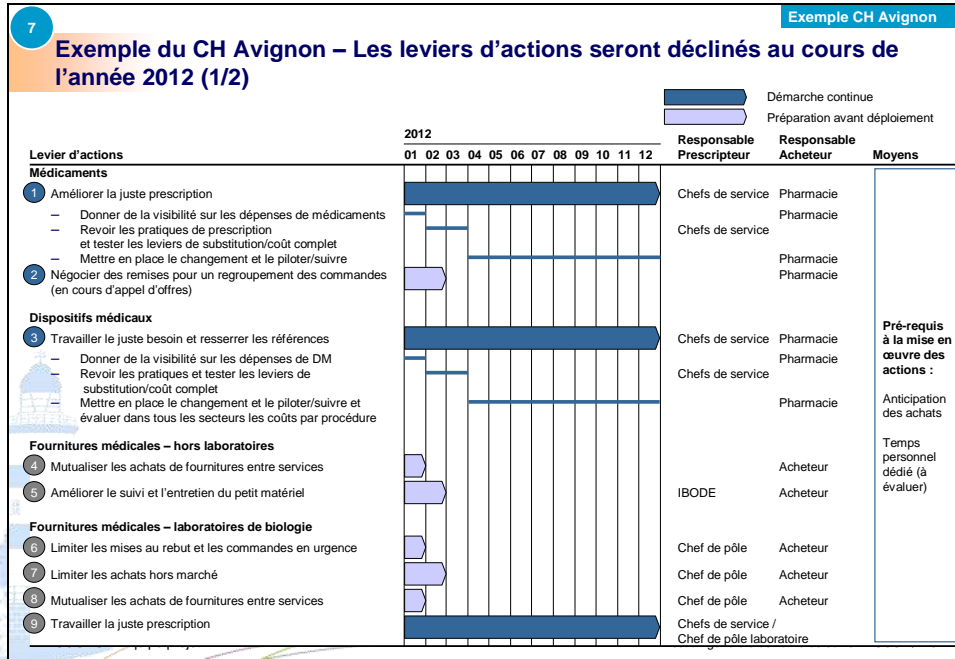
Quels outils utiliser ?

- Un calendrier de planification des projets

Quelle charge cela représente-t-il ?

- Une personne à 50% sur 2 semaines

Exemple CH Avignon – Le plan d'actions achats est présenté dans un calendrier de déploiement



L'intégralité des leviers seront mis en œuvre en 2012 avec

- Une préparation au déploiement en début d'année
- Une mise en œuvre sur l'année entière

- Quels bénéfices tirer du renforcement de la fonction achats en établissement de santé ?
- Quelle est la démarche à suivre pour construire un plan d'actions achats ?
- **Quels sont les critères de réussite de la mise en œuvre et du suivi ?**



Le dispositif de suivi pourra comprendre quatre niveaux de communication

	Objectifs	Fréquence	Participants
Suivi de l'avancement en CME	<ul style="list-style-type: none"> Mobilisation de la CME pour conduire les actions 	<ul style="list-style-type: none"> Semestriel 	<ul style="list-style-type: none"> Participants CME DG DAF Responsable achats Pharmacie
Point de revue avec le directoire	<ul style="list-style-type: none"> Revoir l'avancement global du plan d'actions achats et sa déclinaison par pôle/ service Arbitrage sur les points d'attention qui ne peuvent être revus par le DG 	<ul style="list-style-type: none"> Trimestriel 	<ul style="list-style-type: none"> Participants Directoire DG DAF Responsable achats Pharmacie
Point d'équipe achats	<ul style="list-style-type: none"> Revoir l'avancement de l'ensemble des actions du plan d'actions et des points d'attention associés Décider des points d'attention à faire remonter au DG (le solliciter dans ce forum de manière ad hoc) et au directoire pour arbitrage 	<ul style="list-style-type: none"> Mensuel 	<ul style="list-style-type: none"> Responsable achats Pharmacie Tous les acheteurs
Réunions acheteurs / prescripteurs	<ul style="list-style-type: none"> Avancer dans la réalisation du plan d'actions de l'année en cours Formaliser les points d'attention à partager en point d'équipe 	<ul style="list-style-type: none"> Au fil de l'eau / en continu 	<ul style="list-style-type: none"> Tous les acheteurs



