

Webinaire d'accompagnement

Appel à projet : Objectiver l'activité des Pharmacies à Usage Intérieur à travers l'Unité d'Œuvre Pharma

Mardi 28 avril 2026

ATIH

Agnès TEUTSCH

Experts du GT ANAP

Hélène EYCHENIÉ - Omédit IDF
Stéphane HONORÉ - Omédit PACA

Omédit Grand Est

Virginie CHOPARD
Inès KHAOUA
Pierre LE QUINIO

Déroulé du webinaire

Première partie



- Axée sur les modalités de recueil de l'activité de la PUI, méthodes employées par d'autres centres pour approcher les données d'activité :
 - Restitution des données compréhension/exhaustivité/accessibilité et Q/R

Deuxième partie



- Animée par Mme Teutsch, en charge du retraitement comptable à l'ATIH :
 - Lien entre UO pharma et RTC (modalités de dépôt, contrôle des données, clé de ventilation ...)
 - Q/R

Conclusion



- Rappel du calendrier et des attendus
- Axes prioritaires d'accompagnement



Réponses à vos questions sur le remplissage de la grille UO pharma

Fondamentaux - Règles de remplissage

- Notice d'utilisation et définition des indicateurs : site ANAP
- Toutes les missions qui ne relèvent pas de la PUI ne sont pas intégrées dans la grille de l'UO pharma → Que les missions PUI / monopole pharmaceutique
- Compléter la colonne D pour tous les critères pour que l'UO soit calculé correctement. Si non concerné par un indicateur, bien le renseigner.
- Pas de doublon dans le comptage des données : **choisir de compléter le coefficient de pondération le + élevé**
 - stupéfiants à la PASS → compter 1 ligne de disp° de stupéfiants (coef 1,9)
 - accès dérogatoire en rétrocession → 1 ligne de disp° en accès dérogatoire (coef 38,3)
- Attention : activité en UO pharma au regard de RH
 - si activité sur-évaluée → limite l'opportunité de RH supplémentaire si besoin
 - si activité sous-évaluée → non performant au regard des charges RH
- Cohérence de la donnée au regard de l'activité réelle

Analyse des items évalués par les ES participants GE

Score de compréhension de l'item (Évaluation de 1 à 5)

1 : La lecture de la grille ANAP ou de son guide laisse subsister une forte interprétabilité (attendu ambigu ou ouvert à plusieurs compréhensions).

5 : La donnée est explicite et peu interprétable. L'attendu est formulé de manière claire et univoque.

Exhaustivité de la donnée (OUI ou NON)

OUI : La donnée est complète et exhaustive (certitude que toutes les informations requises sont présentes).

NON : La donnée est partiellement renseignée et peu exhaustive (informations manquantes ou incomplètes).

Score d'accessibilité de la donnée - (Évaluation de 1 à 5)

1 : La donnée est difficile à obtenir (accès complexe, processus long ou ressources limitées).

5 : La donnée est facile à obtenir (accès direct, processus simple et rapide).

Gestion des approvisionnements

Compréhension Exhaustivité Accessibilité

Gestion des approvisionnements	
1	Nombre de lignes de commande de médicaments et solutés
2	Nombre total de lignes de commande DMS, hors DMI
3	Nombre de lignes de commande DMI (incluant l'ostéosynthèse)
4	Nombre de lignes de commandes de produits de santé non stockés à la PUI
5	Nombre de changements de produit/fournisseur pour cause de rupture (sur une année)



Questions Réponses



2. Nombre total de lignes de commande DMS, hors DMI

Inclut : DMS en stock à la PUI

↳ **toutes les lignes de DMS commandés, stockés à la PUI**

N'inclut pas : DMI

- ✓ **Quid des DM non stériles ? Ils ne doivent pas être comptabilisés car ne font pas partie du monopole pharmaceutique, hors activité réservée à la PUI**
- ✓ **Quid des DMS hors stock ? Ils sont à comptabiliser dans l'item 4**

4. Nombre de lignes de commandes de produits de santé non stockés à la PUI

- ✓ **Tout médicament, DMS et DMi non stockés à la PUI qu'ils soient au livret ou non (logiquement non comptabilisés aux indicateurs 1,2 et 3)**

Exemples : Pack du bloc op, lignes de dialyse, DMS d'habillage de bloc, DM en dépôt ...

Exclus : produits hors monopole pharmaceutique (diététiques, produits d'incontinence...)

