

LA DISPENSATION A DELIVRANCE NOMINATIVE

Pour qui?



Journées ateliers du 23 juin 2017
Fabienne AUBIN – CHU RENNES



POURQUOI ?





La délivrance nominative au CHU Rennes



- ▶ Etablissements de 1800 lits et places
- ▶ Une PUI sur deux sites
- ▶ Délivrance nominative déployée depuis....les années 80!
- ▶ Déploiement historique!
- ▶ Manuelle
- ▶ DPI Dxcare-dispensation GENOIS (hors réanimation/hématologie clinique)
- ▶ Délivrance nominative et analyse pharmaceutique niveau « 2 »

- ▶ Quelques chiffres de DDN :
829 lits DDN (45%) sur le CHU + 700 lits UCSA

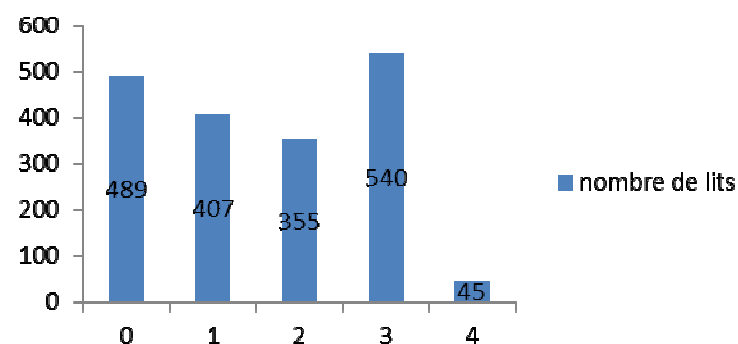


▶ Travaux pharmacie

- 2014-2015
- Notation de l'ensemble des services du CHU selon 4 critères pour déterminer les services éligibles en DDN

caractéristique Unité de soin	nombre de point /4
unité de médecine hospitalisation complete	1
DMS > 6 jours	1
patient a risque enfant - personnes âgées (Age moyen Uf > 60 ans et plus de 30% de plus de 75 ans	1
circuits de delivrance spécifiques	1

Répartition des lits/ note
obtenue sur 4



▶ Limites de la méthode

- Proposition pharmacie!
- Critères limités
- Limite difficile à poser
 - Eligibles si note > ou >et égale à 2
- Impacts unités de soins et légitimité du projet
- Légitimité de la DDN sur l'établissement

▶ Lancement projet

- Mission ADOPALE sur la performance du process en 2015
- Mission complémentaire sur le périmètre de la DDN et la faisabilité de son automatisations



▶ Objectifs

- Déterminer le « **potentiel DDN** » des unités de soins du CHU de Rennes
- Proposition collégiale et pluridisciplinaire
 - Pharmacie
 - Services de soins, médecins, soignants
 - Direction des soins
- Réaliser un palmarès des services/ordre de pertinence
- **Déterminer la cible!**
- **Cartographie**

▶ Méthode

- Travaux Pharmacie
- Réunion pluridisciplinaires

▶ Deuxième Phase du projet *2017-2018*

- Etudier la faisabilité automatisation
- Décliner échéancier (ajout/arrêt!!)



- ▶ Noter chaque unité de soin
- ▶ Choisir les critères pertinents et accessibles
 - **10 critères regroupés en trois groupes**
 - Le type de service
 - Le type de patient
 - Le type de prescription
 - Définir les données à récupérer
 - Chaque critère noté de 0 à 3

Groupe de critères	Critère
Caractéristiques du service	Typologie du service
	Potentiel ambulatoire
	Taille du service
Typologie du patient	DMS
	Age du patient
Caractéristiques prescription	Part de forme orale sèche
	Nombre de lignes par prescription
	Part de préparatoire
	Stabilité prescription
	Variété de produits





