



Nos données  
au service  
de la Santé

amU Faculté  
de pharmacie  
Aix Marseille Université



# ANALYSE DU RECUEIL D'ACTIVITÉ DE PHARMACIE HOSPITALIÈRE « UO<sub>PHARMA</sub> » 2021 ET 2022

FELKER Gwendoline  
PHARMACIEN ASSISTANT SPÉCIALISTE  
OMÉDIT PACA-CORSE





# INTRODUCTION

---

# INTRODUCTION

---

Unité d'œuvre (UO) = outil de mesure d'activité hospitalière utilisé :



Par les établissements

- pilotage interne
- dialogue de gestion



Par les tutelles

- réflexions autour des modèles de financement

Etude nationale des coûts (ENC)

- Menée par l'ATIH sur un panel d'**ES volontaires** publics et privés (MCO/SMR/HAD)
- Objectif : calculer les coûts des prises en charges (GHM/GME/GHPC)

Retraitement comptable (RTC)

- Seul outil national de recueil des coûts par activité des établissements
- **Obligatoire** pour tous les ES publics et certains ES privés (ex-DG/DAF) en MCO/SMR/HAD/PSY
- Objectif : calculer le coût des activités des établissements de santé

GHM : groupe homogène de malades ; GME: groupes médico-économiques ; GHPC : groupe homogène de prise en charge

### AVANT 2021

1 indicateur

= nombre de lignes de dispensation de médicaments et de DM

⇒ très réducteur si l'on se réfère à l'étendue des missions des PUI définies à l'Article L5126-1 du Code de la Santé Publique (CSP)

(approvisionnement, dispensations, activités de préparation, pharmacie clinique, rétrocession, de gestion des achats, vigilances, vaccination...)

### MARS 2021

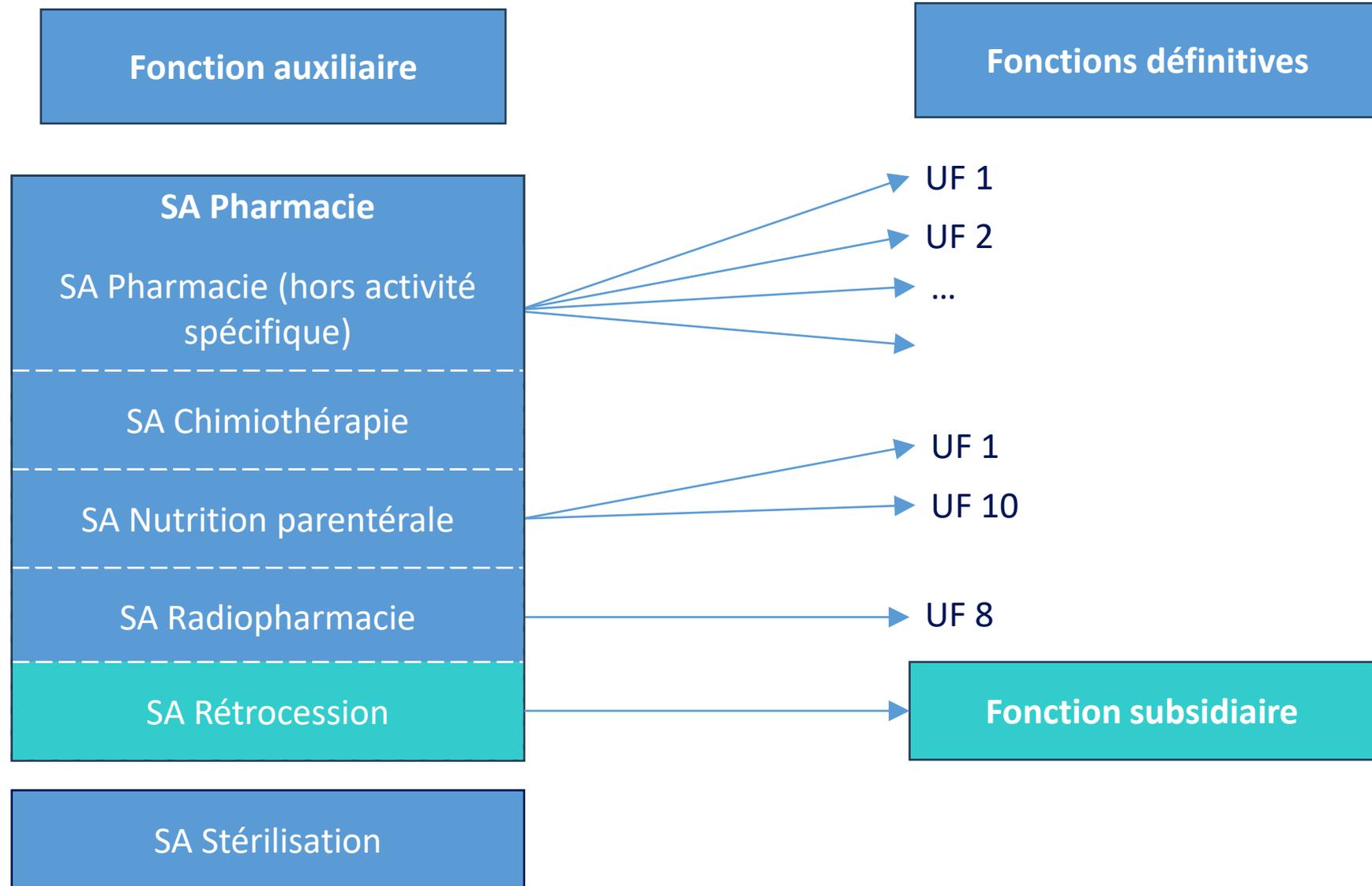
57 indicateurs

= 97% des activités de Pharmacie à Usage Intérieur (PUI)

⇒ élaboré par un GT constitué de 25 professionnels (pharmaciens, contrôleurs de gestion, chefs de pôle, logisticiens, directeurs) avec plus de 150 établissements

⇒ validé par un COPIL constitué de sociétés savantes, fédérations et syndicats, représentants du Conseil National de l'Ordre des pharmaciens (CNOP), représentants de l'ATIH, de l'Anap et de la base d'Angers

# INTRODUCTION : ARBRE ANALYTIQUE



## **OBJECTIFS :**

- Analyser la qualité des données sur les 2 premières années d'utilisation (2021 et 2022)
- Etablir un profil quantitatif des activités de PUI par catégories d'établissements



# MATERIEL ET METHODE

---



Analyse rétrospective descriptive multicentrique



Bases de données nationales 2021 et 2022 de l'UOPharma issues du RTC



Recueillies annuellement par l'ATI H auprès des établissements publics et certains privés (ex-DG/DAF)

2 possibilités pour la pharmacie : UOPharma ou clé de répartition

UOPharma = outil Excel® publié sur le site de ***l'anap***

- 57 indicateurs (version simplifiée)
- 85 indicateurs et sous indicateurs (version détaillée) : ventilation plus précise pour 9 indicateurs