Délivrance

Délivrance globale ou reglobalisée (hors DMI)	
7	Nombre de lignes de dispensation à délivrance globale de produits de santé (hors DMI) délivrées
Délivrance nominative (hors DMI)	
8	Nombre de lignes de délivrance de médicaments délivrés nominativement (déclinées par fréquence : journalière/bi-hebdomadaire/hebdomadaire/bimensuelle/mensuelle)
9	Nombre de lignes de délivrance nominative de médicaments avec suivi spécifique (stupéfiant, anti-infectieux, Médicament Dérivé du Sang, Médicament Onéreux en sus GHS)
9.1	<i>Stupéfiant (incluant ceux hors GHS)</i>
9.2	<i>Anti-infectieux</i>
9.3	<i>Médicament Dérivé du Sang, hors rétrocession (incluant ceux hors GHS)</i>
9.4	<i>Médicament Onéreux en sus GHS, hors MDS, hors anti-infectieux, hors stupéfiants</i>
9.5	<i>PASS, hors médicaments rétrocédés</i>
9.6	<i>Autre dispensation à risque protocolisée dans votre établissement comme nécessitant une expertise pharmaceutique (non comptabilisée entre le 9.1 et le 9.5)</i>
10	Nombre de lignes de délivrance nominative de DMS, hors DMI, hors ostéosynthèse



RETEX CH GRASSE (Dr Nicolas WERESZCYNski)



Item 7 : Nb de lignes de délivrance globale

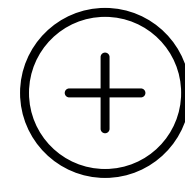
- Comptabiliser toutes les sorties à partir de la GEF et retrancher les valeurs de l'item 8, de l'item 9 et de la rétrocession

Item 8 : Nb de lignes de délivrance nominative

- Au CH de Grasse, certains services en dispensation nominative ne sont pas informatisés
- Mise en place d'une méthodologie interne pour approcher l'activité de ces services :
nb lignes de dispensation par rapport à un nb moyen de patients qui sont concernés avec un nb moyen de lignes de médicaments selon les secteurs et par rapport à la fréquence des préparations (hebdo/mensuelle...)

Extraction LAD pour les services informatisés :

Requete BO "RTC_nb
lignes nominative :
ChirB = 6650
Gyneco = 4349
REA = 6649
TOTAL : 17649 lignes



Estimation pour les services non informatisés :

USLD + EHPAD :
115 lits x 6 lignes
moyennes x 1
dispensation par
semaine (x52) = **35880**
lignes

USMP :

MENSUEL : 73 détenus x 12
mois x 5 lignes moyenne =
4380
SEMAINE : 209 détenus x 52
semaines x 5 lignes = 54340
lignes.
JOUR : 108 détenus x 365 x
4lignes moyenne = 157680.
TOTAL = 216400 lignes

HAD :

20 patients en moyenne
x 10 lignes en moyenne
(inclut les rajouts entre
deux) réappro x 52
semaine = **10400 lignes**



**TOTAL 2021
= 280149
lignes**

Questions Réponses



9. Nombre de lignes de délivrance nominative de médicaments avec suivi spécifique

N'inclut pas : la délivrance nominative des produits en essais cliniques, préparations hospitalières et magistrales, chimiothérapies, la nutrition parentérale, préparations radiopharmaceutiques, rétrocessions, ATU.

Nous entendons par "suivi spécifique" la nécessité de recourir au dossier du patient et à une expertise pharmaceutique pour la délivrance. Exemples : anti-infectieux à dispensation contrôlée, médicaments à haut risque.

9.1 Stupéfiant (incluant ceux hors GHS)

Pas de question particulière par rapport à cet item.

9.2 Anti-infectieux

Pas de question particulière par rapport à cet item.

9.3 Médicament Dérivé du Sang, hors rétrocession (incluant ceux hors GHS)

Pas de question particulière par rapport à cet item.

9.4 Médicament Onéreux en sus GHS, hors MDS, hors anti-infectieux, hors stupéfiants, hors rétrocession

Pas de question particulière par rapport à cet item.

9.5 PASS, hors médicaments rétrocedés

La PASS est la Permanence d'accès aux soins de santé. Ce service d'accueil des patients précaires nécessite un circuit spécifique de délivrance des médicaments et par conséquent une comptabilisation distincte.

9.6 Autre dispensation à risque protocolisé dans votre établissement

Pas de question particulière par rapport à cet item.