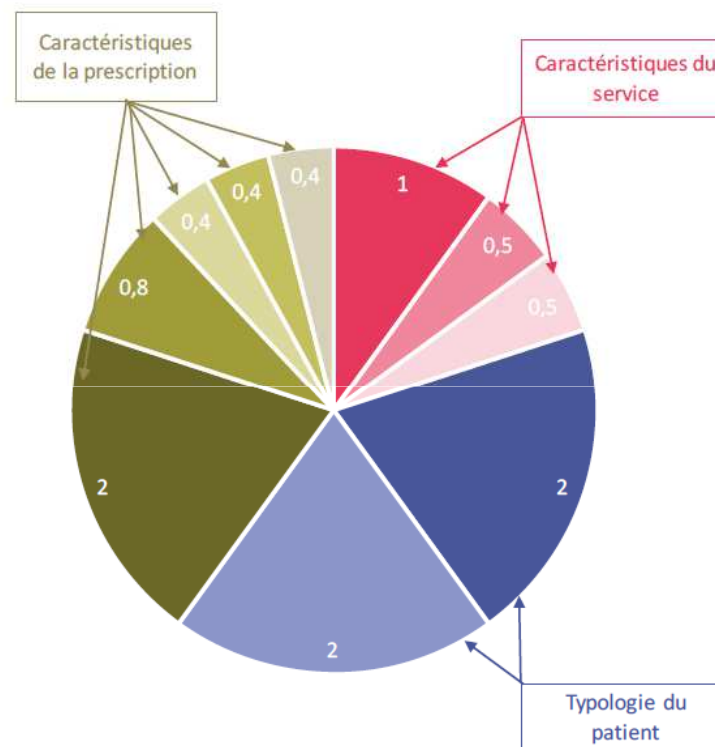
La DDN pour qui au CHU des Rennes ?

Groupe de critères	Critère	Valeur observée	Traitement réalisé	0	1	2	3
Caractéristiques du service	Typologie du service			Plateaux techniques	Obstétrique	MC/Gynéco	LS/MS/EHPAD
	Potentiel ambulatoire	Tableau de synthèse cible ambulatoire	Objectif ambulatoire 2017		>66%	33%<X<66%	<33%
	Taille du service	Nombre de lits	Transmises dans la structure du document		< 18	entre 19 et 29	> 30 lits
Typologie du patient	DMS	Durée des séjours	Intégration DMS	< 24h	de 2 à 3 jours	de 4 à 8 jours	> 8 jours
	Age du patient	Moyenne d'âge par UF	Transmises dans la structure du document		entre 17 et 64 ans	entre 8 et 16 ans et 65 et 75	moins de 7 ans et plus de 75 ans
Caractéristiques prescription	Part de forme orale sèche	Consommations de FOS	Identification des FOS dans le livret <i>Décompte des quantités</i>	de 0 à 20%	entre 21 et 59%	à partir de 60%	> 90%
	Nombre de lignes par prescription	Nombre de lignes par prescription	Décompte du nombre de ligne dans l'extraction Dxcare du 03/05/16		< 5	5 < X < 7	> 7
	Part de préparatoire	% des lignes	Part de préparatoire		> 30%	> 50%	
	Stabilité prescription	Nombre d'occurrences par patient	Calcul de la durée du traitement pour chaque produit de chaque patient présent le		premier tiers	deuxième tiers	troisième tiers
	Variété de produits	Nombre de références consommées sur 1 année	Nombre de références différentes consommées sur l'année 2015 par UF		<250	250<X<500	>500



► Pondérer les critères de choix

- Typologie du service
- Potentiel ambulatoire
- Taille du service
- DMS
- Age du patient
- Part de forme orale sèche
- Nombre de lignes par prescription
- Part de préparatoire
- Stabilité prescription
- Variété de produits



