

EDI CONSULTATIONS ET OFFRES DE PRIX

Normalisation des documents

HOSPITALIERS - FABRICANTS



Club Inter Pharmaceutique

MAI 2001



SOMMAIRE

P réambule	1
P age de consultation	4
4 exemples pour illustrations	8
R éponse aux consultations	13
P age offre de prix	14
T ableau offre de prix	15
P résentation du tableau de l'offre de prix	16
S tructure des données informatiques pour le tableau de l'offre de prix	24
C onclusion	26
C omposition de la Commission Hospitaliers-Fabricants	27

La brochure qui vous est aujourd'hui présentée, a pour objectif de faciliter les échanges entre les Pharmaciens des Établissements de santé et leurs Fournisseurs, à l'occasion des consultations, par la normalisation de certains documents.

Deux rubriques vous sont présentées :

- **La consultation des Établissements de santé.**
- **L'offre de prix des Fournisseurs.**

Cette brochure a une histoire, qu'il est indispensable de connaître, pour comprendre le fondement de la démarche entreprise et la volonté des participants de la mettre en œuvre.

Le C.I.P. (Club Inter-Pharmaceutique) est une association interprofessionnelle du secteur pharmaceutique, régie juridiquement par la loi de 1901, à laquelle adhèrent des professionnels de la santé :

- Les Pharmaciens Hospitaliers représentés par leurs syndicats.
- Les Pharmaciens d'Officine représentés par leurs syndicats.
- Les Grossistes Répartiteurs.
- Les Fabricants.

Les membres du C.I.P. animent un certain nombre de Commissions permanentes qui sont le moteur du Club. Ce sont elles en effet, qui lui permettent de concrétiser son action sur le terrain.

La tâche de ces Commissions consiste à examiner dans le détail les problèmes pratiques auxquels les professionnels sont confrontés. Une fois l'analyse effectuée, grâce à la mise en commun de l'expérience des différents partenaires, leur rôle est alors d'imaginer des solutions nouvelles.

Parmi ces Commissions, la Commission Hospitaliers-Fabricants est composée d'une dizaine de Laboratoires, d'un représentant de chaque syndicat de Pharmaciens Hospitaliers, d'un représentant de chaque association régionale et/ou professionnelle des Pharmaciens Hospitaliers ainsi que d'un Pharmacien représentant les grosses structures hospitalières.

La composition de ce groupe, dont vous trouverez le détail en page 27, illustre le cadre privilégié de travail qui a permis des échanges complets et fructueux.

Dès le départ, un constat unanime a motivé la participation de chacun : **"quel gachis de temps et de papier au moment des négociations et passations de marché !"**

Une solution : la normalisation des documents. Cette normalisation va d'ores et déjà alléger la charge administrative pesant sur chacun d'entre nous et ainsi va permettre à chacun de consacrer plus de temps à l'essentiel de son métier.

Et maintenant, bonne lecture en ayant en tête les 2 mots-clefs :

- **"Normalisation"**
- **"Échange de données informatisé"**

Après avoir pris connaissance de ce document, faites de ce projet une réalité en adoptant dès maintenant les documents normalisés proposés ici.

Si vous rencontrez des difficultés, n'hésitez pas à contacter le C.I.P., votre syndicat ou votre association.

Ce document concerne aussi bien :

- Les Établissements de santé publics.
- Les Établissements de santé privés.

Il permet d'une manière synthétique, pour l'ensemble des Établissements de santé de présenter aux Fournisseurs les éléments essentiels d'une consultation, quelle que soit la procédure (Appel d'Offres - Marché négocié - Demande de prix).

Cette page est destinée à compléter les courriers formels et à faciliter l'exploitation du dossier de la demande de prix tant par le Pharmacien Hospitalier que par le Fournisseur.

Dans certains cas, elle peut même remplacer les courriers habituels, leur normalisation apportant une facilité pour les deux parties.