✓ **Où comptabiliser les stupéfiants de la PASS (en 9.1 ou 9.5) ?**

Comptabiliser en 9.1 (stup) car coef pondération + élevé (coeff 1,8)

✓ **Item 9.2 : si délivrance en plusieurs fois = plusieurs lignes ? oui**

Périmètre des anti-infectieux? toute la classe ATC J

✓ **Quid 1 ligne avec 3 prises matin-midi-soir = 3 ou 1 ?**

l'indicateur est sur la ligne de délivrance et non sur le nb de prise

Délivrance

		<u>Compréhension</u>	<u>Exhaustivité</u>	<u>Accessibilité</u>
Délivrance globale, reglobalisée ou nominative des DMI				
11	Nombre de lignes de délivrance de DMI	★	★	★
11.1	<i>DMI, hors ostéosynthèse</i>	★	★	★
11.2	<i>Ostéosynthèse si traçabilité par la PUI</i>	★	★	★
Délivrance des fluides médicaux				
12	Nombre de bouteilles délivrées	★	★	★
Rétrocession				
13	Nombre d'ordonnances ayant donné lieu à une dispensation en rétrocession	★	★	★
Dispositif ATU				
14	Nombre de lignes de dispensation de médicaments à accès compassionnel et/ou précoce	★	★	★



DISPOSITIF ATU → en accès dérogatoires

14. Nombre de lignes de dispensation de médicaments à accès compassionnel et/ou précoce

Accès compassionnel : ATU nominative et Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU).

Accès précoce : ATU de cohorte (ATUc), ATU d'extension d'indication (ATUei), post-ATU, Prise En Charge Temporaire (PECT).



Comptabiliser ici les accès précoces et compassionnels gérés en hospitalisation et en rétrocession

Pharmacie clinique

Compréhension Exhaustivité Accessibilité

Analyse pharmaceutique de l'ordonnance, validation et intervention pharmaceutique	
15	Nombre de prescriptions analysées
16	Nombre d'interventions pharmaceutiques réalisées
Conciliation médicamenteuse réalisée par la PUI	
17	Nombre de patients conciliés à l'admission
18	Nombre de patients conciliés à la sortie ou lors d'un transfert
Entretiens pharmaceutiques	
19	Nombre d'entretiens pharmaceutiques, hors ETP
20	Nombre de séances d'ETP
Avis pharmaceutiques	
21	Nombre d'avis pharmaceutiques





15. Nombre de prescriptions analysées

Inclut : le nombre d'ordonnances dans le cadre d'un séjour hospitalier dont toutes les lignes de prescription initiales et modifiées ont été analysées et validées par le pharmacien y compris issues de la production (pharmacotechnie, radiopharmacie...).

✓ *Quel est le niveau d'analyse (1 à 3) ?*

Au regard des nouvelles définitions des activités de pharmacie clinique de la SFPC, le niveau d'analyse pharmaceutique n'est plus retenu.

✓ *Difficultés de recueil en nb de prescriptions :*

Plusieurs établissements ont remonté des difficultés au recueil de cette donnée, il est actuellement discuté pour une prochaine version de la grille UO pharma



19. Nombre d'entretiens pharmaceutiques, hors ETP

Inclut : les entretiens pharmaceutiques thématiques qui s'appliquent à tous les patients pour lesquels une problématique d'adhésion ou de compréhension de la thérapeutique a été dépistée. L'entretien pharmaceutique doit permettre de renforcer les rôles de conseil, d'éducation et de prévention du pharmacien auprès des patients, de valoriser l'expertise du pharmacien sur le médicament, d'évaluer la connaissance par le patient de son traitement, de rechercher l'adhésion thérapeutique du patient et l'aider à s'approprier son traitement. Les entretiens pharmaceutiques réalisés dans le cadre d'un bilan de médication ou d'un plan pharmaceutique personnalisés sont également comptabilisés.

N'inclut pas : cet indicateur ne concerne pas les entretiens de rétrocession, les entretiens réalisés dans le cadre de la conciliation médicamenteuse, d'une analyse de prescription, une séance d'ETP. [Sources : SFPC]



Faut-il bien inclure les entretiens réalisés lors des conciliations médicamenteuses ?

Non, par contre si vous réalisez un entretien dans le cadre du bilan de médication, vous pouvez le comptabiliser ici.

