



Les systèmes automatisés et robotisés utilisés pour la distribution des médicaments dans les établissements de santé au Québec

PLAN D'ACTION 2005-2006

Ce plan d'action découle du rapport
du *Groupe de travail sur l'introduction de systèmes
automatisés et robotisés utilisés pour la distribution
des médicaments dans les établissements
de santé au Québec.*

Ce rapport est accessible
sur le site Internet du ministère à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca

Les systèmes automatisés et robotisés utilisés pour la distribution des médicaments dans les établissements de santé au Québec

PLAN D'ACTION



ACTIONS	RESPONSABLES	PARTENAIRES	ÉCHÉANCIER
Concernant le rapport du groupe de travail :	MSSS (DAPM)		sept. 2005
<ul style="list-style-type: none"> diffuser les orientations aux agences régionales (PDG) et aux établissements de santé (DG, DSI, DSP, chefs des départements de pharmacie) ; les informer du plan d'action et du suivi qui y sera apporté. 			
Les établissements revoient l'organisation du travail entourant le circuit du médicament :			
<ul style="list-style-type: none"> quelques projets de révision sur la distribution des médicaments, particulièrement novateurs, exportables et susceptibles de réduire les pénuries de main-d'œuvre bénéficient d'un support financier du MSSS ; des projets réussis de révision de l'organisation du travail sont répertoriés et diffusés aux établissements et aux agences régionales comme support à cette démarche ; chaque établissement procède à la révision de l'organisation du travail entourant le circuit du médicament, identifie les changements nécessaires, incluant les besoins en équipement et immobilisation ; chaque établissement transmet ses demandes d'équipement et d'immobilisation à l'agence régionale. La demande précise la part de financement assumée par l'établissement et identifie les indicateurs qui serviront à évaluer l'impact de l'acquisition de l'équipement (ex : taux d'erreurs, évolution des heures travaillées, etc.) ; chaque agence régionale élabore un plan régional d'ensemble des démarches reliées au circuit médicament, détermine les priorités et transmet les demandes prioritaires au MSSS. 	MSSS (direction conseil en soins infirmiers)	Chef dép. pharmacie, DSI, commissaire qualité-gestion des risques	juin 2005
	MSSS (DAPM)		sept. 2005
	Établissements		déc. 2005
	Établissements		déc. 2005
	Agences		fin déc. 2005
Rehausser en priorité les systèmes d'information en pharmacie :			
<ul style="list-style-type: none"> élaborer une vision de l'informatisation en lien avec la robotisation des pharmacies dans les établissements (principes directeurs, rôles et responsabilités, objectifs, indicateurs de succès) ; déterminer des normes fonctionnelles et techniques pour l'architecture d'un système informatique en pharmacie d'établissement, sur la base des 3 projets d'informatisation régionale approuvés et financés par le fonds RLS (Laurentides, Québec, Saguenay) ; préparer un plan d'informatisation en pharmacie pour l'ensemble des régions, arrimé au plan d'informatisation du réseau, et prévoir le support financier requis. 	MSSS (DRI)		sept. 2005
	MSSS (DRI)	MSSS (DAPM), APES, établissements	nov. 2005
	MSSS (DRI)	MSSS (DAPM), APES, établissements	mars 2006
Concernant le support financier pour l'achat d'équipement :			
<ul style="list-style-type: none"> le MSSS prévoit un programme récurrent d'investissement dans les équipements en pharmacie¹ à partir des besoins et priorités identifiés par les agences régionales. 	MSSS (Direction des investissements, Service du développement de l'évolution des technologies)	Agences	31 mars 2006
	Comité de direction du MSSS (approbation)		

ACTIONS	RESPONSABLES	PARTENAIRES	ÉCHÉANCIER
Concernant un programme pour supporter l'installation progressive de cabinets à narcotiques automatisés :			
<ul style="list-style-type: none"> le MSSS prévoit un programme spécifique de 100 M\$ sur 5 ans, en autofinancement, pour l'acquisition, par les établissements, de cabinets à narcotiques automatisés dans les 2100 unités de soins de courte durée du réseau. À cette fin, des indicateurs de suivi sont identifiés. 	MSSS (DGCFE et DAPM)	Conseil du trésor	sept. 2005
Concernant l'acquisition et l'implantation dans les établissements du réseau, des technologies plus avancées ² , les demandes de financement doivent comporter en sus des autres conditions :			
<ul style="list-style-type: none"> un plan d'évaluation du processus d'implantation et des impacts relié à l'acquisition de la technologie ; le plan doit être conçu de manière à assurer le transfert des connaissances pour qu'elles puissent être mises à profit par d'autres établissements ; le plan inclut une validation externe pour s'assurer de la qualité de l'évaluation ; à cette fin, l'établissement peut s'assurer de la collaboration de l'AETMIS, de la Direction de l'évaluation du MSSS, des unités d'évaluation des RUIS, de groupes de recherche ou de firmes privées pour fournir une expertise permettant de bien encadrer et supporter le processus d'évaluation sur le terrain réalisé par les établissements dans l'implantation des technologies plus avancées. la demande de financement inclut les coûts du processus d'évaluation. 	Établissements	Agences, MSSS (AETMIS, DE, DAPM, DGSSMU)	Selon les demandes
Pour assurer le suivi du dossier au MSSS :	Comité de direction du MSSS		juin 2005
<ul style="list-style-type: none"> mettre en place un comité ministériel comprenant la DAPM, la DRI, la DGPRM, la DGCFE, la DGSSMU pour effectuer le suivi du plan d'action ; nommer un coordonnateur ministériel pour assurer la bonne marche des travaux. 			

DAPM : Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament
 DRI : Direction des ressources informationnelles
 APES : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec
 DGCFE : Direction générale de la coordination, du financement et de l'équipement

AETMIS : Agence d'évaluation des technologies et des moyens d'intervention en santé
 DE : Direction de l'évaluation
 DGSSMU : Direction générale des services de santé et médecine universitaire
 DGPRM : Direction générale du personnel réseau et ministériel

1 Ce programme pourrait être intégré dans le **programme actuel d'investissements en haute technologie**, à condition que ce dernier soit rehaussé.
 2 **Les technologies plus avancées comprennent** : la prescription électronique, la télépharmacie, les robots centralisés, la technologie des codes à barres pour la gestion des stocks, la technologie au chevet du patient, le réseau sans fil. **Les technologies de base comprennent** : équipement pour le transport des ordonnances, emballeuses/ensacheuses, pompes de remplissage pour les systèmes centralisés d'additifs aux solutés, équipement de transport des médicaments de la pharmacie aux unités de soins, équipement pour la production des feuilles d'administration des médicaments (FADM), accès à des banques de données électroniques sur les médicaments, équipement pour adopter un système de distribution des médicaments en doses unitaires (uniquotidienne).