# I. RECUEIL DE DONNEES

N°	Données	Veuillez renseigner "Non concerné" en face des activités que vous ne réalisez pas et sélectionner "Option simplifiée" ou "Option détaillée" lorsque vous avez le choix	Valeur	Coefficient	Application des pondérations
<b>Gestion des approvisionnements</b>					
1	Nombre de lignes de commande de médicaments et solutés			10,6	0
2	Nombre total de lignes de commande DMS, hors DMI			12,4	0
3	Nombre de lignes de commande DMI (incluant l'ostéosynthèse)			8,3	0
4	Nombre de lignes de commandes de produits de santé non stockés à la PUI			4,6	0
5	Nombre de changements de produit/fournisseur pour cause de rupture (sur une année)			223,9	0
6	Nombre de réceptions à l'import via transitaire ou expressiste			15,1	0
<b>Délivrance globale ou reglobalisée (hors DMI)</b>					
7	Nombre de lignes de dispensation à délivrance globale de produits de santé (hors DMI) délivrées			1	0
<b>Délivrance nominative (hors DMI)</b>					
8	Nombre de lignes de délivrance de médicaments délivrés nominativement (déclinées par fréquence : journalière/bi-hebdomadaire/hebdomadaire/bimensuelle/mensuelle)			0,37	0
9	Nombre de lignes de délivrance nominative de médicaments avec suivi spécifique (stupéfiant, anti-infectieux, Médicament Dérivé du Sang, Médicament Onéreux en sus GHS, PASS)			1,7	0
9.1	Stupéfiant (incluant ceux hors GHS)			1,9	0
9.2	Anti-infectieux			0,9	0
9.3	Médicament Dérivé du Sang, hors rétrocession (incluant ceux hors GHS)			2,2	0
9.4	Médicament Onéreux en sus GHS, hors MDS, hors anti-infectieux, hors stupéfiants			1,9	0
9.5	PASS, hors médicaments rétrocedés			1,8	0
9.6	Autre dispensation à risque protocolisée dans votre établissement comme nécessitant une expertise pharmaceutique (non comptabilisée entre le 8.1 et le 8.5)			1,6	0



L'outil calcule pour chaque indicateur une valeur pondérée par un coefficient représentatif du temps moyen estimé pour réaliser cette activité

Fichier déposé dans le logiciel ARCA<sup>n</sup>H<sup>®</sup> puis transmis à l'ATIH via la plateforme eRTC



## II. ANALYSE DE LA QUALITE DES DONNEES

---

### 1. Caractéristiques des établissements répondants

→ Déterminer la représentativité des données recueillies

### 2. Taux d'établissements concernés par item

### 3. Taux d'incohérences par items

– Incohérences inter-établissements

- Valeurs pondérées (UOPharma) rapportées au volume d'activité de l'établissement pour s'affranchir de l'effet taille

- Représentations graphiques des paramètres de dispersion pour identifier les valeurs extrêmes

– Incohérences intra-établissements

→ Identification des items nécessitent potentiellement une reformulation ou des précisions



### III. PROFIL QUANTITATIF DES ACTIVITÉS DE PUI

---

Part de chaque activité dans l'UOPharma :

- France entière
- Par catégories d'établissements



### IV. ANALYSE DE LA FIABILITÉ ET DE LA VALIDITÉ DE L'OUTIL

---

- Fiabilité :
  - Cohérence interne
  - Stabilité des réponses dans le temps
- Validité :
  - Validité convergente entre UOPharma et nombre de journées d'hospitalisation
  - Validité de structure
    - S'assurer que les items se regroupent de manière cohérente
    - Identifier quels sont les concepts latents de l'outil



# RESULTATS

---

## I. ANALYSE DE LA QUALITE DES DONNEES



# I. CARACTERISTIQUES DES ETABLISSEMENTS REpondANTS

Caractéristiques	2021			2022			p-value ajustée
	Nombre RTC N=1080 (%)	Nombre UO N=219 (%RTC)	p-value	Nombre RTC N=1099 (%)	Nombre UO N=208 (%RTC)	p-value	
<b>Catégories</b>			<b>0.0003</b>			<b>&lt;0.0001</b>	
CH	629 (58,2%)	153 (24,3%)		643 (58,5%)	149 (23,2%)		-
CHU	31 (2,9%)	6 (19,4%)		31 (2,8%)	11 (35,5%)		<b>0.004</b>
CLCC	15 (1,4%)	4 (26,7%)		17 (1,6%)	3 (17,6%)		<b>0.04</b>
PRIVÉS (ex-DG/DAF)	405 (37,5%)	56 (13,8%)		408 (37,1%)	45 (11,0%)		<b>&lt;0.0001</b>
<b>Champs d'activité</b>			0.31			<b>0.03</b>	
HAD	131 (12,1%)	32 (24,4%)		131 (11,9%)	33 (25,2%)		-
MCO	615 (56,9%)	146 (23,7%)		639 (58,1%)	149 (23,3%)		0.31
PSY	246 (22,8%)	77 (23,8%)		316 (38,8%)	83 (26,3%)		0.41
SSR	845 (78,2%)	171 (20,2%)		864 (78,6%)	166 (19,2%)		0.41
<b>Volume d'activité (en journées d'hospitalisation)</b>			<b>&lt;0.0001</b>			<b>&lt;0.0001</b>	
< 16 660	356 (32,9%)	49 (13,8%)		364 (33,1%)	37 (10,2%)		-
16 660 – 64 540	368 (34,1%)	68 (18,5%)		374 (34,0%)	58 (15,5%)		<b>0.002</b>
> 64 540	356 (32,9%)	102 (28,7%)		361 (32,8%)	113 (31,3%)		<b>0.0001</b>
<b>Activité</b>							
Pharmacie hors activité spécifique	952 (88,1%)	219 (23,0%)		981 (89,3%)	208 (21,2%)		-
Nutrition parentérale	23 (2,1%)	7 (30,4%)	0.29	13 (1,2%)	4 (30,76%)	0.28	0.13
Chimiothérapie	129 (11,9%)	54 (41,9%)	<b>&lt;0.0001</b>	123 (11,2%)	52 (42,3%)	<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>
Radiopharmacie	37 (3,4%)	16 (43,2%)	<b>0.0009</b>	34 (3,1%)	16 (47,1%)	0.0003	0.09