La réussite du plan d'actions achats nécessite la mise en place d'une démarche de conduite du changement

Prescripteurs

Acheteurs

Direction Générale

« Je vais changer mon état d'esprit et ma manière de faire si... »

A Compréhension et conviction

« ... Je sais ce qu'on attend de moi et je suis d'accord avec cela »

B Compétences et connaissances

« ... Je possède les compétences et les connaissances nécessaires pour pouvoir changer »

C Culture et exemples de réussite

« ... Je m'aperçois que mes collègues et mes supérieurs changent leur état d'esprit et leur façon de travailler »

D Intérêt à agir

« ... Les procédures, les systèmes, les organisations sont adaptées et encouragent au changement »

Bénéfices
Démarche
Etats
des lieux
Cartographie
Segments
prioritaires
Renue
ménages
Chiffrage
potentiel
Priorisation
des projets
Calendrier
de réussite
Critères



Chacune des instances devra être mobilisée pour contribuer à la mise en œuvre du plan d'actions 2012

La mise en place et le déploiement de la démarche devront être communiqués aux différentes instances par le directeur d'établissement ou le directeur des achats, afin de présenter le travail réalisé par les prescripteurs et les acheteurs selon la feuille de route du plan d'actions achats.

Instances/ comité	Lancement d'une démarche PAA	Poursuite dans la durée
Comité de direction	<ul style="list-style-type: none"> Information du lancement d'une démarche de construction d'un plan d'actions achats Présentation des personnes impliquées 	<ul style="list-style-type: none"> Information régulière sur les avancées
Directoire	<ul style="list-style-type: none"> Information du lancement d'une démarche de construction d'un plan d'actions achats Présentation des personnes impliquées 	<ul style="list-style-type: none"> Optionnel : présentation de l'état des lieux et de la cartographie Présentation des pistes d'amélioration et plan d'actions
CME	<ul style="list-style-type: none"> Optionnel : Information du lancement d'une démarche de construction d'un plan d'actions achats 	<ul style="list-style-type: none"> Présentation des pistes d'amélioration et plan d'actions
Commissions achats (ex. commission des équipements)	<ul style="list-style-type: none"> Information aux responsables des commissions du lancement d'une démarche de construction d'un plan d'actions achats Rencontres avec les personnes impliquées 	<ul style="list-style-type: none"> Présentation des pistes d'amélioration et plan d'actions pour les segments d'achats concernés

La performance achats est l'affaire de tous : La réussite d'un projet achats tient fortement à l'appui du DG, et à l'adhésion de l'ensemble de l'équipe de direction autour d'un projet commun



La réussite de la démarche passe par une communication constante entre des acteurs aux rôles et responsabilités clairement définis

Lors du choix des responsables de chaque levier, il est important de prendre en compte les points suivants

- Les participants à la démarche doivent avoir les **compétences et responsabilités suffisantes** pour pouvoir prendre les décisions nécessaires
- Les membres de l'équipe projet doivent avoir le **temps nécessaire** à consacrer à la démarche
- Chaque membre de l'équipe doit avoir des **rôles et responsabilités définis** clairement

Responsable achats	Prescripteur	Acheteur	Pharmacie	Contrôle de gestion
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elabore et conduit un plan d'actions achats annuel quantifié sur toutes les catégories de dépenses ▪ Anime le dialogue avec les prescripteurs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participe avec l'acheteur à l'identification des actions de progrès ▪ Met en œuvre les actions de progrès qui le concernent 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur la ou les catégories de dépenses qui le concerne : <ul style="list-style-type: none"> – Mène l'identification des actions de progrès sur tous les leviers potentiels – Assure la mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les dépenses de médicaments et dispositifs médicaux stériles : <ul style="list-style-type: none"> – Mène l'identification des actions de progrès – Accompagne les prescripteurs sur le juste besoin 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Élabore les outils permettant : <ul style="list-style-type: none"> – D'identifier les gains potentiels – De suivre les gains réalisés

La réussite du plan d'actions achats nécessite la mise en place d'une démarche de conduite du changement

Prescripteurs

Acheteurs

Direction Générale

« Je vais changer mon état d'esprit et ma manière de faire si... »

