

Prescriptions délivrées en rétrocession hospitalière : évaluation des non-conformités et sécurisation du remboursement

L. Bertrand ; C. Jurado ; S. Vandewoestyne ; M. Watier ; M. Vancassel ; M. Delforge ; B. Bellon ; F. Eyvrard
CHU de Toulouse, pôle Pharmacie – Rétrocessions, ATU, Essais cliniques



INTRODUCTION

L'achat des médicaments destinés à la rétrocession hospitalière représente un budget important pour les établissements. Contrairement à l'analyse pharmaceutique des prescriptions, l'apport de l'analyse réglementaire n'a pas été étudié. Or la non-conformité (NC) des prescriptions et des dispensations peut se révéler être un motif de non remboursement par l'assurance maladie.

Cette étude a pour but d'évaluer qualitativement et quantitativement les NC rencontrées dans le cadre des rétrocessions afin de standardiser la conduite à tenir devant chacune d'entre elles en vue d'en optimiser la prise en charge et d'assurer le remboursement à l'établissement.

MATERIEL ET METHODES

Une fiche de recueil des NC a été élaboré, permettant de relever la typologie, l'origine (imputabilité), le devenir de la dispensation et les actions correctives mises en place. Ce support a permis l'enregistrement de manière prospective des NC rencontrées d'avril à novembre 2015 par l'ensemble de l'équipe pharmaceutique lors de la dispensation ou lors du double contrôle systématique des délivrances réalisé à J+1. Les données ainsi recueillies ont ensuite été consignées dans un tableur (EXCEL®), constituant notre base de données.

DATE :	SIGNALANT :
PRESCRIPTION	
P1 : Support : Pas d'ordo, fax, duplicata, prescription non sécurisée (stupéfiant), pas cerfa (exception) <input type="checkbox"/>	
P2 : Validité temporelle : Non datée, expirée : 1ère délivrance > 3mois, PIH expirée, > 1an, renouvellements finis <input type="checkbox"/>	
P3 : Prescripteur : non habilité, non identifié, ordonnance non signée <input type="checkbox"/>	
P4 : Médicament : prescription non en DCI, pas de dosage, pas de durée, pas de forme galénique, pas de mention « AT », « AES », « douleur chronique », « soins palliatifs », etc <input type="checkbox"/>	
P5 : Bon usage Médicament : pas de carnet/accord de soin ou incomplet, pas de RCP, pas de justificatif indication <input type="checkbox"/>	
P6 : Identification du patient <input type="checkbox"/>	
DISPENSATION	
D1 : Patient : malade hospitalisé <input type="checkbox"/>	
D2 : ATU non valide (expirée, pas de demande) <input type="checkbox"/>	
D3 : Intervalle < 21 jours entre 2 délivrances <input type="checkbox"/>	
D4 : Erreur de dispensation (dosage, quantité, spécialité...) <input type="checkbox"/>	
D5 : Pas de traitement disponible <input type="checkbox"/> Préciser la cause :	
D6 : Ordonnance non tamponnée par la pharmacie ou mentions tampon incomplètes, ou erronées <input type="checkbox"/>	
D7 : Ordonnance non photocopiée <input type="checkbox"/>	
D8 : Saisie Généo erronée : Erreur patient, Erreur saisie IEP, Délivrance sans IEP, Erreur saisie dispensation <input type="checkbox"/>	
PRESTATAIRE	
PR1 : Pas d'autorisation de portage <input type="checkbox"/>	
PR2 : Attestation de portage pour les STUP non remplie <input type="checkbox"/> (pour RG)	
ADMINISTRATIF	
A1 : Absence ou non validité de carte vitale ou d'attestation de droits du patient <input type="checkbox"/>	
A2 : Absence ou non validité de carte mutuelle <input type="checkbox"/>	
A3 : Pas de carte d'identité (nouveau patient) <input type="checkbox"/>	
A4 : Mention Factu : oubli @V, Oubli mention MDS : plusieurs marges à supprimer <input type="checkbox"/>	
LITIGES	
L1 : Fiche non faite <input type="checkbox"/> (pour RG)	
L2 : Tableur excel non rempli <input type="checkbox"/> (pour RG)	
L3 : Dossier non réglé > 30j <input type="checkbox"/>	
GENEOIS	
G1 : Médicament ou lot non créé <input type="checkbox"/>	
G2 : Prescripteur non créé <input type="checkbox"/>	
AUTRES	
P7 <input type="checkbox"/> D9 <input type="checkbox"/> PR3 <input type="checkbox"/> A5 <input type="checkbox"/>	
G3 <input type="checkbox"/> L4 <input type="checkbox"/>	
DESCRPTIF :	

Partie 1 :
Description
de la
non-conformité

IMPUTABILITE (noter le code NC en face de l'acteur concerné)

Patient : Prescripteur : Rétrocession : Prestataire : Autres (Logi, UMFA) :

Lequel/service clinique ?... Lequel ?... Lequel ?...