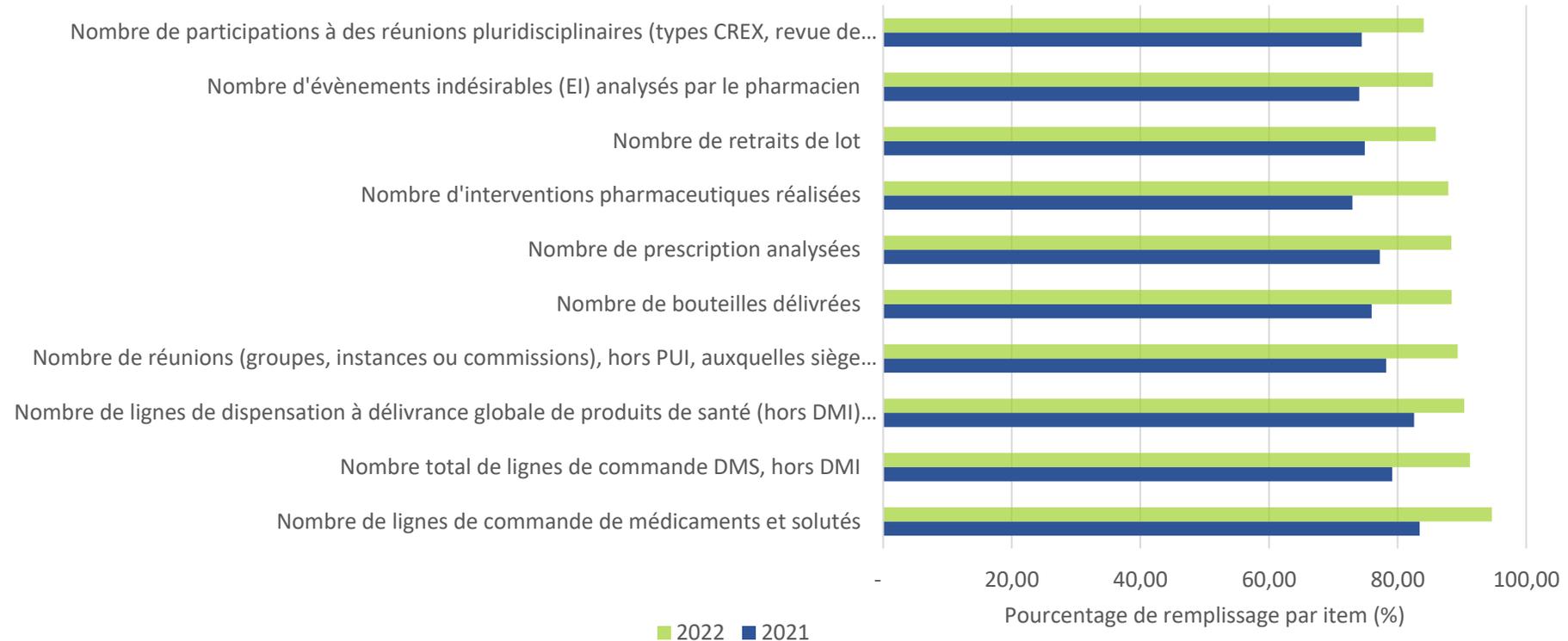
# I. CARACTERISTIQUES DES ETABLISSEMENTS REPONDANTS

Caractéristiques	2021			2022			p-value ajustée
	Nombre RTC N=1080 (%)	Nombre UO N=219 (%RTC)	p-value	Nombre RTC N=1099 (%)	Nombre UO N=208 (%RTC)	p-value	
<b>Régions</b>			<b>0.0005</b>			<b>0.0005</b>	
Auvergne-Rhône-Alpes	112 (10,4%)	10 (8,9%)		132 (12,0%)	5 (3,8%)		-
Bourgogne-Franche-Comté	51 (4,7%)	4 (7,8%)		46 (4,2%)	8 (17,4%)		<0.0001
Bretagne	73 (6,8%)	10 (13,7%)		72 (6,6%)	10 (13,9%)		<0.0001
Centre-Val de Loire	41 (3,8%)	8 (19,5%)		42 (3,8%)	9 (21,4%)		<0.0001
Corse	7 (0,7%)	0		7 (0,6%)	0		0.97
Grand Est	112 (10,37%)	19 (17,0%)		107 (9,7%)	25 (23,4%)		<0.0001
Hauts-de-France	95 (8,80%)	45 (47,4%)		97 (8,8%)	48 (49,5%)		<0.0001
Ile-de-France	128 (11,85%)	31 (24,2%)		133 (12,1%)	30 (22,6%)		<0.0001
Normandie	71 (6,57%)	10 (14,1%)		73 (6,6%)	5 (6,8%)		<0.0001
Nouvelle-Aquitaine	110 (10,19%)	19 (17,3%)		116 (10,6%)	15 (12,9%)		<0.0001
Occitanie	119 (11,02%)	48 (40,3%)		122 (11,1%)	39 (32,0%)		<0.0001
Pays de la Loire	61 (5,65%)	7 (11,5%)		61 (5,6%)	6 (9,8%)		0.001
Provence-Alpes-Côte d'Azur	80 (7,41%)	7 (8,8%)		73 (6,6%)	6 (8,2%)		0.0006
Guadeloupe	4 (0,37%)	0		6 (0,5%)	0		0.98
Guyane	2 (0,19%)	0		1 (0,1%)	0		0.99
Martinique	8 (0,74%)	0		5 (0,5%)	0		0.98
Mayotte	1 (0,09%)	0		1 (0,1%)	1 (100%)		0.0002
Réunion	5 (0,46%)	1 (20,0%)		5 (0,5%)	1 (20,0%)		0.14

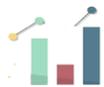


## II. TAUX D'ETABLISSEMENTS CONCERNES PAR ITEMS

### TOP 10 des items qui concernent le plus d'établissements



- Activités de base / transversales de pharmacie hospitalière, communes quel que soit le profil de l'établissement :
  - devraient concerner toutes les PUI
- Amélioration du taux d'établissements concernés entre 2021 et 2022