A Compréhension et conviction

« ... Je sais ce qu'on attend de moi et je suis d'accord avec cela »

B Compétences et connaissances

« ... Je possède les compétences et les connaissances nécessaires pour pouvoir changer »

C Culture et exemples de réussite

« ... Je m'aperçois que mes collègues et mes supérieurs changent leur état d'esprit et leur façon de travailler »

D Intérêt à agir

« ... Les procédures, les systèmes, les organisations sont adaptées et encouragent au changement »

Bénéfices
Démarche
Etats
des lieux
Cartographie
Segments
prioritaires
Remue
ménages
Chiffrage
potentiel
Priorisation
des projets
Calendrier
de réussite
Critères



Le renforcement de la fonction achats en établissement de santé passe par la formation des personnes en charge de l'acte d'achat

Constat : le métier d'acheteur est une nouveauté dans la fonction publique hospitalière

- Historiquement la fonction publique est structurée par grade, et non pas par métier. Les achats sont souvent assurés par des attachés d'administration hospitalière, des adjoints des cadres ou des ingénieurs.
- Le rôle de l'acheteur est rarement défini au-delà de sa responsabilité d'approvisionner les services prescripteurs dans les délais, en cherchant à obtenir le meilleur prix.
- Les personnes en charge de l'acte d'achat n'ont généralement pas suivi de formation spécifique aux achats.
- Au-delà du bon sens, réaliser des achats en milieu hospitalier nécessite des compétences et des connaissances particulières pour savoir négocier, questionner le besoin, gérer les relations avec les prescripteurs et les fournisseurs, etc.

Objectifs d'un plan de formation achats

- Renforcer les compétences des acheteurs : homogénéiser les compétences, amener de nouveaux outils et de nouvelles approches
- Renforcer les liens avec les prescripteurs : développer les compétences interpersonnelles (ex. écoute, communication, influence) des acheteurs, renforcer la connaissance des acheteurs du fonctionnement des grands secteurs hospitaliers
- Améliorer la gestion des fournisseurs
- Piloter la performance et relier chaque action à des objectifs clairement définis
- Intégrer une composante de conduite du changement au sein de la fonction achats



Une formation adaptée permettra de créer une communauté des acheteurs au sein de l'établissement

Détails de la formation – à adapter en fonction des compétences

Responsabilité

- Direction des ressources humaines et responsable achats

Public

- Personnes en charge des achats au sein d'un établissement de santé
 - Acheteurs professionnels
 - Autres personnes passant plus de 50% de leur temps sur les achats
 - Pharmacie
 - Cellule des marchés

Thématiques de la formation

- Renforcer les compétences des acheteurs
 - Développer une approche en coûts complets
 - Négocier dans le respect du code des marchés
 - Interpréter les dépenses achats et identifier les sources d'économies
- Gestion des fournisseurs
 - Connaître son marché
 - Référencer et évaluer ses fournisseurs
 - Gérer la relation entre fournisseurs et prescripteurs
- Renforcer les liens avec les prescripteurs
 - Le rôle de l'acheteur en établissement de santé
 - Comprendre et prioriser le besoin
 - Engager les services prescripteurs dans une démarche de performance
- Piloter la performance
 - Formaliser une politique achats
 - Définir ses objectifs et les indicateurs de performance

Durée

- De quelques jours à une semaine

Plusieurs modalités peuvent exister pour ces formations. Vous pouvez par exemple :

- Vous rapprocher de l'animateur achats en ARS pour vous renseigner sur les supports déjà sur étagère et les éventuelles formations mises en place dans le cadre du programme PHARE
- Passer un appel d'offres et vous faire assister d'un tiers expert en achats
- Vous faire aider par des établissements qui l'ont déjà fait
- En recrutant un expert et en utilisant la formation interne à l'établissement



La mise en place d'un contrôle de gestion achats donnera les moyens aux acheteurs, aux prescripteurs et à la direction de piloter les dépenses

Objectif à court terme

- Fournir aux responsables de segments achats des informations pour suivre et piloter leurs dépenses



Objectif à moyen terme

- Définir des objectifs sur la base des informations fournies dans les tableaux de suivi et s'appuyer sur des indicateurs

Approche proposée

- Des tableaux simples, avec un nombre limité d'informations
- Une proposition de structure par le contrôle de gestion, pour discussion, adaptation et validation avec la direction des achats et les acheteurs
- Un point de revue tous les 3 mois, pour faire évoluer les données présentées

Destinataires

- La direction des achats et la direction logistique
- Toutes les personnes ayant pour responsabilité de réaliser des achats :
 - Fournitures médicales
 - Equipements biomédicaux
 - Equipements hôteliers et logistique administrative
 - Travaux et maintenance
 - Direction des systèmes d'information
 - Restauration

L'implication de la direction financière est essentielle pour la réussite de la démarche de performance des achats.