Dans les bonnes pratiques, un bilan de médication doit se faire après une conciliation, vous pourrez alors comptabiliser pour chaque bilan de médication réalisé :

- 1 x item 17 (conciliation admission - entretien de recueil)
- 1 x item 21 (avis pharmaceutique) car le bilan de médication conduit à une synthèse de l'expertise pharmaceutique, donc un avis pharmaceutique
- 1 x item 19 (entretien patient de restitution de l'avis dans le cadre du bilan de médication)



20. Nombre de séances d'ETP

Inclut : la séance individuelle d'ETP peut correspondre à chacune des étapes suivantes :

- 1- Elaborer un diagnostic éducatif/bilan éducatif partagé,
- 2- Définir un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage (objectifs),
- 3- Planifier et mettre en œuvre les séances d'ETP (individuelles selon les besoins du patient),
- 4- Réaliser une évaluation des compétences acquises. Une séance peut correspondre à une ou plusieurs de ces étapes.

La séance collective d'ETP intervient après les étapes 1 et 2 (cf. ci-dessus).

N'inclut pas : une séance d'information sur le médicament ne rentrant pas dans la définition de l'ETP.
[Sources : SFPC]

✓ ***Faut-il prendre en compte les séances d'ETP qui ne concernent pas le médicament ?***

Toutes les séances d'ETP assurées par l'équipe pharmaceutique peuvent être comptabilisées



21. Nombre d'avis pharmaceutiques

Synthèse réalisée à l'issue d'une expertise pharmaceutique clinique selon les bonnes pratiques de pharmacie clinique dans le cadre d'un bilan de médication ou d'un plan pharmaceutique personnalisé. L'avis pharmaceutique inclut le recueil de données réalisé par le pharmacien ainsi qu'une ou plusieurs intervention(s) pharmaceutique(s) pour un patient donné auprès d'un autre professionnel de santé ou de rapporter et tracer une observation ou une décision prise par le pharmacien. Ce document doit être intégré dans le dossier patient informatisé.

Inclut : intervention en équipe mobile, en équipe pluridisciplinaire, en consultations pharmaceutiques, HDJ, etc... Cet item inclut également la réactualisation d'un plan d'action dans le cadre d'un plan pharmaceutique personnalisé. Ces avis pharmaceutiques peuvent s'appliquer aux patients non hospitalisés.

N'inclut pas : un compte rendu issu d'un entretien pharmaceutique thématique. [Sources : SFPC]

✓ **Indicateur mal compris : l'avis pharmaceutique n'est pas l'intervention pharmaceutique (IP).**

C'est un document de synthèse qui reprend l'ensemble des actions pharmaceutiques et les potentielles IP réalisées lors d'un séjour. Il peut être rédigé à l'issue d'un bilan de médication.

Sur étiquetage et reconditionnement

Compréhension Exhaustivité Accessibilité

Sur étiquetage et reconditionnement (médicaments et DM)	
22	Nombre d'unités de médicaments déconditionnées (dont fractions)
23	Nombre d'unités de médicaments surétiquetées
24	Nombre d'unités de médicaments surconditionnées
25	Nombre de DM reconditionnés ou surétiquetés



Item 22 :

ex. si on déconditionne une plaquette de 10, on compte 10 unités déconditionnées

si déconditionnement d'une plaquette de 10cp en 1/2 cp -> on compte également 10 unités

Préparations stériles et non stériles

Préparations stériles de médicaments	
26. Nombre de préparations stériles de médicaments	
26.1	<i>Chimiothérapies</i>
26.2	<i>Biothérapies</i>
26.3	<i>Nutrition parentérale</i>
26.4	<i>Autres types de préparations stériles</i>
27. Nombre de contrôles physico-chimiques (dont galéniques) et microbiologiques	
27.1	<i>Chimiothérapies</i>
27.2	<i>Biothérapies</i>
27.3	<i>Nutrition parentérale</i>
27.4	<i>Autres types de préparations stériles</i>
Préparations non stériles	
28	Nombre de contrôles de préparations non stériles
29	Nombre de préparations hospitalières non stériles en unité
30	Nombre de préparations magistrales non stériles en unité

Compréhension

Exhaustivité

Accessibilité





✓ **Item 27 : comment doit on comptabiliser l'utilisation de drug cam ?**

Le contrôle par DrugCam en cours de procédé n'est pas un contrôle physico-chimique. Il ne rentre donc pas dans le premier paragraphe du point 27, il n'est pas non plus un contrôle du produit fini, il peut éventuellement être compté dans le contrôle libératoire si le pharmacien regarde au moment de la libération du lot les étapes du procédé enregistrées pour la préparation. Dans ce dernier cas, il serait alors compris dans tous les contrôles de vérification de la libération du produit fini : étiquetage intégrité etc ... qui comptent pour 1 seul contrôle.