Selon la nature de la procédure, tout ou partie des rubriques seront renseignées.

Quels sont les bénéfices attendus de l'utilisation de ce document ?

1. Pour le Pharmacien d'Établissement :

Ce document constitue une "check-list" permettant de vérifier qu'il n'y a eu aucun oubli et facilitant le suivi des consultations.

2. Pour le Fournisseur :

Ce document permet d'aller à l'essentiel en repérant facilement les points clefs, en particulier dans les périodes où les demandes de prix sont nombreuses.

3. Pour le Pharmacien d'Établissement :

Le Fournisseur sera en mesure de respecter plus facilement les délais impartis, permettant ainsi au Pharmacien de voir son planning respecté. Le Fournisseur, sensible à l'effort fourni par le Pharmacien, adoptera d'autant plus facilement la même démarche de rationalisation pour sa réponse.

Une démarche où Pharmacien d'Établissement et Fournisseur sont tous les deux gagnants.

Présentation de la consultation

Format retenu : feuille 21 X 29,7 cm.

Composition : le document contient trois parties :

ENTÊTE : Il est destiné à l'identification de l'Établissement de santé, ou du Groupement, et de son Pharmacien responsable.

Emetteur : Coordonnées complètes de l'Établissement ou Groupement, en cas de consultation collective.

Code CIP de l'Établissement : Pour le connaître, consulter le C.I.P.
En cas de Groupement, laisser cette zone vierge.

Indiquer le nom du Pharmacien responsable ou de la personne responsable à contacter pour les renseignements complémentaires éventuels. En cas de consultation collective, indiquer le nom du coordonnateur et/ou de la personne responsable du suivi.

Indiquer les références internes du courrier ou du dossier.

Destinataire : coordonnées complètes du fournisseur consulté, si nécessaire.

Indiquer le nom de la personne destinataire, si elle est identifiée.

ÉLÉMENTS D'INFORMATION SUR LA CONSULTATION : cette partie est destinée à mettre en évidence les éléments essentiels de la consultation.

Date/heure limite de réponse : indiquer selon les cas les éléments nécessaires.

Objet de la consultation : indiquer le type de produits (médicaments, matériels, prothèses...) et éventuellement la classe thérapeutique des produits concernés.

Application des articles du code des marchés publics (C.M.P.) : pour les Établissements publics, indiquer, s'il y a lieu, le ou les articles du C.M.P., **précisant la procédure et la forme de consultation choisie.**

Durée totale du marché : indiquer le nombre de mois concernés par cette demande.

Période : indiquer le début et la fin de la période concernée.
En cas de clause de renouvellement, indiquer la période minimum et faire suivre la mention "reconductible".

Spécimens : s'il y a lieu, indiquer date, heure et adresse.

Modalités d'expédition de la réponse : porter les références correspondantes, permettant une lecture détaillée (document, page...).

Liste des lots : porter les références correspondantes, permettant une lecture détaillée (document, page...).

Liste des membres du groupement : porter les références correspondantes, permettant une lecture détaillée (document, page...) ; indiquer alors également leur code C.I.P.
Le C.I.P. peut fournir aux adhérents le code C.I.P. de chaque membre du groupement.

Spécifications particulières : indiquer les références des chapitres traitant de ces clauses ou, dans la négative, les éléments à retenir dans le cadre de la proposition de prix future.

PIED DE PAGE : cette partie est destinée à l'authentification de la demande.

Signature du demandeur : figure à ce niveau le nom du Pharmacien signataire et les références d'inscription à l'Ordre, le cachet de l'Établissement et la date d'envoi de la demande. C'est à cette personne que sera adressée l'offre de prix.