## II. TAUX D'ETABLISSEMENTS CONCERNES PAR ITEMS

Répartition du nombre de répondants par statut concerné/non concerné

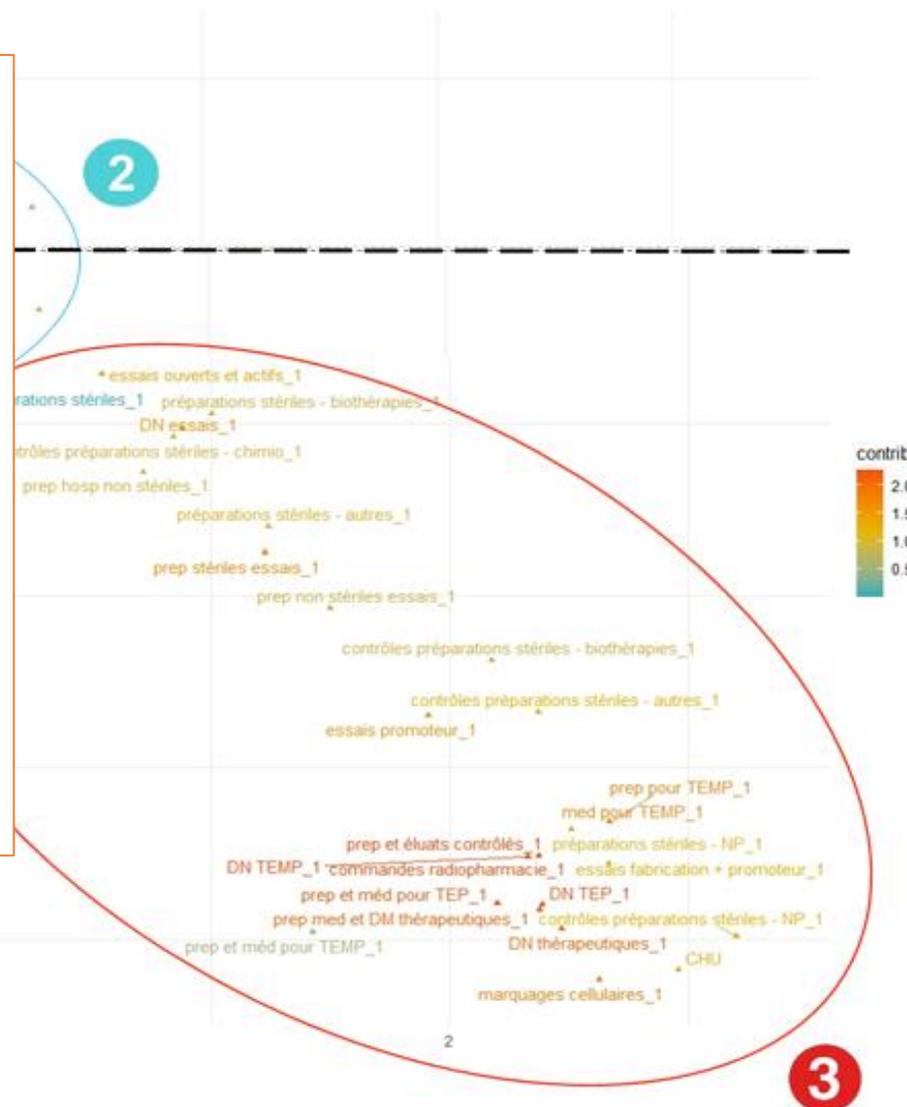
Nombre de répondants

Items déjà identifiés comme sections d'analyses spécifiques :

- ✓ les préparations et contrôles de préparations stériles de chimiothérapies, de nutrition parentérale (items 26.1, 27.1 26.3 et 27.3)
- ✓ la radiopharmacie (items 31 à 39)

Mais aussi items en lien avec :

- ✗ les préparations et contrôles stériles hors chimio et hors nutrition : biothérapies et autres préparations stériles (26. 2 26.4, 27.2 et 27.4)
- ✗ les essais cliniques (items 40 à 45)
- ✗ les engagements universitaires (item 57)

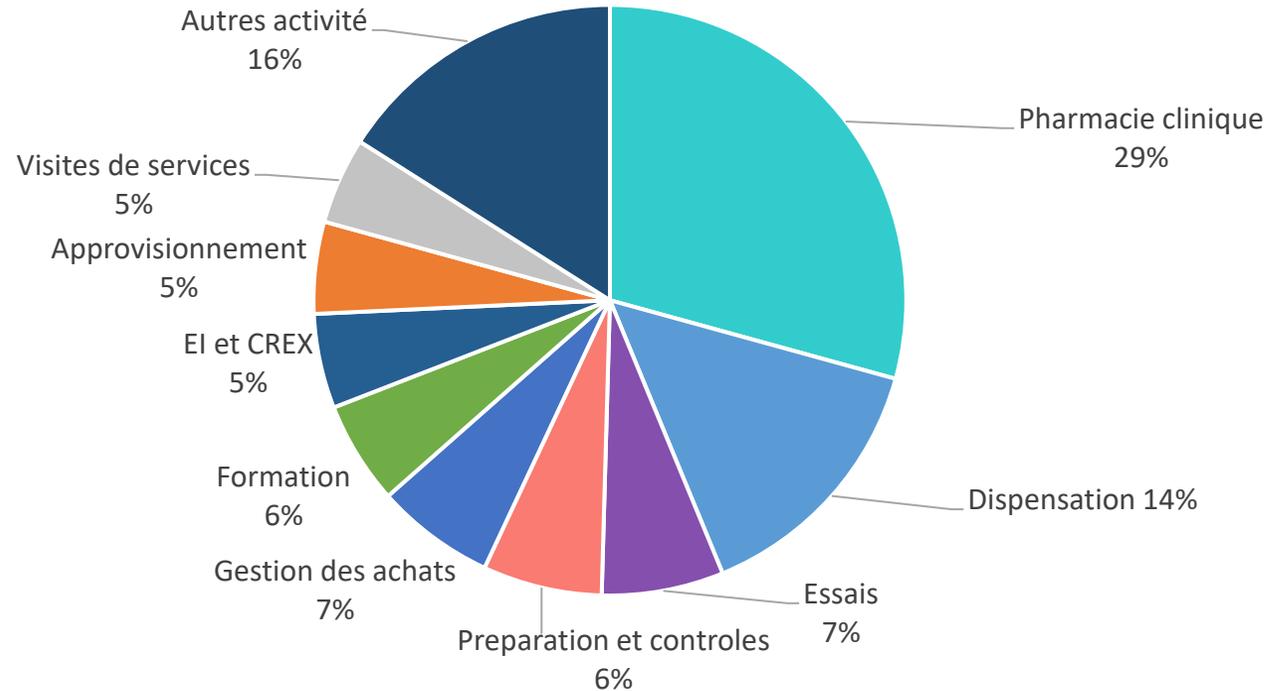


Analyse des correspondances multiples (ACM) des données 2021 et 2022 de l'UO<sub>PHARMA</sub> (totale)



## II. TAUX D'ETABLISSEMENTS CONCERNES PAR ITEMS

Taux de « concernés » mais valeur renseignée = 0 (5,7% des données)



Répartition des secteurs d'activités les plus affectés par des valeurs nulles pour des items où les établissements se déclarent concernés.

= difficulté de requêtage sur ces activités ?



# ZOOM ITEMS PHARMACIE CLINIQUE

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

		111,9
		180,5
		174,9
		233,2
		23,7



[Guide de codification des activités de pharmacie clinique \(OMÉDIT PACA-Corse\)](#)