✓ **Item 27 : peut-on comptabiliser dans cet indicateur tous les prélèvements microbio que nous faisons dans le cadre du suivi environnemental des pièces et isolateurs ?**

Uniquement les contrôles des préparations à ce stade

✓ **Item 27 : Est-ce que cela peut concerner le contrôle des poches sous traitées ?**

Les contrôles libératoires des poches préparées par un autre établissement (étiquetage, intégrité de l'emballage...) compte pour 1 contrôle / poche.

Radiopharmacie

Compréhension

Exhaustivité

Accessibilité

Radiopharmacie	
31	Nombre de préparations et médicaments prêts à l'emploi et non expérimentaux pour TEP
32	Nombre de préparations et médicaments prêts à l'emploi et non expérimentaux pour TEMP
32.1	<i>Nombre de préparations non expérimentales pour TEMP</i>
32.2	<i>Nombre de médicaments prêts à l'emploi non expérimentaux pour TEMP</i>
33	Nombre de préparations, médicaments prêts à l'emploi et dispositifs médicaux thérapeutiques non expérimentaux
34	Nombre de marquages cellulaires radio-isotopiques
35	Nombre de délivrances individuelles nominatives non expérimentales TEMP
36	Nombre de délivrances individuelles nominatives non expérimentales TEP
37	Nombre de délivrances individuelles nominatives thérapeutiques non expérimentales
38	Nombre de préparations radiopharmaceutiques et éluats de générateurs contrôlés
39	Nombre de lignes de commandes si réalisées par l'unité de radiopharmacie



Essais cliniques

Compréhension
Exhaustivité
Accessibilité

Essais cliniques - Recherche impliquant la personne humaine	
40	Nombre de lignes de dispensation à délivrance nominative en essai clinique (médicaments, DM, préparations stériles et non stériles)
41	Nombre de préparations stériles (en unité) pour essai clinique
42	Nombre de préparations non stériles (en unité) pour essai clinique
43	Nombre d'essais cliniques de produits de santé ouverts et actifs (incluant investigation et/ou promotion)
44	Nombre d'essais cliniques de produits de santé en tant que promoteur
45	Nombre d'essais cliniques de produits de santé où la PUI est en charge de la fabrication en tant que promoteur





Item 43 : pour les EC qui sont ouverts ou fermés en cours d'année et idem si ils deviennent inactif en cours d'année. Comment faut-il les compter ?

On compte également les EC qui ont été ouverts et actifs sur une partie de l'année. Les EC inactifs ne sont pas comptabilisés

Visite - Gestion achats/facturation - Vigilance

Compréhension

Exhaustivité

Accessibilité

Visite de services et/ou d'armoires	
46	Nombre d'audits de la qualité du stockage pharmaceutique dans les unités de soins
Gestion des achats	
47	Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) pour lesquels la pharmacie a contribué à l'expression du besoin
48	Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) pour lesquels la pharmacie a contribué aux évaluations des performances produits et/ou fournisseurs (pour les établissements publics)
Gestion de la facturation	
49	Nombre de factures fournisseur validées pour liquidation (si la validation est faite par la pharmacie)
50	Nombre de factures patient pour des traitements intercurrents (pour les établissements privés)
Evènements indésirables et CREX concernant les produits de santé	
51	Nombre d'évènements indésirables (EI) analysés par le pharmacien
52	Nombre de participations à des réunions pluridisciplinaires (type CREX, revue de mortalité et de morbidité (RMM) ou revue des erreurs
Vigilance	
53	Nombre de retraits de lot





VISITE DE SERVICES ET/OU D'ARMOIRES

46. Nombre d'audits de la qualité du stockage pharmaceutique dans les unités de soins

Avec PV de visite, contre-signé par la PUI et le service, mise en place d'actions correctives le cas échéant.