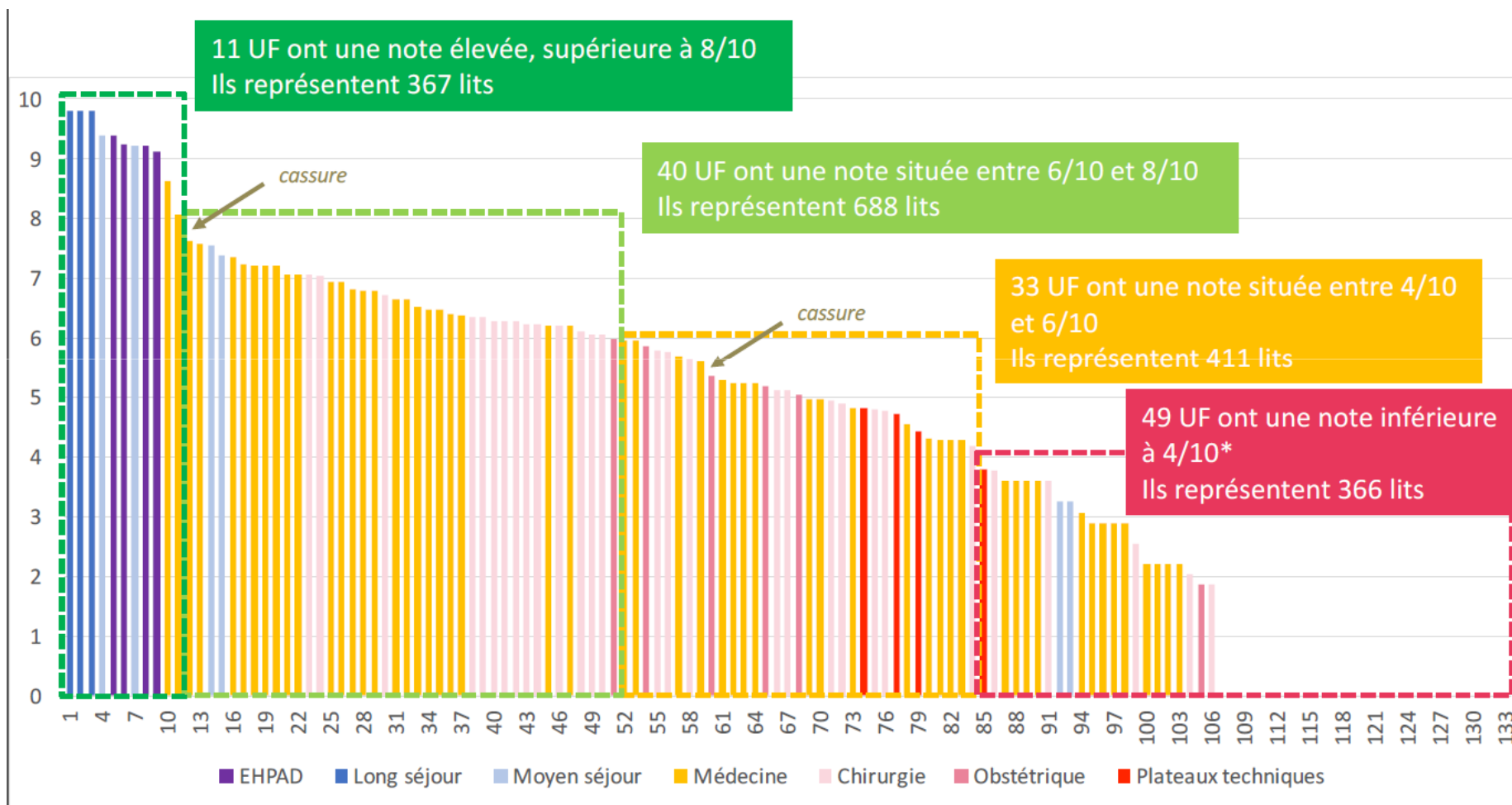
- ✓ 20% de la note vient des caractéristiques du service
- ✓ 40% de la note vient de la typologie des patients
- ✓ 40% de la note vient des caractéristiques de la prescription