Consultation

1 Établissement de santé ou Groupement : _____

2 N° C.I.P. : _____

3 Pharmacien responsable : _____

4 Références : _____

5 Laboratoire : _____

6 Interlocuteur : _____

7 Date et heure limite de réponse : _____

8 Objet de la consultation : _____

9 Application des articles du CMP : _____

10 Durée totale : _____

11 Période : _____

12 Spécimens (s'il y a lieu) : _____

13 Modalités d'expédition de la réponse : _____

14 Liste des lots : _____

15 Liste des membres du groupement : _____

16 Spécifications particulières Régime des prix : _____
Conditionnement : _____
Livraison : _____
Paiement : _____

Nom du Pharmacien Responsable : _____

17 Date : _____ Signature : _____

4

EXEMPLES POUR ILLUSTRATION

Consultation Exemple n° 1. Marché négocié

1	Établissement de santé ou Groupement :	C.H. XXX
2	N° C.I.P. :	
3	Pharmacien responsable :	
4	Références :	
5	Laboratoire :	YYY
6	Interlocuteur :	Monsieur YYY

7	Date et heure limite de réponse :	31 décembre 2000
8	Objet de la consultation :	Fournitures d'Héparines
9	Application des articles du CMP :	104 (*), marché de clientèle 273 (**)
10	Durée totale :	2 ans
11	Période :	01-01-01 au 31-12-01 reconductible
12	Spécimens (s'il y a lieu) :	-
13	Modalités d'expédition de la réponse :	page 2
14	Liste des lots :	page 5
15	Liste des membres du groupement :	-
16	Spécifications particulières	Régime des prix : page 2 Conditionnement : - Livraison : - Paiement : page 3

17	Nom du Pharmacien Responsable :	Madame XXX
	Date :	15-12-2000
	Signature :	

(*) Selon le Journal Officiel du 18-12-92 (ex. 312 et 312 bis)

(**) Une nouvelle appellation (marché à bons de commande) est en cours d'officialisation pour remplacer les marchés de clientèle et les marchés à commandes.

Consultation Exemple n° 2. Appel d'Offres

1	Établissement de santé ou Groupement :	C.H. XXX
2	N° C.I.P. :	
3	Pharmacien responsable :	
4	Références :	
5	Laboratoire :	YYY
6	Interlocuteur :	Monsieur YYY

7	Date et heure limite de réponse :	31 janvier 2001 à 17 heures
8	Objet de la consultation :	Fournitures d'Héparines
9	Application des articles du CMP :	295, marché à commande 273 (*)
10	Durée totale :	1 an
11	Période :	01-03-01 au 28-02-02
12	Spécimens (s'il y a lieu) :	30 janvier 2001 à 12 heures Service Pharmacie
13	Modalités d'expédition de la réponse :	page 2 du RPC (art. IV)
14	Liste des lots :	1 ^{er} page du cahier des lots
15	Liste des membres du groupement :	-
16	Spécifications particulières	Régime des prix : page 2 du CCAP (art. VI) Conditionnement : page 2 du CCTP (art. III) Livraison : - Paiement : page 2 du CCAP (art. VII)

17	Nom du Pharmacien Responsable :	Madame XXX
	Date :	15-12-2000
	Signature :	

(*) Une nouvelle appellation (marché à bons de commande) est en cours d'officialisation pour remplacer les marchés de clientèle et les marchés à commandes.

Consultation Exemple n° 3. Consultation collective

1 > Établissement de santé ou Groupement : **Groupement XXX**

2 > N° C.I.P. : _____

3 > Pharmacien responsable : **Monsieur XXX** **Coordonnateur**

4 > Références : _____

5 > Laboratoire : **YYY**

6 > Interlocuteur : **Madame YYY**

7 > Date et heure limite de réponse : **31 janvier 2001 à 17 heures**

8 > Objet de la consultation : **Fournitures d'Héparines**

9 > Application des articles du CMP : **371 - 372 - 377**
marché à commande 273 (*)

