

Délivrance globale / Délivrance nominative en MCO: Impacts financier et humain

DUPONT A-C; BRETON M; EMONET M; HUSSON J-F; HARNOIS C Service Pharmacie et Stérilisation - Centre Hospitalier – Mail Pierre Charlot – 41000 Blois

CONTEXTE

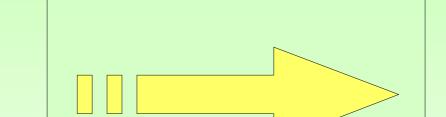
CH Blois 1350 lits

83 % lits informatisés avec Pharma®

48% DDIN (649 lits EHPAD)

0% DDIN MCO

La mise en place de la DDIN en MCO s'inscrit dans la poursuite du projet global de sécurisation du circuit du médicament.



OBJECTIF

Quantifier les moyens humains et financiers du déploiement de la DDIN sur une unité pilote MCO vs délivrance globale.



Afin de prévoir les moyens nécessaires au déploiement de la DDIN sur l'établissement.

MATERIELS ET METHODE

Choix de l'Unité pilote : Service de Médecine interne et Diabétologie

Pour sa démarche de réinvestissement du temps IDE sur l'activité de consultation « pied diabétique »

Pré-Requis :

- 1) Ré-organisation interne pour dégager 2h30 les jours de délivrance programmée à moyens constants.
- 2) Conversion d'une dotation pour besoins courants en dotation pour besoins urgents (diminution des stocks dormants).

Phase de test :

Semaine X-3 et X-2 : exécution et ajustements par préparateur référent et interne Rétroplanning:

Semaine X-1 : accompagnement préparateur référent /équipe de production

Phase de production:



-A la PUI : préparation nominative des médicaments dans les tiroirs patients du chariot d'administration par les préparateurs en pharmacie.





RESULTATS

Impacts humains

	Modèle hebdomadaire global	Modèle hebdomadaire DDIN
Total préparateur	1H20	6H40
† Total IDE	5H00	0H00
*préparation de la commande	1H (IDE)	1H (prép)
*préparation tiroirs patients	2H40 (IDE)	2H40 (prép)
*cueillette pharmacie	1H20 (prép)	1H20 (prép)
*contrôle	0h00	40min
*acheminement	(20min)	20min (prép)
*rangement	1H20 (IDE)	40min (prép)
Total Pharmacien	3H20	5H40
*validation pharmaceutique délivrances programmées	2H	2H
*validation pharmaceutique interdispensations	1H20 (20 ordonnances)	3H40 (50 ordonnances)
Total process	9H40 Δ+2H40 12H20	

Impacts financiers



1)RECETTES:

*Diminution des stocks de médicaments dans le service:

 Δ (dotation pour besoins courants -dotation pour besoins urgents) =

(1398-890)= 508€

*Activité nouvelle générée :

Consultation « pied diabétique » par IDE : Estimation de 5 consultations par semaine à 30€/acte soit

150€/semaine

2) DEPENSES

Impacts humains en valeur:

* ∆ temps pharmacien = +2H20 soit 125€/semaine



* Transfert de tâches IDE/préparateur avec impact financier quasi nul.

DISCUSSION

La mise en place de la DDIN permet de poursuivre la sécurisation du circuit du médicament, elle engendre la satisfaction des préparateurs et des IDE ainsi recentrés sur leur rôle propre.

Dans une logique d'extension du projet, chaque équipe devra réfléchir au réinvestissement du temps épargné.

Ainsi, les moyens à engager en personnel pharmaceutique seront à pondérer en fonction des recettes générées par ces nouvelles activités cliniques.

