



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ADDITIF AU RAPPORT DE CERTIFICATION

(SUITE À RAPPORT DE SUIVI)

2EME PROCÉDURE

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE MAISON BLANCHE

14 U`fY<Ybf]`8 i bUbh

28500 VERNOUILLET

Mai 2012

PARTIE 1

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom de l'établissement	CLINIQUE CARDIOLOGIQUE MAISON BLANCHE	
Situation géographique	Ville : Vernouillet Département : EURE-ET-LOIR	Région : CENTRE
Statut (<i>privé-public</i>)	Privé	
Type de l'établissement (<i>CHU, CH, CHS, HL, PSPH, Ets privé à but lucratif</i>)	Etablissement privé à but lucratif	
Nombre de lits et places (<i>préciser la répartition des lits par activité, non par service (MCO, SSR, USLD)</i>)	Court séjour: 39 lits, 19 postes de dialyse Soins de suite et/ou de réadaptation: 52 lits	
Nombre de sites (<i>de l'ES et leur éloignement s'il y a lieu</i>)	1 site	
Activités principales (<i>par exemple ; existence d'une seule activité ou d'une activité dominante</i>)	* Médecine : Cardiologie et soins continus * SSR : Prévention (diabétologie et endocrinologie) et Réadaptation Cardio-vasculaire. * Néphrologie : postes de dialyse.	
Activités spécifiques (<i>urgences, soins ambulatoires, consultations externes spécialisées, hospitalisation sous contrainte, etc.</i>)	/	
Secteurs faisant l'objet d'une reconnaissance externe de la qualité	/	
Coopération avec d'autres établissements (<i>GCS, SIH, conventions...</i>)	Les coopérations : la Clinique Cardiologique a signé des conventions avec plusieurs établissements, notamment pour : - La prise en charge de patients pour traitement de stabilisation et de ré autonomisation (hôpital de la Loupe – février 2010) ; - La prise en charge gériatrique (hôpital de Houdan – juin 2008) ; - La prise en charge des urgences cardiologiques, notamment les syndromes coronaires nécessitant un séjour en soins intensifs (CH Chartres – juin 2007) ;	

- La prise en charge des urgences cardiologiques, notamment les syndromes coronaires nécessitant une coronarographie (CH Chartres – avril 2005) ;
- La prise en charge des personnes âgées après leur hospitalisation (Centre local d'information et de coordination – CLIC – juillet 2006) ;
- La prise en charge des patients nécessitant un passage en réanimation polyvalente (CH Dreux – juin 2007) ;
- La prise en charge des patients nécessitant une angiographie coronaire avec angioplastie (Clinique Bergouignan – février 2008) ;
- La prise en charge des patients en soins de suite et réadaptation cardio-vasculaire (Centre Médico-chirurgical Parly II – avril 2005) ;
- La prise en charge des patients en Cardiologie (CH L'Aigle – février 2007) ;
- La prise en charge des patients en Cardiologie (CH Verneuil – janvier 2006) ;

La Clinique Néphrologique a signé des conventions avec plusieurs établissements, notamment pour :

- La prise en charge de patients pour traitement de stabilisation et de ré autonomisation (Hôpital de la Loupe – février 2010) ;
- La prise en charge complète des patients atteints d'insuffisance rénale (CH Chartres – juin 2011) ;
- La prise en charge complète des patients atteints d'insuffisance rénale (CH Dreux – mai 2011) ;
- La prise en charge complète des patients atteints d'insuffisance rénale (Association des insuffisants rénaux de la région Beauce et Perche – mai 2011).

Réseaux :

Les Cliniques Cardiologiques et Néphrologiques Maison Blanche font partie du réseau hôpital sans tabac ainsi que du groupement de coopération sanitaire « télésanté ».
Adhésion au réseau de soins palliatifs de la région centre (mai -2011).

<p>Origine géographique des patients <i>(attractivité)</i></p>	<p>En 2011, les patients accueillis au sein des Cliniques Cardiologique et Néphrologique proviennent principalement du département d'Eure et Loir (plus de 65%).</p>
<p>Transformations récentes <i>(réalisées ou projetées, ou projets de restructuration)</i></p>	<p>Ouverture d'un hôpital de jour SSR (10 places) : 5 places en Réadaptation cardio-vasculaire et 5 places en Diabète, maladies métaboliques et nutrition (avril – 2012).</p> <p>Développement de l'activité de l'Unité de Dialyse Médicalisée : 4 séances supplémentaires 3 fois par semaine (avril – 2012) et 4 autres séances supplémentaires à partir d'octobre 2012.</p>

PARTIE 2

RAPPEL DES DÉCISIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification avec suivi

Au vu des éléments d'appréciation non satisfaits (présents en partie ou absents) mentionnés dans le présent rapport issu des résultats de l'auto-évaluation et de la visite sur site, la HAS prononce **une certification avec suivi** qui porte sur le(s) point(s) suivant(s) :

31b MCO (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées.).