Conférence Régionale
des Pharmaciens de Bretagne

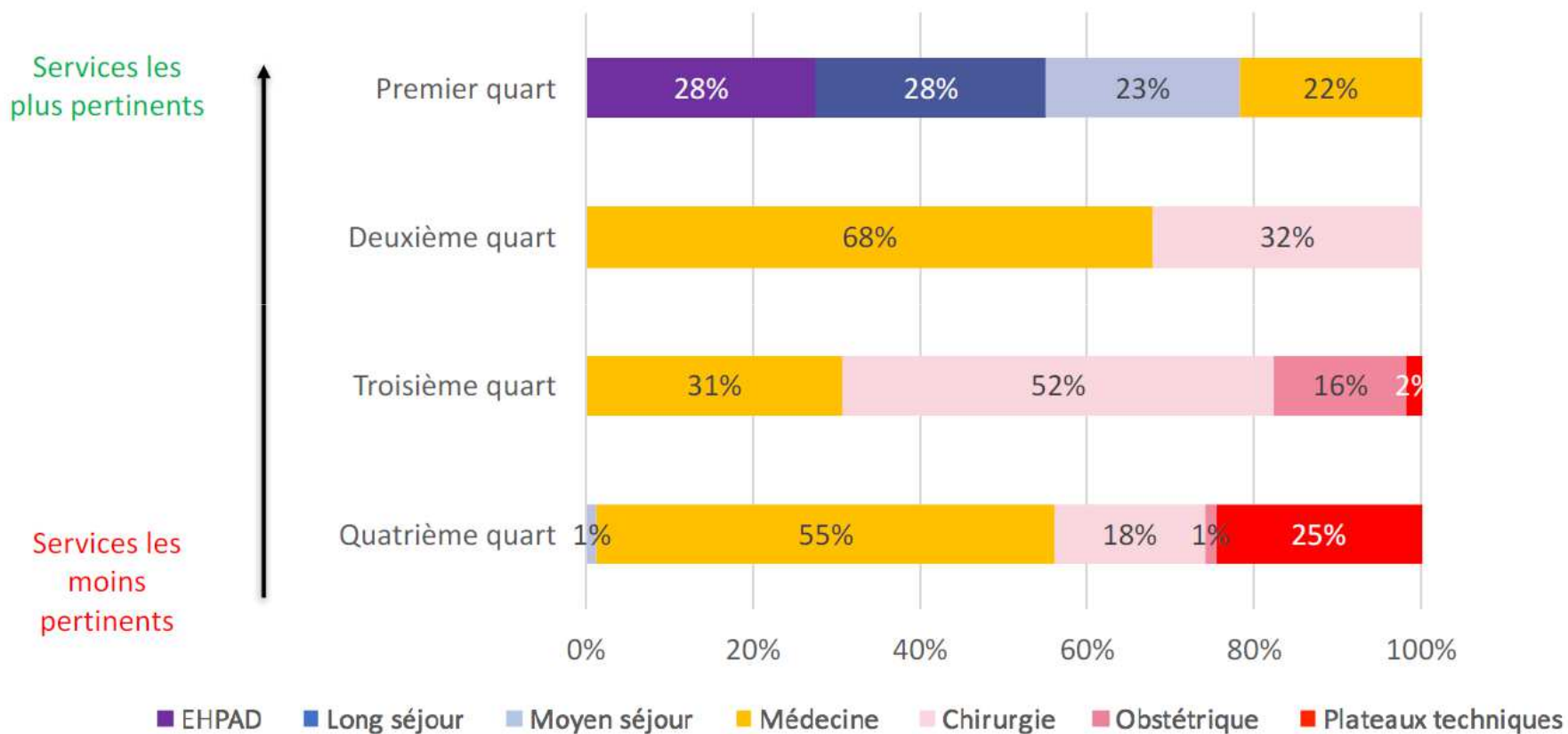
La DDN pour qui au CHU des Rennes ?

► Classement des unités de soins/type de séjour



* 19 US non notées (133 lits)

► Classement des unités de soins/type de séjour



▶ Classement des unités de soins/type de séjour et choix définitifs

- Limite autour 6 /10?
- Approche par pôle – logique de service
- Rapprochement des unités de soin (Hôpitaux de semaine)
- Organisation soignante

▶ Résultats - données générales

- Les services de long et moyen répondent au critères
- En MCO
 - Obstétrique /NON
 - Médecine en hospitalisation complète, la plupart
 - Chirurgie certains!
 - Plateaux techniques /NON