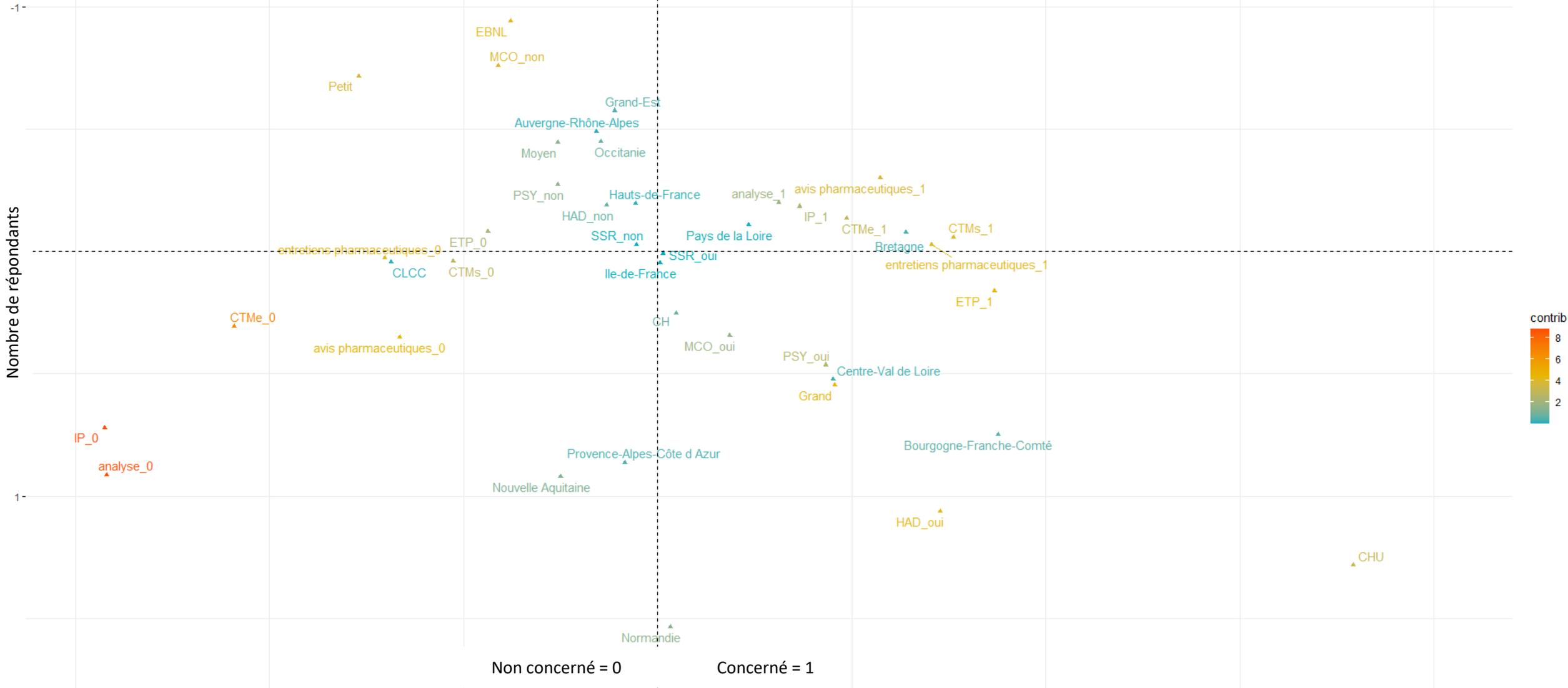
## Bilan de médication (Référentiel Bonnes Pratiques de Pharmacie Clinique-SFPC)

Nomenclature	Procédure / actes	Indicateur UO pharmacie (ANAP, ATIH)	Pondération UO Pharmacie	Indicateur CAQES
PBIL001	Bilan de médication dans le parcours de santé du patient			Sous-indicateur informatif 2
	<i>Entretien pharmaceutique de recueil de données</i>	indicateur n°19	373,5	
	<i>Expertise pharmaceutique clinique conduisant à la rédaction d'un avis pharmaceutique dans le cadre d'un bilan de médication</i>	indicateur n°21		
	<i>Entretien pharmaceutique de restitution de l'avis pharmaceutique au patient dans le cadre d'un bilan de médication</i>	indicateur n°19		



## II. TAUX D'ETABLISSEMENTS CONCERNES PAR ITEMS : ZOOM PHARMACIE CLINIQUE

Variable categories - MCA



⇒ Ces activités sont plutôt réalisées par les « grands » établissements, publics, et particulièrement par les CHU

⇒ Certaines régions en font plus que d'autres : Bretagne, BFC, CVLD etc.

Analyse des correspondances multiples des données 2021 et 2022 sur les activités d'analyse et de pharmacie clinique

Dim1 (13.5%)



### III. IDENTIFICATION DES VALEURS ABERRANTES

---

⇒ 79 incohérences inter-établissements = valeurs extrêmes (48 en 2021 et 31 en 2022)

⇒ 239 incohérences intra-établissements :

- 73 établissements : pas d'analyse d'ordonnance (item 15) alors qu'ils :
  - commandaient des médicaments et solutés
  - et/ou effectuaient des délivrances
  - et/ou effectuaient des interventions pharmaceutiques
  - et/ou effectuaient de la préparation de doses à administrer
- 35 établissements : pas de commande de médicaments (item 1) alors qu'ils en délivraient et/ou reconditionnaient et/ou sur-étiquetaient
- 11 établissements concernés par les liquidations de facture (item 49) mais non concernés par les commandes (items 1, 2 et 3)
- 9 établissements : pas de commande de DMI (item 3) alors qu'ils en délivraient
- 6 établissements publics : nombre de factures pour des traitements intercurrents (item 50) alors que l'item était réservé aux établissements privés
- 1 établissement : promoteur d'essais cliniques et en charge de la fabrication (item 45) mais ne déclarait aucune préparation pour essais cliniques
- 1 établissement : pas de commande de DMS (item 2) alors qu'il en délivrait
- 103 établissements : valeur > 2 fois leur nombre de séjours/séances annuels sur l'item 15 (Nombre de prescriptions analysées)

#### 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.

N'inclut pas : l'analyse des prescriptions réalisée lors des activités de production (pharmacotechnie, radiopharmacie...).



### III. IDENTIFICATION DES VALEURS ABERRANTES

#### Nombre de prescriptions analysés (Item 15)

= taux d'incohérence le plus élevé, même si en diminution entre 2021 et 2022

- ✓ moins de valeurs extrêmes = précision de l'item sur l'aide à l'utilisation de l'outil V2
  - ✗ mais encore des incohérences sur cet item = difficulté de requêtage ou de compréhension de l'indicateur ?
- mieux décrire l'indicateur et/ou proposer une requête aux établissements ou aux éditeurs de LAP/LAD

#### Nombre de réceptions à l'import (Item 6)

= diminution significative entre 2021 et 2022

- ✓ précision sur l'item → item destiné aux établissements d'Outre-Mer et de Corse
- ✗ mais encore des incohérences sur cet item => utilisation de la mauvaise version de l'outil ?