ACTION

Ordonnance dispensée : OUI NON

ENREGISTREMENT N°
FAIT PAR

Partie 2 :
Détermination
de l'imputabilité

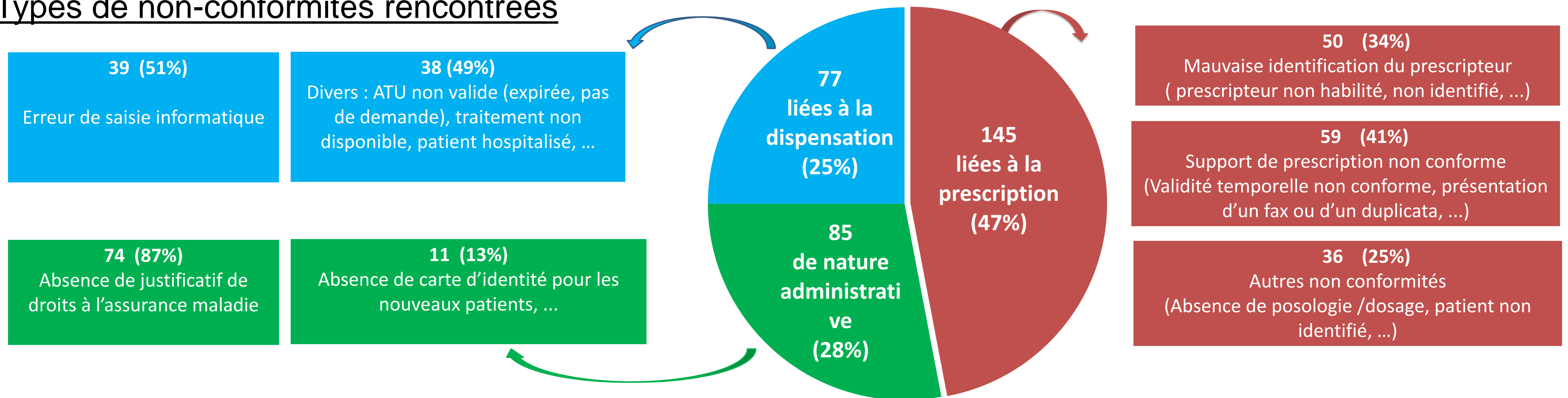
Partie 3 :
Action réalisée

RESULTATS

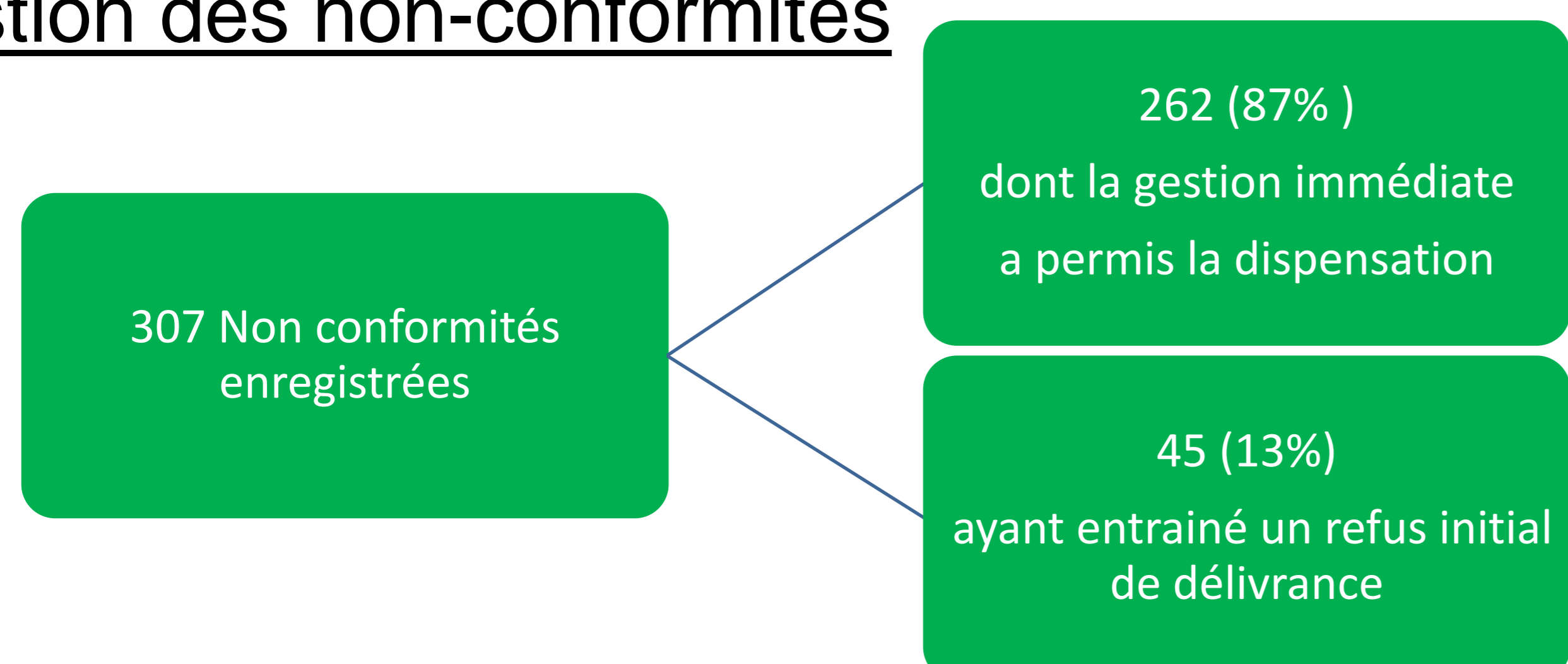
348 non-conformités enregistrées sur 8 mois (environ 2 non-conformité par jour travaillé) :