Ce(s) point(s) feront l'objet d'un **rapport de suivi dans un délai de 12 mois**.

La HAS invite l'établissement à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

11a (L'établissement recense et utilise toutes les sources d'information dont il dispose concernant les risques.) ;11b (La gestion des risques est organisée et coordonnée.) ;11c (Les résultats issus des analyses de risque permettent de hiérarchiser les risques et de les traiter.).

29a MCO, SSR (La prescription d'examens est justifiée par l'état du patient et mentionne les renseignements cliniques requis et les objectifs de la demande.).

30b MCO, SSR (Les règles relatives à la réalisation des examens sont établies.) ;30c MCO, SSR (La transmission des résultats répond aux besoins des utilisateurs en termes de qualité et de délais.).

PARTIE 3**CONSTATS**

Décision : 31b MCO (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées.).

Appréciation par la HAS de la situation de l'établissement compte tenu du rapport de suivi transmis par l'établissement

Rappel du critère indexé à la décision (<i>N° et libellé</i>): 31b (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées.)			Prise en charge concernée : MCO	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Validation par le pharmacien des prescriptions et du traitement complet du patient.	En partie	En médecine, depuis le 24 janvier 2012 le dossier patient est informatisé. Le pharmacien contrôle chaque jour les prescriptions informatisées, vérifie les interactions, les incompatibilités et valide les prescription et le traitement complet du patient. En néphrologie, le pharmacien valide les prescriptions d'érythropoïétine (EPO), d'antibiotiques et de stupéfiants. Le déploiement de l'informatisation du dossier patient est prévu pour 2013.	C	L'établissement a programmé pour 2013 la validation de l'ensemble des prescriptions par le pharmacien en MCO.
Délivrance nominative des médicaments par le personnel de la pharmacie à usage intérieur ou de la pharmacie d'officine, hors cadre de l'urgence.	En partie	En médecine, le pharmacien délivre nominativement les stupéfiants, les antibiotiques et les produits dérivés du sang. En néphrologie, le pharmacien délivre nominativement les EPO, les antibiotiques, les stupéfiants et les produits dérivés du sang. Les autres médicaments sont en dotation globale.		
Préparation des médicaments non prêts à l'emploi,	NA	L'établissement ne prépare aucun		

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 31b (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées.)			Prise en charge concernée : MCO	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
sous responsabilité d'un pharmacien, dans le respect des Bonnes Pratiques de Fabrication (médicaments radio pharmaceutiques, anticancéreux, préparations pédiatriques, etc.).		médicament.		
Conditionnement unitaire des médicaments le nécessitant, comportant leur dénomination jusqu'au moment de l'administration.	Oui	Une majorité des médicaments ont un conditionnement unitaire sous blister. Le reconditionnement unitaire des médicaments livrés sous forme non unitaire comprend le numéro de lot, la date de péremption et le nom du médicament. En néphrologie, tous les médicaments utilisés sont sous conditionnement unitaire jusqu'au moment de l'administration au patient.		
Sécurisation du transport des médicaments.	Oui	Une procédure « Circuit du médicament » est mise en place dans la clinique. Le transport des médicaments se fait avec une caisse scellée par un plomb.		
Recueil et analyse des événements indésirables.	Oui	Les événements indésirables relatifs aux conditions de dispensation font l'objet de fiches de déclaration d'événements indésirables. Ces fiches sont analysées en groupe pluridisciplinaire dont fait partie le pharmacien.		

D5 FH9 (

8 v7 -G-CBG'89' @' <5I H9 '5I HCF #v '89 'G5 BHv

Certification

Au vu des éléments mentionnés dans le présent additif au rapport de certification issu du rapport de suivi, la HAS prononce la **Wf hZ W h c b**.

La HAS invite l'établissement à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

11a (L'établissement recense et utilise toutes les sources d'information dont il dispose concernant les risques.) ;11b (La gestion des risques est organisée et coordonnée.) ;11c (Les résultats issus des analyses de risque permettent de hiérarchiser les risques et de les traiter.).

29a MCO, SSR (La prescription d'examens est justifiée par l'état du patient et mentionne les renseignements cliniques requis et les objectifs de la demande.).

30b MCO, SSR (Les règles relatives à la réalisation des examens sont établies.) ;30c MCO, SSR (La transmission des résultats répond aux besoins des utilisateurs en termes de qualité et de délais.).

31b MCO (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées.).