#### Nombre de lignes de commandes de médicaments et solutés (Item 1)

= diminution significative entre 2021 et 2022

Pas de changement ni sur l'intitulé de l'item ni sur l'aide à l'utilisation V2





# RESULTATS

---

## II. PROFIL QUANTITATIF DES ACTIVITÉS DE PUI

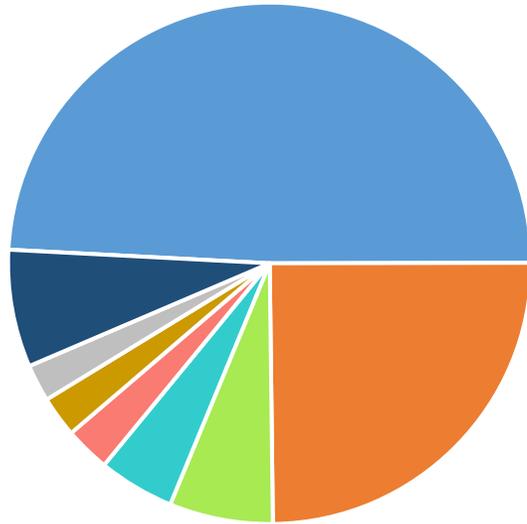


# PROFIL DES ACTIVITÉS DE PUI EN FRANCE

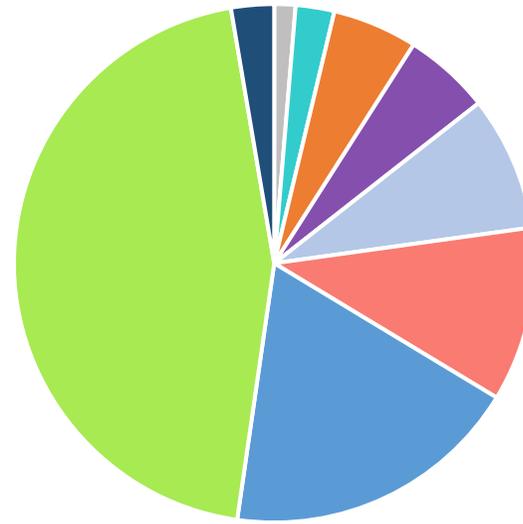
**Regroupement des items par activité** selon les chapitres de l'outil

Exception : analyse pharmaceutique de l'ordonnance → activité de dispensation plutôt que pharmacie clinique

(décret n°2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux PUI)

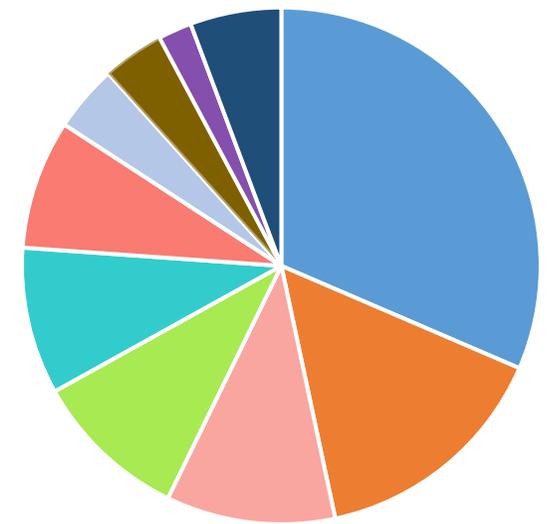


France entière



CLCC

Activité essentiellement de préparation



CHU

Activités plus diversifiées

■ Dispensation

■ Preparations stériles et contrôles - Chimiothérapies

■ Radiopharmacie

■ Autre

■ Approvisionnement

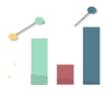
■ Pharmacie clinique

■ Rétrocession

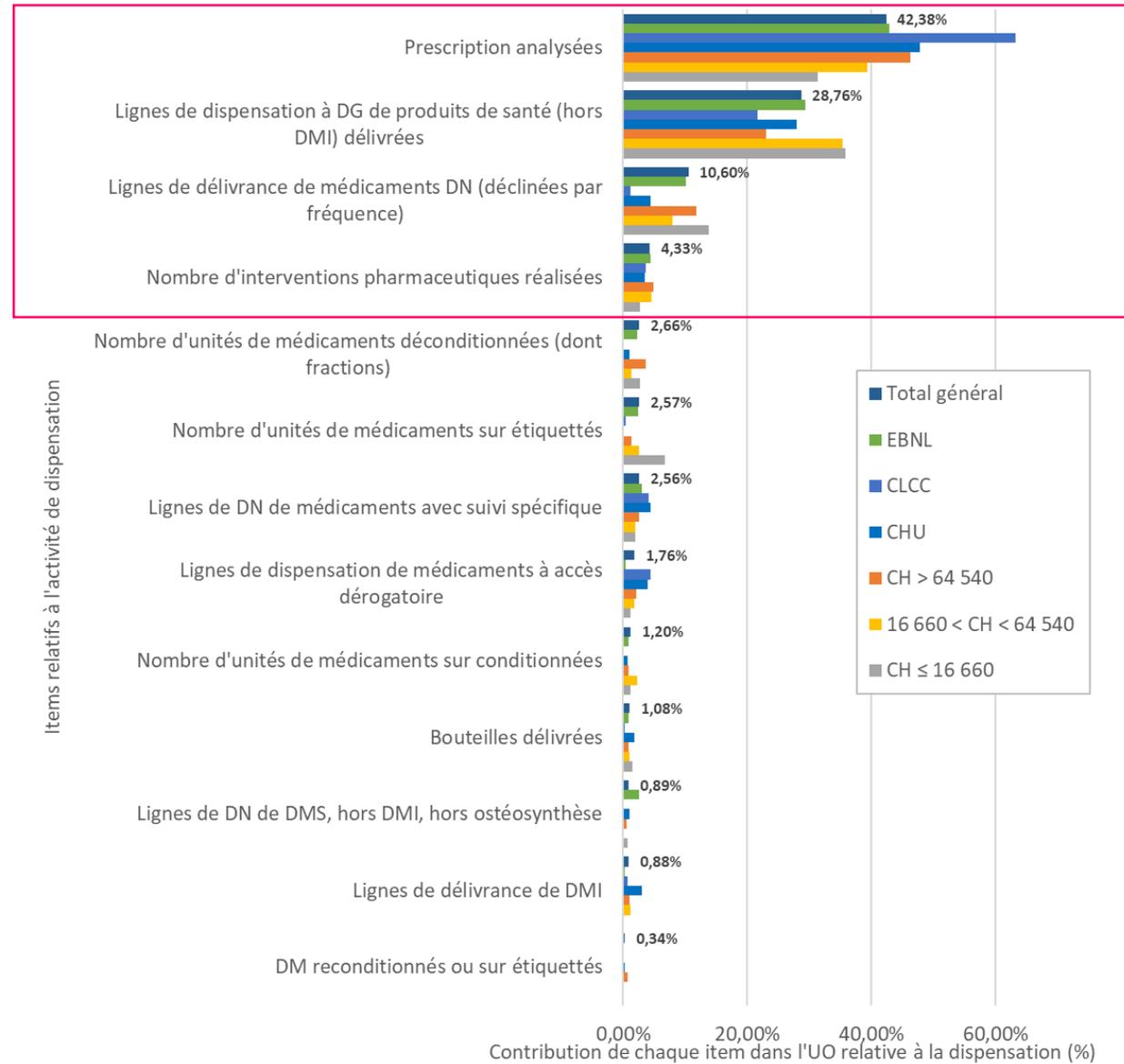
■ Preparations non stériles et contrôles