10 > Durée totale : **1 an**

11 > Période : **01-03-01 au 28-02-02**

12 > Spécimens (s'il y a lieu) : **31 janvier 2001 à 17 heures**
Pharmacie CH X

13 > Modalités d'expédition de la réponse : **page 2 du RPC (art. IV)**

14 > Liste des lots : **1^{er} page du cahier des lots**

15 > Liste des membres du groupement : **Feuille annexe du RPC**

16 > Spécifications particulières Régime des prix : **page 2 du CCAP (art. VI)**
Conditionnement : **page 3 du CCTP (art. III)**
Livraison : **page 1 du CCAP (art. VII)**
Paiement : **page 2 du CCAP (art. VII)**

17 > Nom du Pharmacien Responsable : **Monsieur XXX**
Date : **15-12-2000** Signature :

(*) Une nouvelle appellation (marché à lots de commande) est en cours d'officialisation pour remplacer les marchés de clientèle et les marchés à commande.

Consultation Exemple n° 4. Contrat privé

1 > Établissement de santé ou Groupement : **Clinique XXX**

2 > N° C.I.P. : _____

3 > Pharmacien responsable : _____

4 > Références : _____

5 > Laboratoire : **YYY**

6 > Interlocuteur : **Monsieur YYY**

7 > Date et heure limite de réponse : **8 décembre 2000**

8 > Objet de la consultation : **Fournitures d'Héparines**

9 > Application des articles du CMP : **-**

10 > Durée totale : **1 an**

11 > Période : **01-01-01 au 31-12-01**

12 > Spécimens (s'il y a lieu) : **-**

13 > Modalités d'expédition de la réponse : **-**

14 > Liste des lots : **-**

15 > Liste des membres du groupement : **-**

16 > Spécifications particulières Régime des prix : **ferme**
Conditionnement : **-**
Livraison : **-**
Paiement : **-**

17 > Nom du Pharmacien Responsable : **Madame XXX**
Date : **15-11-2000** Signature :

Normalisation du formulaire de réponse aux consultations

1. Gains

1.1 - Normalisation préalable, indispensable à l'informatisation et à la télétransmission E.D.I.

1.2 - Assurance de disposer d'un document normalisé regroupant toutes les informations nécessaires aux pharmaciens hospitaliers.

1.3 - Amélioration de la fiabilité et de la rapidité pour le traitement des contrats par l'utilisation d'un langage et d'un vocabulaire convenu, commun.

EFFICACITÉ ➤ RAPIDITÉ ➤ QUALITÉ

2. Retombées

2.1. - Plus grande sécurité que l'appel à la concurrence s'effectue avec la meilleure **transparence**.

2.2.- Composante logique de l'ensemble des documents normalisés :

- consultation
- bon de commande
- bordereau d'expédition
- facture

2.3. - Promouvoir l'utilisation des codes UCD et du code C.I.P. des Établissements de santé Publics et Privés (U.C.D. = Unité Commune de Dispensation et/ou de Distribution).

2.4. - Favoriser la disparition des formulaires spécifiques de chaque Établissement de santé, de chaque industriel.

QUALITÉ ➤ ÉCONOMIE ➤ SÉCURITÉ
 TRANSPARENCE

RÉPONSE AUX CONSULTATIONS

1 - Page offre de prix

La réponse aux consultations comprend :

- 1 - Une page offre de prix
- 2 - Un tableau offre de prix

Offre de prix

Émetteur : LABO YYY Destinataire : C.H. XXX

Téléphone : _____ Télécopie : _____

Renseignements complémentaires auprès de : _____

Référence de la consultation : _____

Messieurs,

Veuillez trouver ci-joint notre offre relative à la consultation citée en objet.

Conditions de livraison et de paiement

Minimum par commande : _____

Minimum pour franco de port : _____

Franco d'emballage : _____

Echéance de paiement : _____

Escompte pour paiement à _____ jours

Paiement : _____

Domiciliation bancaire : _____

Veuillez agréer, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées.