- 27 entraînant un retard de facturation
- 14 sans conséquences sur le remboursement
- 307 pour lesquelles une gestion du litige a été nécessaire afin d'assurer le remboursement

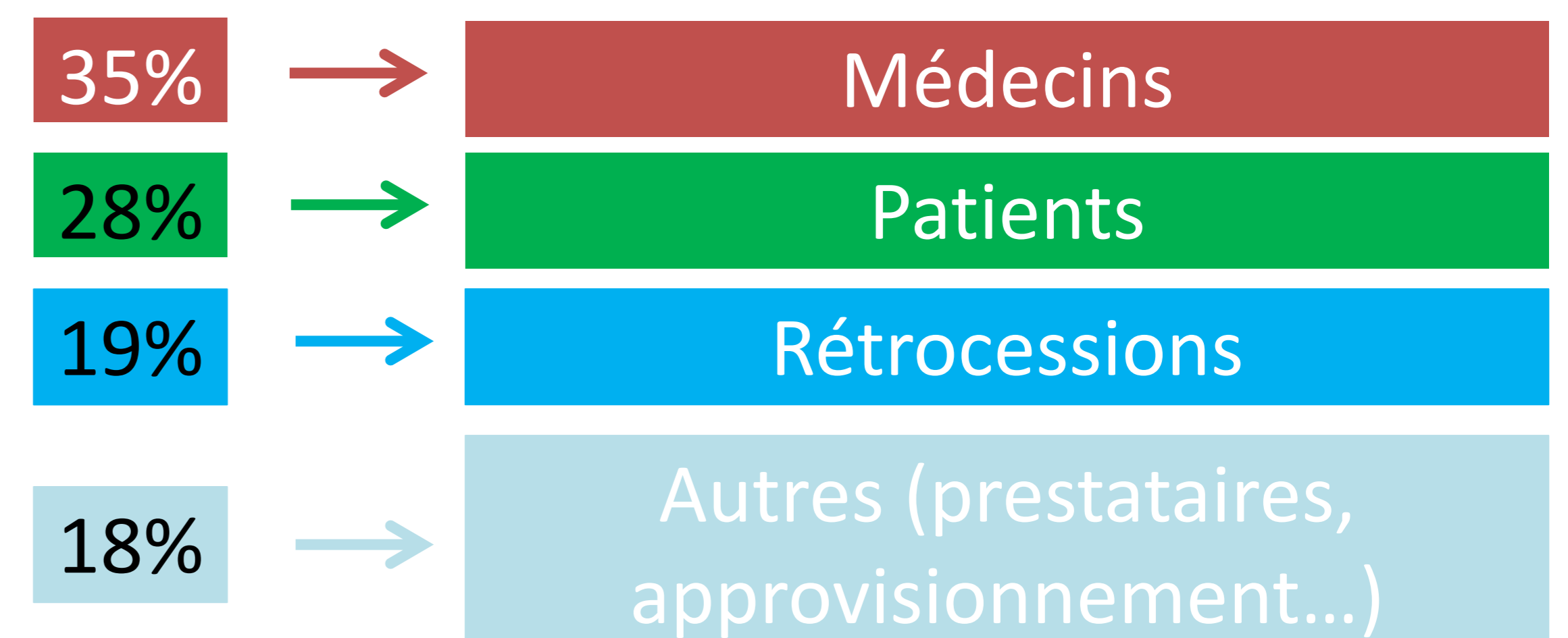
1) Types de non-conformités rencontrées



2) Gestion des non-conformités



3) Imputabilité



CONCLUSION

Bien que de nombreuses non conformités aient été constatées, ces résultats les sous estiment du fait d'un recueil non exhaustif constaté (phénomène d'essoufflement sur 8 mois). Cependant, cette étude a permis de cibler des mesures préventives à mettre en place :

- Sensibilisation :
 - des prescripteurs à la réglementation des prescriptions
 - des patients aux modalités de remboursement et d'application du tiers payant
 - du personnel des rétrocessions à la traçabilité des dispensations
- Elaboration en cours d'une grille standardisant la conduite à tenir par l'équipe pharmaceutique devant chaque type de non-conformité.