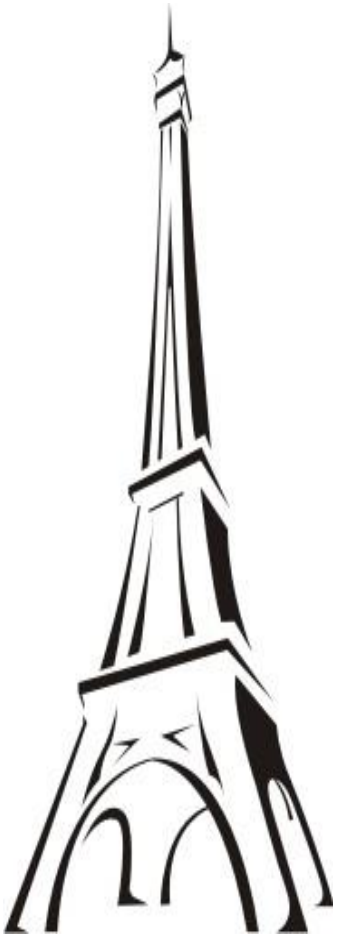


**Journée
d' Hiver du
SYNPREFH**

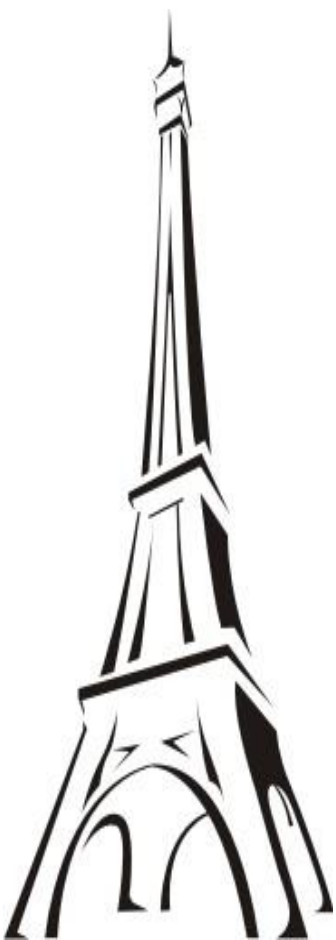
**PARIS
23 janvier 2018**



Cartographie des questions

Pascale Janian

PARIS
23 janvier 2018

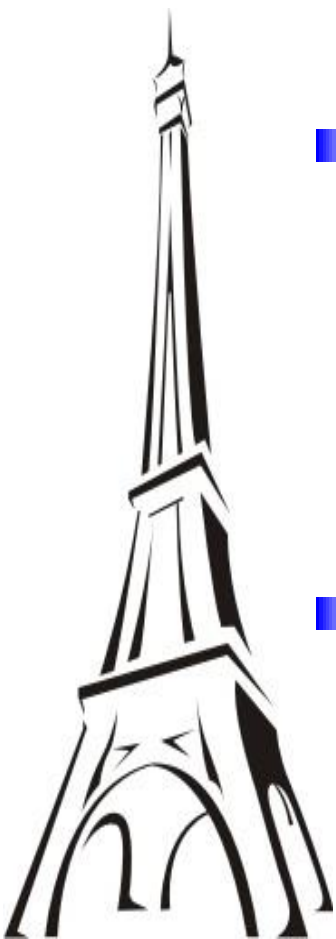


■ **Nombre de questions**

● *243 en 2017*

● *169 en 2016*

■ **Délais de réponse : une semaine environ**



■ Gérance

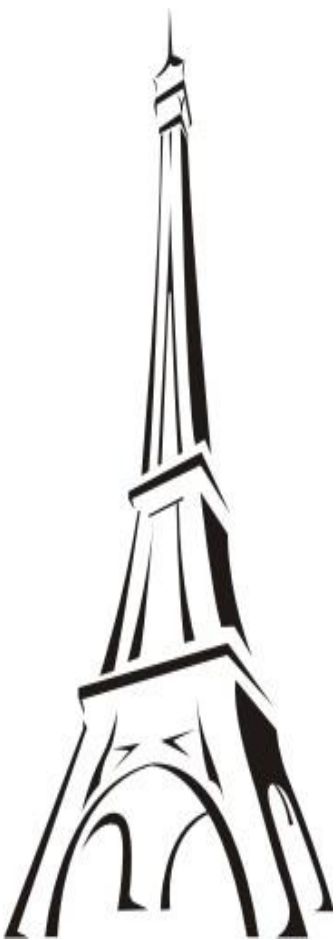
- *Seuls peuvent assurer la gérance d'une PUI*
 - ✓ Les PH : temps plein et temps partiel
 - ✓ Les PC
 - ✓ Courrier du président section H décembre 2014

