

Tunis le, 08 OCT 2019

NOTE

Objet : Optimisation de la gestion des stocks des Dispositifs médicaux.
P.J : Fiche de déclaration urgente de rupture de stock en dispositifs médicaux.

Dans le cadre de l'optimisation de la gestion des stocks des dispositifs médicaux, une fiche de déclaration urgente de rupture de stock de ces dispositifs a été élaborée. L'objectif étant d'une part d'améliorer la communication et la réactivité des parties concernées et d'autre part de mieux anticiper les besoins.

En effet, à partir de la diffusion de cette note seule la fiche jointe, dûment remplie, sera prise en considération lors d'une déclaration urgente de rupture de stock en dispositifs médicaux. Les informations demandées dans cette fiche doivent être minutieusement consignées.

Cette fiche doit être envoyée dans un délai minimum de 15 jours avant la rupture du stock des dispositifs médicaux concernés, par email ou par fax au SHOCRoom et doit être signée par le Directeur de l'hôpital demandeur et le Pharmacien responsable de l'hôpital.

Dès la réception du document au niveau du SHOCRoom, un accusé de réception sera adressé aux expéditeurs et l'information sera transmise à la DPM, au LNCM, et à la PCT. La réponse sera transmise dans un délai de dix jours concernant la situation du dossier du fournisseur.

Dès diffusion de cette note, aucune déclaration urgente de rupture de stock en dispositifs médicaux, ne doit être adressée directement au LNCM ou à la DPM et ne sera prise en compte par ces deux institutions.

Ministre de la Santé Par Intérim

Dr. Sonia BEN CHEIKH

Destinataires Mesdames et Messieurs les directeurs généraux, les directeurs et les chefs de service de :

- la direction de la pharmacie et du médicament
- laboratoire national de contrôle des médicaments
- la pharmacie centrale de Tunisie
- l'inspection pharmaceutique
- structures sanitaires publiques
- directions régionales de la santé
- établissements publics de santé
- hôpitaux régionaux et de circonscription
- groupements de santé de base
- chefs de services hospitaliers
- pharmaciens responsables hospitaliers

Fiche de Déclaration Urgente de Rupture de Stock en Dispositifs Médicaux

Hôpital	
Date de notification:	
Service concerné	
Nom du chef de service	
Tél	
Nom du Pharmacien	
Tél	
Désignation du produit	
Nom du fournisseur:	
N° Dossier APE*	
N° Bulletin d'Analyse/ Tarification LNCM	
Numéro du bon de commande Joindre Photocopie du bon de commande	
Etat de paiement des bons de commande avec le fournisseur	
Moyenne de consommation des trois derniers mois	
Etat du stock actuel	

* Autorisation provisoire d'enlèvement

Signatures

Directeur de l'Etablissement

Pharmacien Responsable

Partie réservée à la DPM	
---------------------------------	--