■ Preparations stériles et contrôles

■ Essais

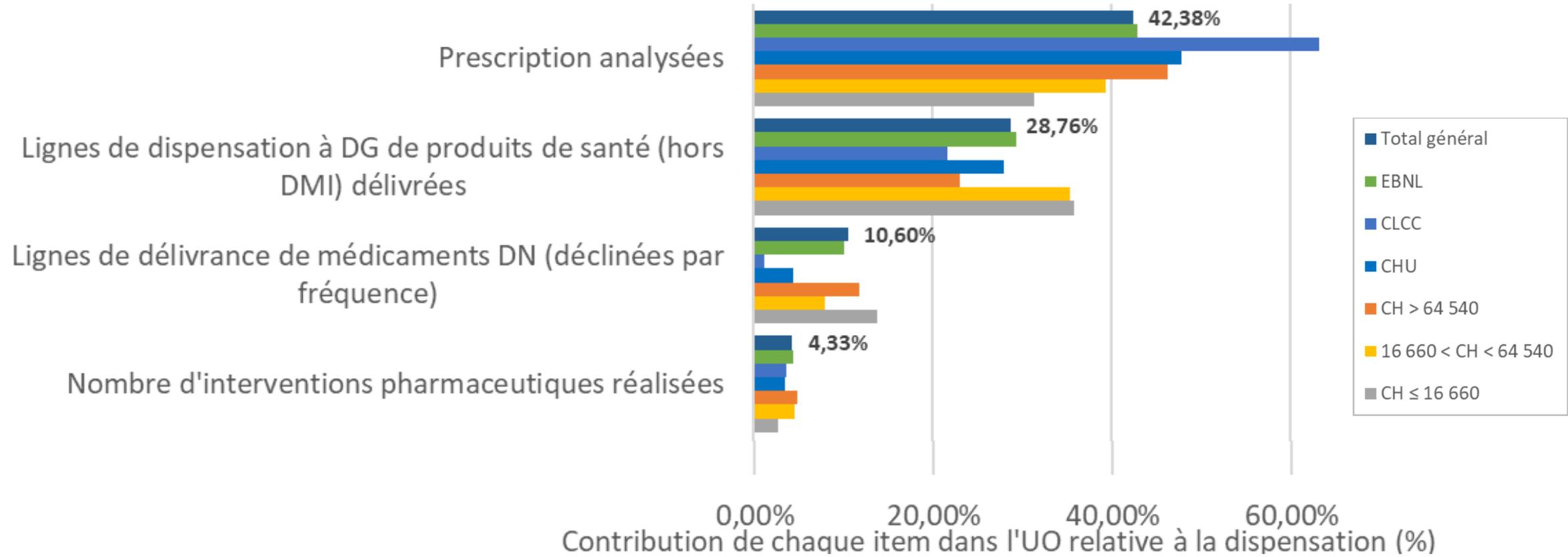


# PROFIL DES ACTIVITÉS DE PUI EN FRANCE : ZOOM DISPENSATION

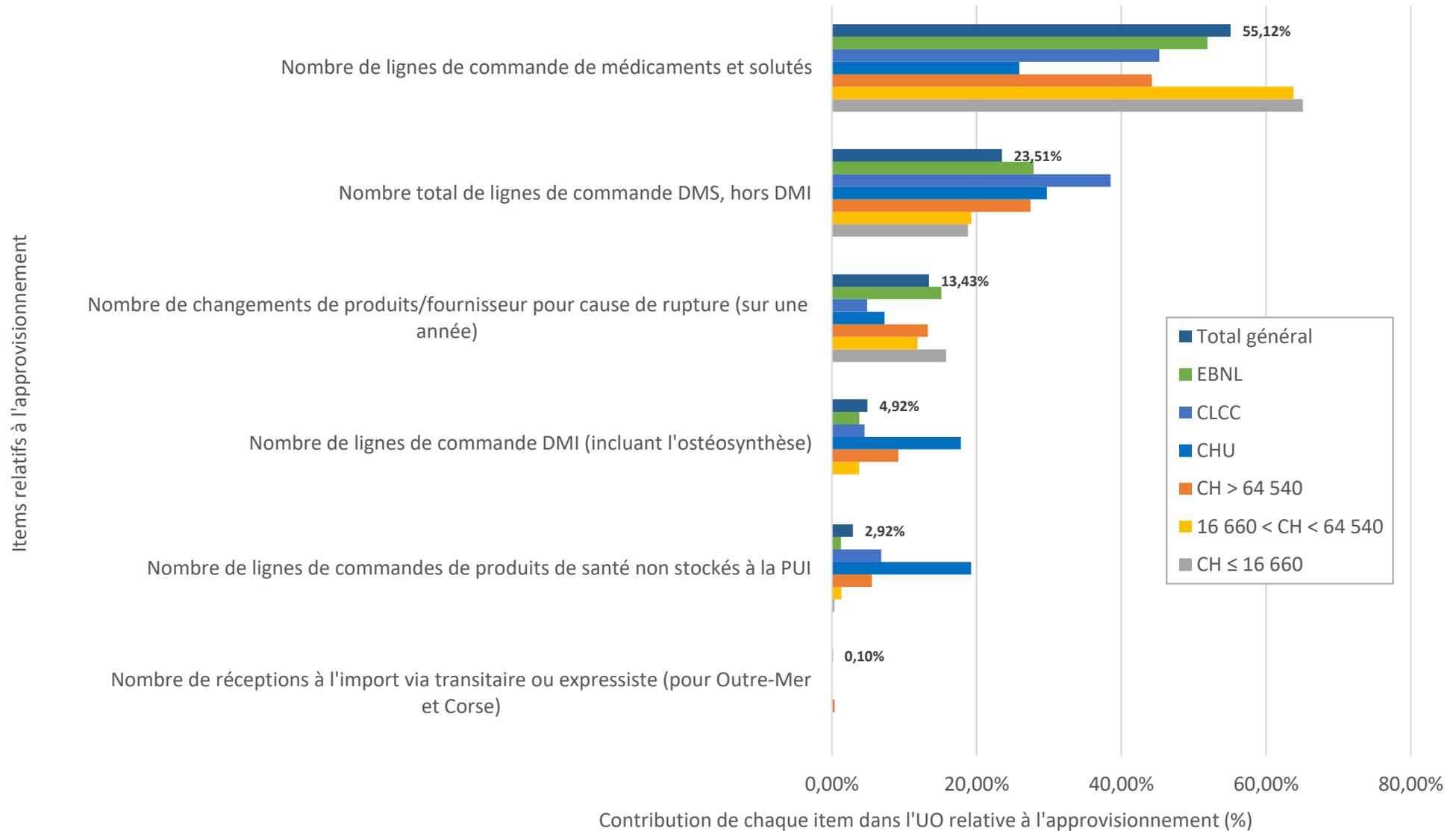




# PROFIL DES ACTIVITÉS DE PUI EN FRANCE : ZOOM DISPENSATION

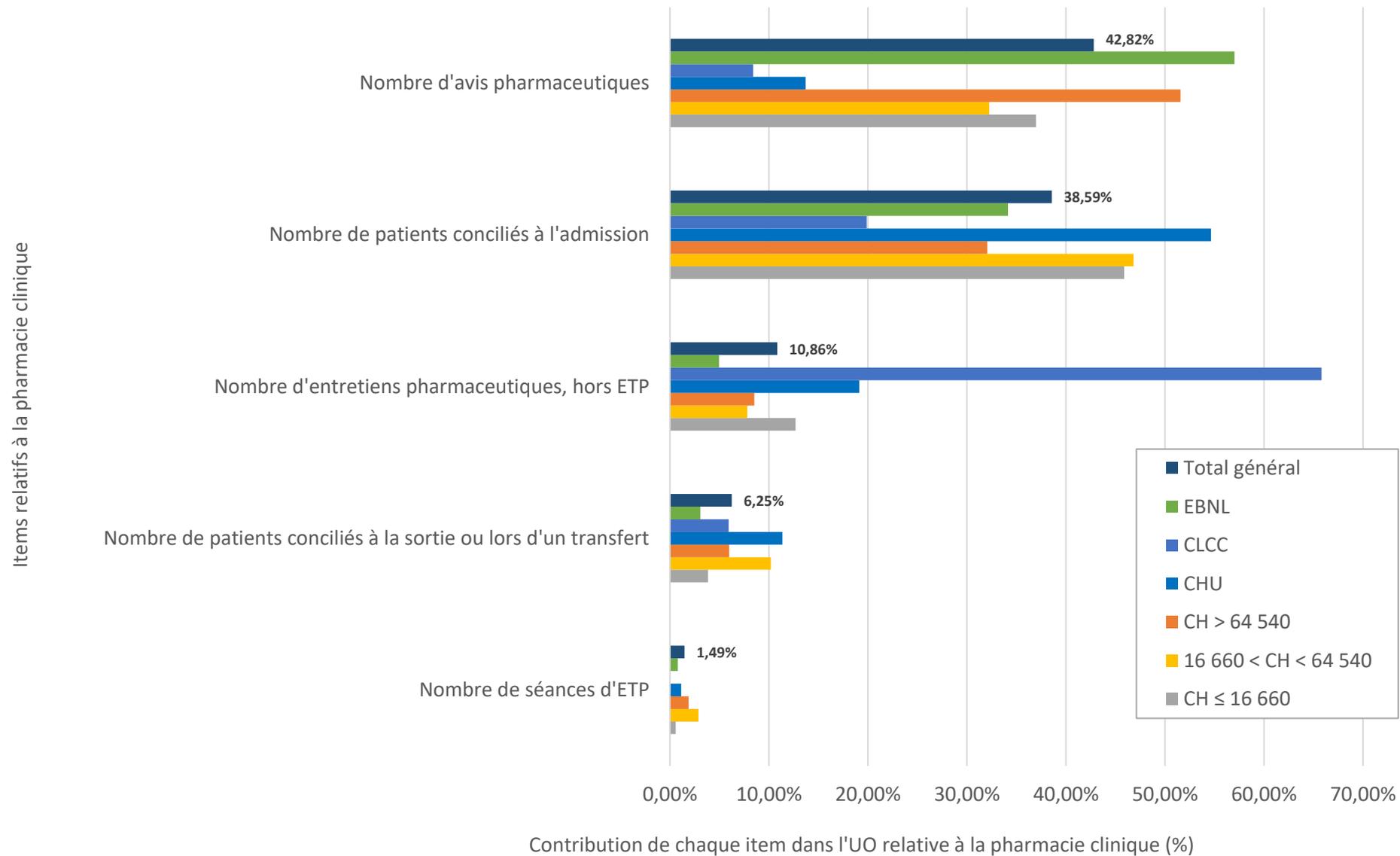


# PROFIL DES ACTIVITÉS DE PUI EN FRANCE : ZOOM APPROVISIONNEMENT





# PROFIL DES ACTIVITÉS DE PUI EN FRANCE : ZOOM PHARMACIE CLINIQUE





# RESULTATS

---

## III. FIABILITE ET VALIDITE DE L'OUTIL



## IV. ANALYSE DE LA FIABILITÉ ET DE LA VALIDITÉ DE L'OUTIL

---



### COHÉRENCE INTERNE

$\alpha = 0,87$  en 2021 et  $\alpha = 0,89$  en 2022

→ **Très bonne cohérence interne** de l'UOPharma



### STABILITÉ TEMPORELLE

ICC = 0,82 IC95 [0,810-0,822]

→ UOPharma = **stable et fiable dans le temps**



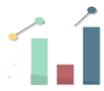
### VALIDITÉ CONVERGENTE

#### UOPharma & NOMBRE DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION

$r = 0,84$  IC95 [0,81-0,87] ( $p=0,002$ )

→ Forte corrélation linéaire positive

→ **Outil fiable pour mesurer les activités de pharmacie hospitalière**



## IV. ANALYSE DE LA FIABILITÉ ET DE LA VALIDITÉ DE L'OUTIL

### VALIDITÉ DE STRUCTURE

#### CONCEPTS LATENTS vs CONCEPTS THEORIQUES

- 8 dimensions distinctes ≠ concepts théoriques mais :
  - Regroupent des items en facteurs logiquement interprétables
- **2 dimensions peu cohérentes**
  - Dim 2. Activités diverses, peu représentées dans la part de l'UO<sub>PHARMA</sub>
  - **Dim 7. Confirme la confusion entre avis et IP préalablement suspectée**
- L'AFE conforte :
  - la pertinence d'avoir détaillé les différents modes de délivrance dans la construction de l'outil