■ Cumul d'activités

- *Pas possible pour temps plein quel que soit le statut*
 - ✓ Sauf assistants : remplacements possibles 30 jours la première année, 45 jours ensuite (congés sans rémunération)
 - ✓ Activité réduite : dans les conditions de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires
- *Possible pour temps partiel*

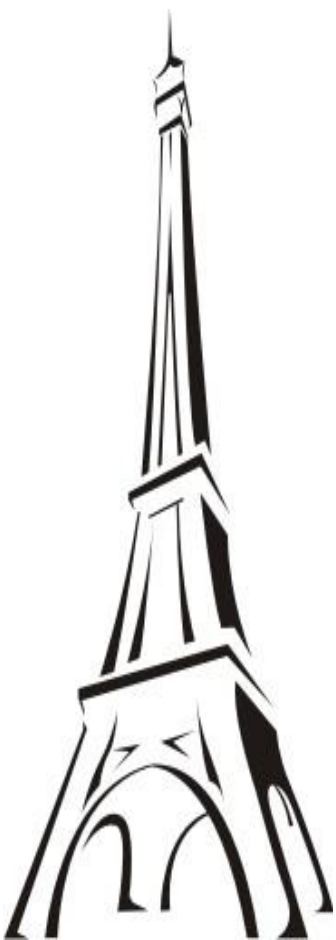
■ Les PH ne sont pas des fonctionnaires

- *Salaire quand activité réduite : 80% pour une activité à 80%*
- *Droits à congé pour événement familial*



■ Direction commune

- *Un PH, un PA, un PC, un assistant est nommé dans un établissement donné*
- *Direction commune ne veut pas dire fusion d'établissement*
- *Donc un directeur ne peut pas s'appuyer sur la direction commune pour obliger un praticien à aller exercer dans un autre établissement*
 - ✓ *Perte d'un pharmacien dans l'établissement d'origine pendant le temps passé dans l'autre établissement*
 - ✓ *Donc risque de ne pas pouvoir réaliser les missions*