Qualité du Signataire : _____

Date : _____

Signature : _____

2 - Tableau offre de prix

EN-TÊTE

1 Laboratoires : C.I.P. Pharma 2 N° de dossier : 09999 - Code client : 7599999955

3 Courbevoie, le 10 septembre 2000 4 Groupement : de Paris-La-Défense

5 Référence : votre consultation réf. 01/040901 du 4 septembre 2000

6 Clinique Internationale de Paris 7 Code C.I.P. de votre établissement : 999999

TABLEAU 14 COLONNETTES

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Lot ou lot Article	Désignation du produit	PU H.T. de factur. proposé à l'U.C.D.	Régime de prix	Code U.C.D.	Quantité totale du contrat par U.C.D.	Valeur T.T.C. signé	Taux de TVA	U.C.D. par corsett.	O.M.L. en U.C.D.	Prix tarif H.T. à l'U.C.D.	Remise convenue %	Observa- tions	Décision Quinon
10001	X1 Comprimés 500 mg	2 300	A-00	9999001	5 000	12 762,50	2,10	50	500	2 500	14,67	(1)	
10002	X2 Comprimés 250 mg	1 900	F-12	9999002	30 000	27 547,50	2,10	50	600	2 000	55,00	(2)	
10003	Z2 Sol. Ox. Néon 152 ml	55 000	F-12	9999003	1 000	100 405,00	2,10	30	30	30 000	25,45	(3)	
				MONTANT TOTAL TTC : 208 715,00									

PIED DE PAGE

8 Période du 1er janvier 2001 au 31 décembre 2001

9 Signature et cachet du fournisseur

10 Bon pour accord Signature et date

PAGE OFFRE DE PRIX

Ce document concerne tous les industriels.

Il permet de présenter au client, d'une manière synthétique, les éléments essentiels des conditions de livraison et de paiement relatives à l'offre.

Cette page est destinée à remplacer toute forme de courrier d'accompagnement et à faciliter l'exploitation de l'offre de prix par le pharmacien hospitalier.

Selon les cas, tout ou partie des rubriques seront complétées.

Offre de prix

Émetteur : **LABO YY** Destinataire : **C.H. XXX**

Téléphone : _____ Télécopie : _____

Renseignements complémentaires auprès de : _____

Référence de la consultation : _____

Messieurs,

Veillez trouver ci-joint notre offre relative à la consultation citée en objet.

Conditions de livraison et de paiement

Minimum par commande : _____

Minimum pour franco de port : _____

Franco d'emballage : _____

Echéance de paiement : _____

Escompte pour paiement à _____ jours

Paiement : _____

Domiciliation bancaire : _____

Veillez agréer, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées.

Qualité du Signataire : _____

Date : _____

Signature : _____

T ABLEAU OFFRE DE PRIX

Ce tableau a pour but de normaliser la **présentation** et le **contenu** des informations indispensables constituant la **réponse** aux consultations.

La généralisation de l'utilisation de ce document facilite l'exploitation des **consultations** et des **réponses** aux consultations.

Il a été établi dans la perspective de la mise en place de l'Échange de données informatisé (E.D.I.).

Les éléments contractuels vis-à-vis du Code du commerce ou du Code des marchés publics sont renseignés par les colonnes 2, 3 et 4.

Les éléments indispensables à la transmission informatisée des données sont renseignés par les colonnes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 et 14.

Les colonnes complémentaires apportent les renseignements nécessaires à la réalisation des achats.