✓ ***Item 46 : devons nous compter le nombre de thématiques ou le nombre de services audités? ex thématique 1 fait dans 10 services ?***

10 audits réalisés avec CR d'audit

✓ ***Item 46 : Quid du temps de réalisation ?***

Le temps de réalisation d'un audit est pris en compte dans le coefficient de pondération (soit 143,5)

Questions Réponses



47. Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) pour lesquels la pharmacie a contribué à l'expression du besoin

Dans le cadre d'une procédure d'achats, vous pouvez intervenir auprès des équipes achats pour apporter votre expertise métier lors de la rédaction du cahier des charges. Pour chaque lot/marché où vous êtes intervenus à cette étape (en amont de la publication du cahier des charges), vous pouvez comptabiliser 1.

48. Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) pour lesquels la pharmacie a contribué aux évaluations des performances produits et/ou fournisseurs (pour les établissements publics)

Pas de question particulière par rapport à cet item.

✓ ***Item 47 : Est-ce qu'une quantification fait partie de l'expression du besoin? Est-ce qu'une relecture sans modification de l'allotissement fait partie de l'expression du besoin ?***

Oui

✓ ***Item 48 : La participation à une réunion de groupement d'achat pour discuter des propositions de choix répond-il à ce critère ? Faut-il y mettre en conséquence le nombre de lots quantifiés ?***

Non, uniquement le nb de lots pour lesquels vous avez réalisé l'évaluation

Questions Réponses



50. Nombre de factures patient pour des traitements intercurrents (pour les établissements privés)

Les traitements intercurrents représentent les traitements qui ne sont pas en rapport avec la pathologie liée à l'hospitalisation du patient à l'entrée ou au cours d'un séjour ce qui amène une refacturation au prix d'achat du médicaments dans la facture du séjour (pour SSR et PSY des établissements privés).

51. Nombre d'évènements indésirables (EI) analysés par le pharmacien

Nombre d'évènements indésirables ayant fait l'objet d'une analyse approfondie à l'aide d'une méthode d'analyse systémique (ex : Alarm) et tracée, et à laquelle au moins un pharmacien a contribué de façon significative.

52. Nombre de participations à des réunions pluridisciplinaires (type CREX, revue de mortalité et de morbidité (RMM) ou revue des erreurs liées aux médicaments et DM (REMED))

Pas de question particulière par rapport à cet item.

- ✓ ***Item 51 : Peut-on comptabiliser les EI déclarés et analysés par le pharmacien sans réaliser une méthode type ALARM (EI qui ne nécessitent une telle méthode) ? Non***
- ✓ ***Item 52 : Quid si 2 pharmaciens à la même réunion ? Compter 2 participations***
- ✓ ***Item 52 : Peut être redondant avec l'item 51 en cas de RETEX avec méthode ALARM : faut-il comptabiliser 2 fois ? Quelle est la différence entre 51 et 52 ? Non, 51 (pharmacien seul sans réunion pluridisciplinaire) 52 (pharmacien avec réunion pluridisciplinaire)***

Management - Formation - Comitologie

Compréhension

Exhaustivité

Accessibilité

Management	
54	Nombre d'entretiens réalisés par catégorie professionnelle
54.1	Personnel médical (incluant les internes)
54.2	Personnel non médical
54.3	Autre
Formation/habilitation du personnel	
55	Nombre d'heures de formation dispensées au sein de l'établissement
55.1	Personnel médical (incluant les internes)
55.2	Personnel non médical
55.3	Autre
Comitologie	
56	Nombre de réunions (groupes, instances ou commissions), hors PUI, auxquelles siège un membre de la PUI
Engagements universitaires	
57	Nombre de thèses d'exercice ou mémoires de DES ou autres mémoires et nombre M1R M2R soutenus sur la période





55. Nombre d'heures de formation dispensées au sein de l'établissement

Inclut : les formations (structurées, planifiées, avec programme préétabli, présentation d'un support de formation et feuille de présence) dispensées, donc données par l'équipe pharmacie durant l'année, et non celles dont l'équipe bénéficie. Seules les formations données au sein de l'établissement sont intégrées ici. Une formation donnée par la pharmacie aux soignants d'un service de l'établissement est à inclure.

Ex : Si un pharmacien forme des pharmaciens et des PPH, cela compte comme du temps pharmacien et cette formation ne doit être comptée qu'une seule fois.

N'inclut pas : les formations extérieures par exemple, les cours données dans les instituts de formation (IFSI, Ecole des cadres...).

55.1 Personnel médical (incluant les internes)

Pas de question particulière par rapport à cet item.

55.2 Personnel non médical

Pas de question particulière par rapport à cet item.