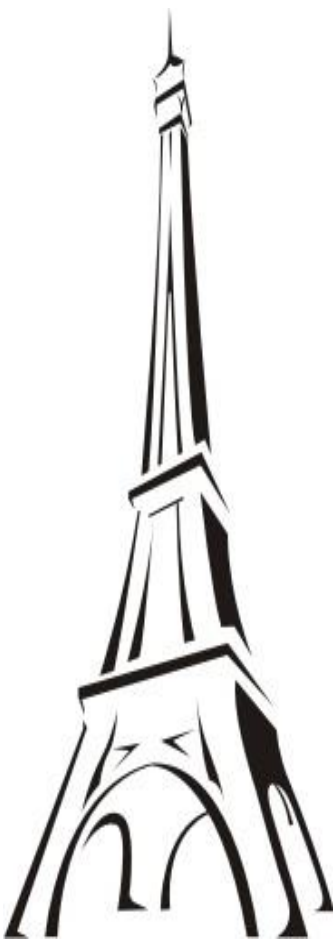


■ Mise à disposition

● *Accord du praticien*

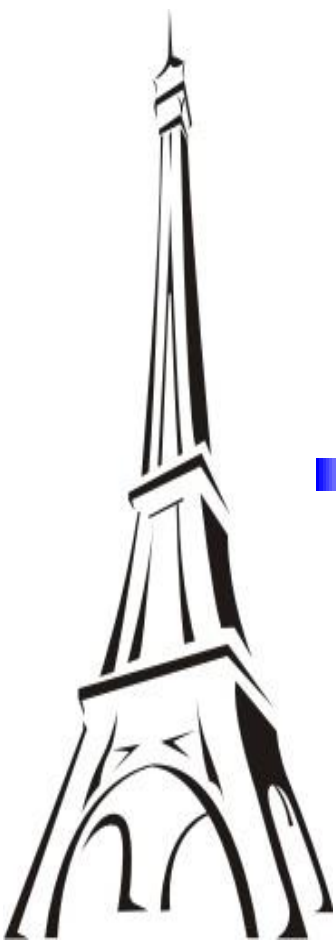
● *Signature d'une convention*

- ✓ **Après avis du chef de pôle et du PCME de l'établissement d'affectation**
- ✓ **Précise**
 - La durée
 - Les modalités financières
 - Les conditions d'emploi et de retour dans l'ES d'origine
- ✓ **Transmise au directeur du CNG et au DG ARS**



■ Permanence des soins et GHT

- **Aucune obligation d'avoir une seule ligne d'astreinte par GHT**
 - ✓ **Chaque GHT doit travailler la PDS au sein du projet médical**
 - Donc la permanence pharmaceutique au sein du projet pharmaceutique
- **Les GHT ne changent rien à la PDS**
- **Conventions possibles : arrêté d'avril 2003**
- **Faire une cartographie**
 - ✓ **Géographie**
 - ✓ **Nature des services dans les différents établissements**
 - ✓ **Antériorité : PDS ou pas ?**
 - Accès possible à la PDS pour des petits établissements
 - ✓ **SI**
 - ✓ **Logistique présente ?**



■ Permanence des soins et GHT

● *Si regroupements*

- ✓ Qui ?
- ✓ Comment ?

● *Faire une étude financière*

- ✓ Coût d'une astreinte
- ✓ Valorisation du temps passé pour un déplacement effectué par un pharmacien pour un établissement autre que le sien : qui paye ?
- ✓ Qui paye les médicaments ?
- ✓ Qui paye le transport ?

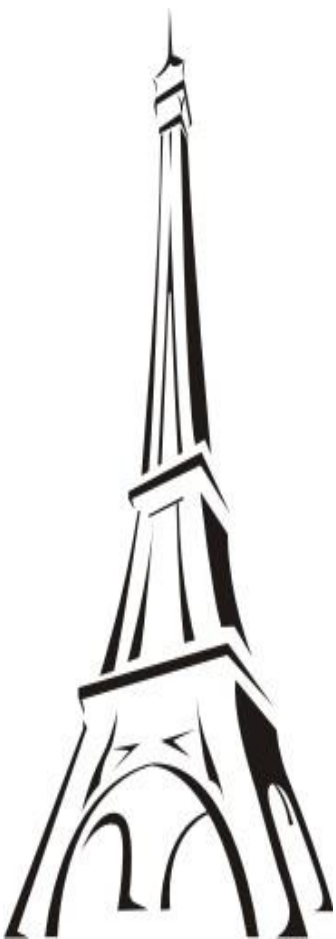
■ Permanence des soins et autres structures

● *La mission de service public ne veut pas dire que l'hôpital public doit pallier les déficiences des autres structures*

- ✓ Pharmacie d'officine
- ✓ Cliniques

● *Valorisation du temps passé pour un déplacement effectué par un pharmacien pour un établissement autre que le sien*

- ✓ Possibilité de faire des conventions ?



■ Achats et GHT

● *Les marchés depuis 01/01/2018*

- ✓ transfert de la fonction achat à l'établissement support
- ✓ Organisation territoriale de la fonction achat pilotée par l'EDS support
- ✓ L'EDS support signera tous les marchés pour l'ensemble des EDS partie
- ✓ Marchés conclus avant le 01/01/2018 continuent jusqu'à leur échéance

● *Les achats « hors marché »*

- ✓ Achats qui n'ont pas fait l'objet d'AO mais demande de prix
- ✓ Les demandes de prix peuvent soit
 - Être signés par l'EDS support
 - Être signés par le directeur référent achat de l'EDS partie s'il a délégation encadrée par un montant maximum
 - Être signés par le pharmacien de l'EDS partie s'il a délégation encadrée par un montant maximum
 - Pour avoir délégation, le pharmacien et le directeur référent achat doivent avoir une quotité de temps (même minime) de mise à disposition de l'EDS support