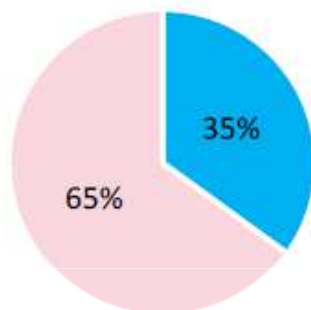


Conférence Régionale
des Pharmaciens de Bretagne

La délivrance nominative sur CHU Rennes

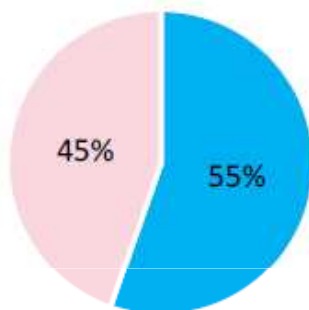
ETAT DES LIEUX 01/2016

MCO
1 472 lits



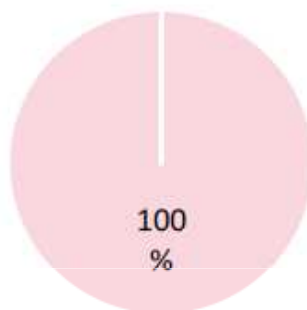
■ DDN ■ Globale

SSR-MPR
121 lits



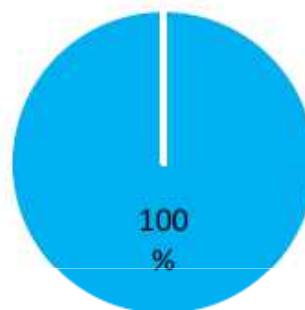
■ DDN ■ Globale

Long séjour
120 lits



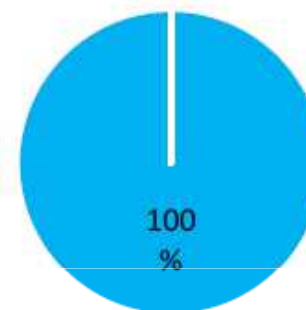
■ DDN ■ Globale

EHPAD
120 lits

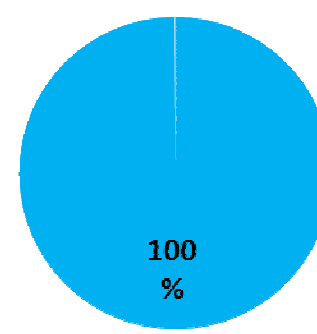
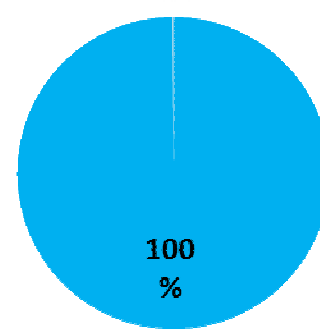
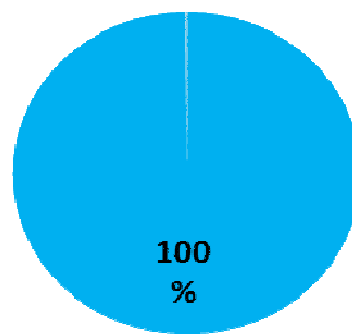
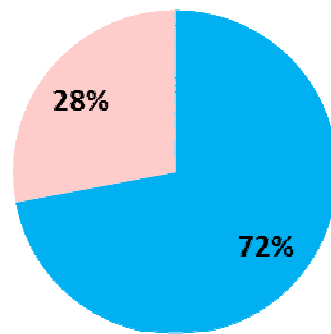
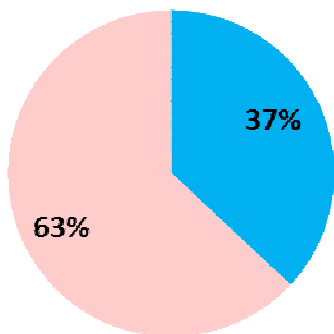


■ DDN ■ Globale

UCSA
700 lits



■ DDN ■ Globale



- ▶ **La cible est à déterminer mais elle bouge avec évolution du CHU!**
- ▶ **Comment ? Outils? Automates-moyens?**
- ▶ **Alternatives à la DDN? Moyens de sécurisation?**
 - Analyse pharmaceutique
 - Conciliation entrée/sortie
 - Délivrance globale / demi-dotation
 - Délivrance nominative des hors dotations?
 - Réassorts armoires....