55.3 Autre

Pas de question particulière par rapport à cet item.



**Uniquement les formations dispensées par l'équipe pharmacie durant l'année, et non celles dont l'équipe bénéficie.
Seules les formations données au sein de l'établissement sont intégrées.**

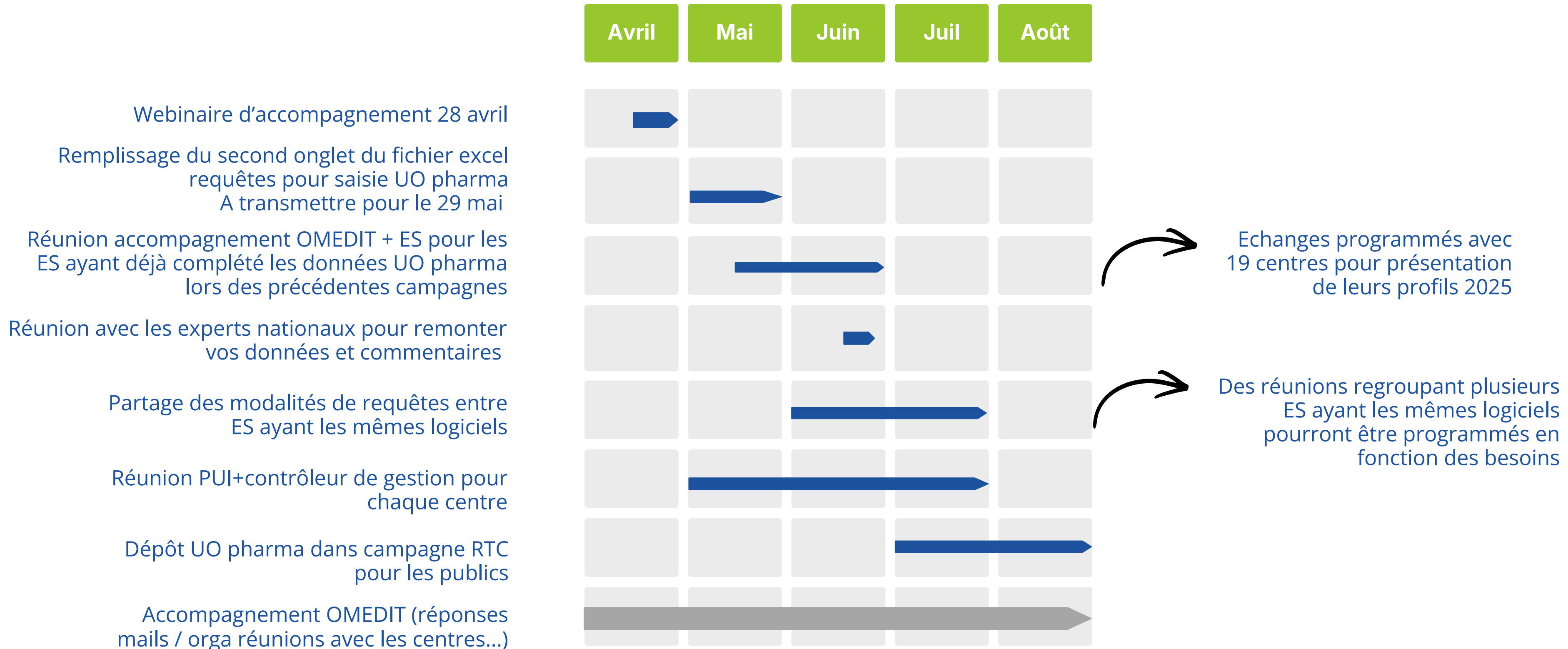
Autres Questions Réponses ?





Rappel du calendrier et attendus de l'appel à projet

Planning du projet



Modalités d'accompagnement

6

Dans le 2^{ème} onglet du fichier excel, analyser votre capacité à automatiser le recueil de la donnée à transmettre **d'ici le 29 mai**

Objectifs :

- Partage inter ES des requêtes utilisées en fonction de leur équipement SI
- Pilotage de l'accompagnement par l'Omedit au cas par cas

Préciser si le recueil de la donnée est automatisé (préciser le logiciel utilisé et la version) ou non

Description du mode opératoire utilisé pour le recueil de la donnée (préciser la requête sur un ou plusieurs logiciels, le suivi via fichier excel ...)