ENTÊTE

1 Laboratoires : C.I.P. Pharma 2 N° de dossier : 09999 - Code client : 7599999955
 3 Courbevoie, le 10 septembre 2000 4 Groupement : de Paris-La-Défense
 5 Référence : votre consultation ref. 01/040901 du 4 septembre 2000
 6 Clinique Internationale de Paris 7 Code CIP de votre établissement : 999999

TABLEAU 11 COLONNES

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Lot si-lot Ayuda	Désignation du produit	RU HT de factur. proposé à l'U.C.D.	Régime de prix	Code U.C.D.	Quantité totale du contrat par U.C.D.	Valeur T.T.C. ligne	Taux de TVA.	U.C.D. par condit.	O.M.L. en U.C.D.	Prix tarif H.T. à l'U.C.D.	Remise convenue %	Observa- tions	Décision Ouilnon
10001	AF Compens 300 mg	2 500	A-05	9000001	1 000	12 262,50	2,10	40	900	3 000	16,67	11	
10002	AF Compens 250 mg	0 900	F-12	9000002	30 000	27 540,00	2,10	60	600	2 200	55,00	12	
10003	Z2 Sol. Inj. Beton 152 ml	55 000	F-12	9000003	1 000	162 441,00	2,10	30	30	70 000	21,41	10	
				MONTANT TTC : 228 243,50									

PIED DE PAGE

1 Période du 1er janvier 2001 au 31 décembre 2001
 2 Signature et cachet du fournisseur
 3 Bon pour accord Signature et date

P RÉSENTATION DU TABLEAU DE L'OFFRE DE PRIX

I. FORMAT RETENU

- Disposition en format italien sur feuille 21 x 29,7 cm.
- Tableau à 14 colonnes complété d'un en-tête et d'un pied de page.

A. En-tête

Il est destiné à l'identification des partenaires et de la consultation.

EN-TÊTE

- ① Laboratoires : C.I.P. Pharma ② N° de dossier : 09999 - Code client : 7599999955
 ③ Courbevoie, le 10 septembre 2000 ④ Groupement : de Paris-La-Défense
 ⑤ Référence : votre consultation réf. 01/040901 du 4 septembre 2000
 ⑥ Clinique Internationale de Paris ⑦ Code CIP de votre établissement : 999999

1 Nom du fournisseur :
indiquer ici la raison sociale et le code C.I.P. correspondant.

NB : les coordonnées complètes (adresse, téléphone,...) figurent sur la page de garde.

2 Numéro de dossier/Code client :
numéro renseigné par le fournisseur lors du traitement de la consultation.
Il permet le rapprochement ultérieur de la réponse client.

3 Date d'envoi de l'offre de prix.

4 Groupement : nom du Groupement si c'est le cas.

5 Référence :
référence indiquée par le client sur la consultation ou, à défaut, date d'envoi de la demande.

Exemple : votre consultation référence XXXXXX
en date du JJ MM AAAA

6 Nom du client
nom de l'Établissement où doit être adressée l'offre de prix.
- Client pour les demandes faites par un Établissement.
- Coordonnateur dans le cas d'un groupement.

7 Code C.I.P. :
code C.I.P. de l'Établissement client (figurant sur la consultation).

B. Tableau d'offre de prix

Tableau à 14 colonnes. Les colonnes de gauche regroupent les données indispensables (col. 1) et/ou contractuelles (col. 2 à 4). Les 9 autres colonnes permettent de renseigner certaines rubriques complémentaires. (Voir pages 20-21).

Données indispensables et /ou contractuelles

TABLEAU 14 COLONNES

①	②	③	④
Lot ss-lot Article	Désignation du produit	P.U H.T de factur. proposé à l'U.C.D.	Régime de prix
10001	XY Comprimés 500 mg	2 500	A-06
10002	XZ Comprimés 250 mg	0 900	F-12
10003	ZZ Sol. buv. facon 152 ml	55 000	F-12

- **Colonne 1 : Lot sous-lot - article**
Sont reportées à ce niveau les informations sur les numéros de lot, sous-lot, article pouvant figurer sur la consultation.
- **Colonne 2 : désignation du produit**
Nom de spécialité du produit avec précision de la forme et du dosage. S'il y a lieu, indication de la DCI.
- **Colonne 3 : P.U. H.T. de facturation proposé à l'U.C.D.**
Prix hors taxes à l'U.C.D. qui constituera le prix de facturation en cas d'acceptation de l'offre.