Il est nécessaire que la direction financière et la direction des achats travaillent en bon partenariat.

Périodicité

- Information mensuelle avec cumul de l'année :
 - A moyen terme : comparaison avec même période année précédente
- Sortie en fin de première quinzaine m+1

Une réflexion sur le contrôle de gestion à destination des prescripteurs devra également être engagée

La réussite du plan d'actions achats nécessite la mise en place d'une démarche de conduite du changement

Prescripteurs

Acheteurs

Direction Générale

« Je vais changer mon état d'esprit et ma manière de faire si... »

A Compréhension et conviction

« ... Je sais ce qu'on attend de moi et je suis d'accord avec cela »

B Compétences et connaissances

« ... Je possède les compétences et les connaissances nécessaires pour pouvoir changer »

C Culture et exemples de réussite

« ... Je m'aperçois que mes collègues et mes supérieurs changent leur état d'esprit et leur façon de travailler »

D Intérêt à agir

« ... Les procédures, les systèmes, les organisations sont adaptées et encouragent au changement »

Bénéfices
Démarche
Etats
des lieux
Cartographie
Segments
prioritaires
Renue
ménages
Chiffrage
potentiel
Priorisation
des projets
Calendrier
de réussite
Critères



Les résultats des actions d'amélioration de la performance des achats devront être communiqués et mis en valeur

Enjeux

- Faire connaître les initiatives porteuses de succès mises en place par les différents services pour :
 - Valoriser les services qui se sont impliqués dans la démarche de performance des achats
 - Encourager les autres services à se lancer dans la démarche