Décrire le mode de recueil de la donnée pour chaque item, si vous êtes concerné par l'activité



Gestion des approvisionnements	
1	Nombre de lignes de commande de médicaments et solutés
2	Nombre total de lignes de commande DMS, hors DMI
3	Nombre de lignes de commande DMI (incluant l'ostéosynthèse)
4	Nombre de lignes de commandes de produits de santé non stockés à la PUI
5	Nombre de changements de produit/fournisseur pour cause de rupture (sur une année)
6	Nombre de réceptions à l'import via transitaire ou expressiste (pour Outre-Mer et Corse)
Livraison globale ou regionalisée (hors DMI)	
7	Nombre de lignes de dispensation à délivrance globale de produits de santé (hors DMI) délivrées
Livraison nominative (hors DMI)	
8	Nombre de lignes de délivrance de médicaments délivrés nominativement (déclinées par fréquence : journaliers)



Modalités d'accompagnement

7

Pour la campagne RTC (ou les ES privés qui le souhaitent), réaliser la ventilation des charges de la PUI par section d'analyse

Etes vous en capacité de répartir cette activité par service ?
Répondre par OUI ou NON
(Ex : item 15 nombre de prescriptions analysées - si je sais identifier cette activité par service je réponds OUI
Ex : item 47 Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) pour lesquels la pharmacie a contribué à l'expression du besoin - si je ne sais pas identifier cette activité par service je réponds NON)

Section des approvisionnements	
1	Nombre de lignes de commande de médicaments et solutés
2	Nombre total de lignes de commande DMS, hors DMI
3	Nombre de lignes de commande DMI (incluant l'ostéosynthèse)
4	Nombre de lignes de commandes de produits de santé non stockés à la PUI
5	Nombre de changements de produit/fournisseur pour cause de rupture (sur une année)
6	Nombre de réceptions à l'import via transitaire ou expressiste (pour Outre-Mer et Corse)
Livraison globale ou régionalisée (hors DMI)	
7	Nombre de lignes de dispensation à délivrance globale de produits de santé (hors DMI) délivrées
Livraison nominative (hors DMI)	
8	Nombre de lignes de délivrance de médicaments délivrés nominativement (déclinées par fréquence : journalière

Oui

Non

Oui

...



Etre en capacité d'identifier si l'activité peut être répartie par service, va faciliter l'usage de l'UO pharma comme clé de ventilation pour votre contrôleur de gestion (retraitement comptable)

Modalités d'accompagnement

8

Recueil des données 2025

- Compléter la grille UO pharma V3 de l'ANAP avec les données d'activité de 2025
- Transmettre le fichier à l'Omédit

UO PHARMA : MIEUX VALORISER L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS PHARMACEUTIQUES

Sanitaire Outil d'autodiagnostic

29 mars 2021

Télécharger tous les documents (3)

CalculUOPharma
XLSX Tableau Excel

GuideUtilisationUOPharma
PDF Document PDF

MethodoUOPharma
PDF Document PDF

Partager

Contactez-nous

Cette unité d'œuvre, mise à jour en 2024, répond aux besoins des professionnels du terrain, notamment des équipes pharmaceutiques. Son objectif : améliorer la qualité du dialogue de gestion sur les activités de pharmacie à partir d'une base objective pour mieux gérer, structurer et prévoir.

La version 3 de l'outil UO Pharma ne comporte aucun changement méthodologique. Aucun item n'a été modifié. Les modifications apportées à l'outil donnent une meilleure visibilité au calcul des 2 UO :

- L'UO détaillée et l'UO simplifiée sont désormais calculées sur 2 colonnes distinctes
 - Ainsi, l'UO simplifiée est calculée pour tous.
 - La somme des lignes devient égale au total pour chaque UO, dans chacune des colonnes.
 - La colonne « Somme des UO détaillées » a été rajoutée pour calculer la somme des valeurs saisies sur les lignes détaillées de façon à calculer l'UO simplifiée.
 - L'UO détaillée se calcule dès lors que l'établissement a détaillé au moins une thématique en option détaillée.

Cet outil a été réalisé avec une vingtaine de professionnels (Fédérations, Sociétés Savantes, Syndicats, Ordre des Pharmaciens, ATIH, Base d'Anoers) et avec la participation de plus de 150 établissements.

9

Pour les établissements publics : transmettre au contrôleur de gestion pour un dépôt sur la plateforme de l'ATIH - ARCANH dans le cadre du retraitement comptable