- **Colonne 4 : régime de prix**
Cette colonne regroupe le régime de prix proposé symbolisé par une lettre et la durée de validité de l'offre exprimée en mois :

F = FERME Pour les définitions exactes de ces termes, se reporter à la brochure n° 2007 Marchés publics (recueil des textes relatifs au prix).
A = AJUSTABLE
R = RÉVISABLE

Exemples : **F 12** : prix fermes pendant 12 mois.
A 06 : prix ajustables après 6 mois.

NB : la durée totale d'application de l'offre figure en bas de la page.

Données complémentaires

Les colonnes 5, 6, 7, 8 et 14 sont indispensables pour permettre une transmission informatisée. Les autres colonnes apportent les renseignements nécessaires à la réalisation des achats.

TABLEAU 14 COLONNES (suite)

⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
Code U.C.D.	Quantité totale du contrat par U.C.D.	Valeur T.T.C. ligne	Taux de T.V.A.	U.C.D. par condit.	O.M.L. en U.C.D.	Prix tarif H.T. à l'U.C.D.	Remise consentie %	Observations	Décision Oui/non
9000001	5 000	12 762,50	2,10	90	900	3 000	16,67	(1)	
9000002	30 000	27 567,00	2,10	60	600	2 000	55,00	(2)	
9000003	3 000	168 465,00	2,10	30	30	70 000	21,43	(3)	
MONTANT TOTAL T.T.C.		208 794,50							

- **Colonne 5 : code U.C.D.**
Pour les spécialités, code 900.000 attribué à l'Unité Commune de Dispensation et/ou de Distribution. Il permet une identification précise du produit.
- **Colonne 6 : quantité totale du contrat par U.C.D.**
Quantité prévisionnelle exprimée en U.C.D. figurant dans la consultation.
- **Colonne 7 : valeur T.T.C.**
Pour chaque ligne produit, ce montant résulte de l'application du taux de T.V.A. sur le montant H.T. (quantité prévisionnelle P.U. H.T.)
En bas de colonne figure le montant total T.T.C. pour les produits inscrits dans le tableau.
- **Colonne 8 : taux de T.V.A.**
Régime de T.V.A. attaché au produit.
Ajouter s'il y a lieu les taxes parafiscales.
- **Colonne 9 : U.C.D. par conditionnement**
Nombre d'U.C.D. dans la présentation proposée.
En cas d'acceptation de l'offre, chaque commande du produit concerné devra être un multiple de cette quantité.
- **Colonne 10 : Q.M.L. en U.C.D.**
Quantité minimum livrable par commande.
- **Colonne 11 : prix tarif H.T. à l'U.C.D.**
Prix H.T. à l'U.C.D. figurant au tarif du fournisseur à la date de la soumission.
- **Colonne 12 : remise consentie en %**
Les chiffres (à 2 décimales) résultent de l'écart constaté entre les colonnes 3 et 11.
Cela est donné à titre indicatif, mais peut être exploité, si les clauses du contrat prévoient, dans le cas d'une modification des prix tarifaires.
- **Colonne 13 : observations**
Cette colonne permet de faire figurer, par un système de renvoi, les informations à caractère commercial non normalisées.
Exemples : clauses de regroupement
remises en unités gratuites
remises en fin d'année.
- **Colonne 14 : décision**
Le client fait figurer, sous la forme O/N (oui/non), sa décision concernant le lot/sous-lot/article.
Le tableau de l'offre étant adressé en 2 exemplaires, l'un sera renvoyé au fournisseur avant la date de début du marché/contrat.