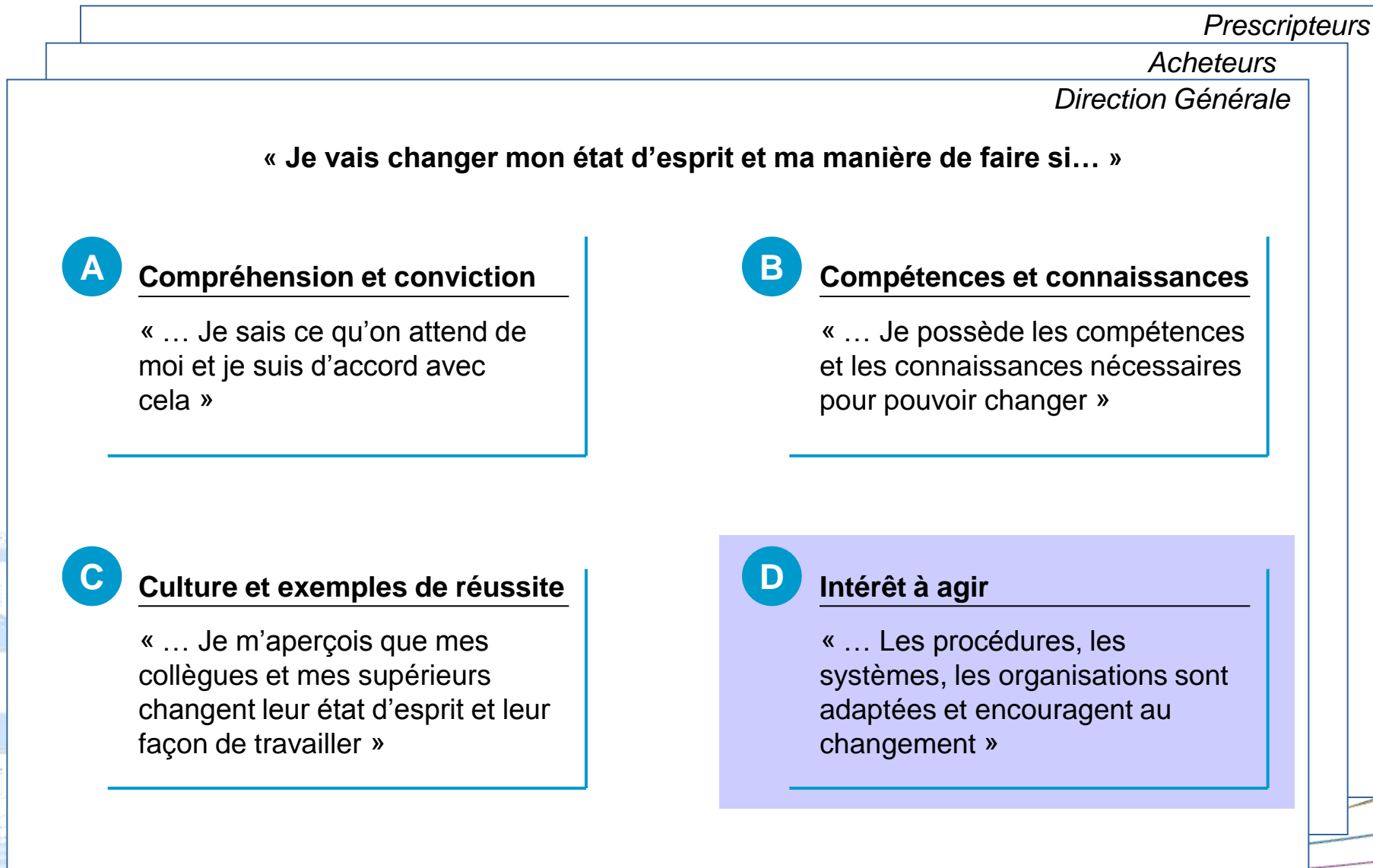
Approche

- Réunions :
 - Réunion de service
 - Réunion de pôle
 - Réunion ad hoc avec la direction financière
- Support de communication :
 - Affichage dans les services à proximité des lieux de vie
 - Journal interne de l'établissement
 - Site Intranet

Contenu

- Description de la démarche :
 - Personnes porteuses du projet et personnes impliquées
 - Détails des étapes
- Présentation des gains :
 - Explication des gains qualitatifs
 - Calcul des gains quantitatifs (cf. méthodologie de calcul des gains achats établie par la DGOS)

La réussite du plan d'actions achats nécessite la mise en place d'une démarche de conduite du changement



La mise en place de mécanisme d'adhésion est un facteur de succès pour la démarche achats

Contexte

- L'objectif du programme PHARE est de permettre aux établissements de réaliser 3 à 5% d'économies par an sur leurs dépenses achats.
- Les achats de médicaments et dispositifs médicaux stériles, pour lesquels la réduction des dépenses passe par une implication forte des cliniciens, représentent plus de 55% des dépenses globales.
- Certains cliniciens sont intéressés par la démarche mais la motivation de l'ensemble du corps médical nécessite la mise en place d'un mécanisme de valorisation des efforts achats.

Pistes de travail proposées

- **Trouver des solutions de communication pour donner de la transparence sur les coûts** des médicaments, dispositifs médicaux, équipements biomédicaux et autres fournitures médicales.
- **Intégrer des initiatives achats dans le contrat de pôle** et les mettre en œuvre conjointement avec la pharmacie et les autres acheteurs
- **Développer un mécanisme vertueux pour encourager et récompenser** les efforts de réduction du déficit.

Comment faire en sorte que le mécanisme d'adhésion soit vertueux et accepté par les services cliniques ?

Quels sont les obstacles à la mise en œuvre d'un mécanisme d'adhésion ?

- Les efforts des services cliniques sont difficilement mesurables, donc l'évaluation ne sera pas juste
- L'hôpital est dans une situation déficitaire, donc il n'est pas possible de redistribuer du budget aux services cliniques
- Le système ne doit pas induire de charges pérennes, pour ne pas finir par redonner à tous les services

Il existe des solutions

- 1 L'approche retenue pour l'évaluation devra se baser sur une conjonction de plusieurs critères, pour donner la meilleure tendance possible
- 2 Les services cliniques volontaires n'attendent pas forcément du budget, mais plutôt une forme de souplesse dans la construction du budget

« Nous ne faisons rien car nous n'avons pas d'argent. Mais c'est précisément parce que nous ne faisons rien que nous n'avons pas d'argent. »
- J. M. Keynes
- 3 L'évaluation se fera sur la base d'une revue annuelle, et les résultats d'une année ne préjugeront pas de ceux de l'année suivante

L'intéressement des pôles/ services cliniques permettra la réalisation du plan d'actions et pourrait s'appuyer sur des critères définis dans le contrat de pôle

L'objectif est de mettre en place un dispositif d'évaluation des actions mises en œuvre par les services cliniques en se basant sur un calcul issu de la conjonction de plusieurs critères

Proposition de critères	Evaluation du critère	Niveaux à atteindre et pondération de la note
<ul style="list-style-type: none"> Respect des engagements pris dans le contrat de pôle <div style="border: 1px solid black; background-color: #e6e6fa; padding: 5px; margin-left: 20px;"> Contrat de pôle qui comprend des initiatives achats </div> 	<ul style="list-style-type: none"> Engagement dans la démarche de contractualisation et % d'objectifs atteints 	<div style="border: 1px solid black; padding: 20px; min-height: 400px;"> <p><i>A discuter</i></p> </div>
<ul style="list-style-type: none"> Conduite d'EPP (évaluation des pratiques professionnelles) 	<ul style="list-style-type: none"> Lancement d'EPP et état d'avancement 	
<ul style="list-style-type: none"> Evolution du résultat : diminution du déficit ou augmentation du bénéfice du CREA 	<ul style="list-style-type: none"> Evolution du résultat 	
<ul style="list-style-type: none"> Diminution des consommations pharmaceutiques par patient 	<ul style="list-style-type: none"> A définir 	



Le contrat de pôle devra également inclure les avantages qui seront accordés aux services cliniques engagés dans la démarche de gestion

L'objectif est de proposer une récompense aux cliniciens en échange de leur engagement dans une démarche de gestion saine des finances de l'établissement

Les cliniciens n'attendent pas forcément de recevoir du budget supplémentaire ou de pouvoir gérer leurs dépenses de manière autonome

- « Nous faisons des efforts pour réduire nos consommations, nous prenons du temps pour travailler sur nos dépenses, mais au final nous avons l'impression d'être traité comme tout le monde »
- « Nous n'attendons pas forcément du budget supplémentaire, notre satisfaction viendra du retour à l'équilibre de l'établissement, pour que nous puissions exercer correctement et durablement »
- « Nous sommes sensibles à des marques de reconnaissance de la part de nos directeurs »

Quels sont les avantages qui pourraient être accordés aux services cliniques qui jouent le jeu de la gestion saine ?

Avantage	Exemple
▪ Facilités d'investissement (avec analyse des coûts complets)	▪ Simplification de la procédure pour les équipements < 10k€
▪ Souplesse dans la gestion des postes vacants	▪ Pool, intérim, heures supplémentaires, etc.
▪ Souplesse dans les transferts/ fongibilité dans les enveloppes	▪ Transfert d'une partie des gains médicaments sur l'enveloppe dispositifs médicaux pour tester une nouvelle référence
▪ Enveloppe pour la vie du service	▪ Equipements des lieux de vie

La mise en œuvre du mécanisme d'adhésion s'intégrera dans les étapes clés du dialogue de gestion

L'objectif est d'instaurer un véritable dialogue de gestion en établissement de santé

- Définir et partager les objectifs lors de réunions regroupant le chef de pôle, les chefs de service, le directeur délégué du pôle, la direction des finances et la direction des achats
- Créer des occasions de partager les avancées



<i>Fin année n-1</i>	<i>Décembre n-1 / Janvier n</i>	<i>Avril n</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Chef de pôle▪ Cadre supérieur de santé du pôle▪ Directeur délégué du pôle▪ Chefs de service▪ Pharmacie▪ Directeur financier	<ul style="list-style-type: none">▪ Idem 1/▪ Directeur d'établissement <p>A moyen terme, lorsque la dynamique de pôle sera complètement engagée, le DAF pourrait intervenir seulement en 2/</p>	<p>Idem 2/</p>

En parallèle – Définition des objectifs généraux de l'établissement

- Directeur d'établissement
- Président de CME

aller/ retour