S

STRUCTURE DES DONNÉES INFORMATIQUES POUR LE TABLEAU

En vue de l'exploitation future de ces données dans un cadre d'EDI, il est important, lorsqu'il s'agit d'intégrer ce tableau dans un système informatique centralisé, de le bâtir selon la structure informatique ci-dessous. Le moment venu, le passage à l'EDI se fera sans grande difficulté à ce niveau, les plages ayant été correctement formatées.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Lot ss-lot Article	Désignation du produit	P.U H.T de factur. proposé à l'U.C.D.	Régime de prix	Code U.C.D.	Quantité totale du contrat par U.C.D.	Valeu T.T.C. ligne	Taux de T.V.A.	U.C.D. par condt.	O.M.L. en U.C.D.	Prix tarif H.T. à l'U.C.D.	Remise consentie %	Observa- tions	Décision Oui/non
6	30	11 (7,3)	3	7	11	16 (12,3)	5 (2,2)	5	6	11 (7,3)	5 (2,2)	1	1

- 1. XXX/XX _____ alpha/numérique
- 2. PERLIPINPIN _____ alpha/numérique
- 3. 0000 000,000 _____ numérique
- 4. F (ou A ou R) 00 _____ alpha/numérique
- 5. 9000007 _____ alpha/numérique
- 6. 00000 000 000 _____ numérique
- 7. 0000000 000 000,000 _____ numérique

- 8. 2,10 - 5,50 - 19,60
(+ parafiscale) _____ numérique
- 9. 00000 _____ numérique
- 10. 000000 _____ numérique
- 11. 0000 000,000 _____ numérique
- 12. 00,00 _____ numérique
- 13. 1-9 _____ numérique
- 14. O/N _____ alpha

C ONCLUSION

Ce tableau normalisé permet, comme nous l'avons vu page 12, d'améliorer les conditions d'exploitation des offres par le pharmacien hospitalier.

Il permet aussi aux industriels d'informatiser l'établissement des offres, en ayant l'assurance de satisfaire l'attente du client, puisque ce document a été conçu avec la plus large participation des Pharmaciens Hospitaliers.

Mais l'exploitation de ce tableau ne s'arrête pas là.

Après analyse et décision du pharmacien hospitalier, ce tableau peut devenir une pièce contractuelle et apporter ainsi les bénéfices suivants :

1. Pour l'établissement de santé

Suppression du travail de frappe lorsque les prix étaient repris sur un document interne, constitutif du contrat : il suffit de mettre ce tableau en annexe.

2. Pour l'industriel

Par voie de conséquence, allègement du travail de contrôle chez le fournisseur : il n'y a plus lieu de contrôler les prix unitaires puisque ceux-ci figurent sur un document établi initialement chez lui !

«Quel gachis de temps et de papier...» disions-nous ?

«Du temps supplémentaire pour l'essentiel :
notre métier d'acteur
de la santé !»

pouvons-nous dire maintenant !

C omposition de la commission HOSPITALIERS - FABRICANTS

> Pharmaciens - Hospitaliers

SYNDICATS

- SNPGH
- SNPHPU
- SYNPREPH

ASSOCIATIONS RÉGIONALES et/ou PROFESSIONNELLES

- ACOPHRA
- ADPHSO
- APHAL
- APHBFC
- APHCA
- APHIF
- APHNEP
- APHO
- APHOSA
- APHROC
- LAROPHA
- ORPHEM
- PHAST

GROSSES STRUCTURES HOSPITALIÈRES

- ASSISTANCE PUBLIQUE MARSEILLE
- ASSISTANCE PUBLIQUE PARIS
- HOSPICES CIVILS DE LYON

> Fabricants

- BRISTOL MYERS SQUIBB
- DISTRIPHAR
- GLAXO
- GUERBET
- HOECHST
- LIPHA
- PARKE DAVIS
- RHONE POULENC RORER
Pharmaservices
- ROCHE
- SANOFI
- SCHERING S.A. PHARMA
- SYNTHÉLABO FRANCE
- UPJOHN
- WELLCOME



Club Inter Pharmaceutique

Tour Framatome - 1, place de la Coupole - 92084 Paris La Défense Cedex
Tél. : 01.47.96.41.00 - Télécopie : 01.47.96.41.99