  - le fait que l'analyse d'ordonnance doit être intégrée dans la dispensation et non dans les activités de PC

Tableau 2. Analyse factorielle exploratoire avec rotation Varimax

Dimension (% totale de variance expliquée = 38%)	1 (8,0%)	2 (7,0%)	3 (5,0%)	4 (4,0%)	5 (4,0%)	6 (4,0%)	7 (4,0%)	8 (2,0%)
N° item								
43	1. Activités nécessitant de disposer d'un plateau technique spécifique							
28								
29								
42								
49	2. Activités diverses, peu représentées dans la part de l'UO <sub>PHARMA</sub>							
56								
5								
23								
47								
8	3. Analyse et dispensations à DG							
15								
7								
57	4. Pharmacie clinique							
18								
19								
17								
30	5. Dispensations à DN et individualisée au patient							
9								
10								
11	6. Dispensations produits spécifiques							
14								
16	7. Avis et IP							
21								
46	8. Qualité & vigilances							
51								
53								
52								



## DISCUSSION - CONCLUSION

---



## DISCUSSION - CONCLUSION

---

Ces premiers résultats montrent une **amélioration de la remontée des indicateurs** avec :

- évolution positive du taux d'établissements concernés par item
- diminution du taux d'incohérences de manière globale

### BIAIS IDENTIFIÉS

- Sélection : Seuls les établissements volontaires remplissent (disparités entre régions, catégories, tailles d'ES...)
- Mesure :
  - Mesure déclarative = Problème d'interprétation sur certains items (1, 6, 15, 21)
  - Difficulté de requête sur certains items dont la donnée n'est pas extractible des logiciels métiers (concernés mais = 0)
- ⇒ Interprétation des données avec précaution sur les deux 1<sup>ères</sup> années d'utilisation
- ⇒ Travailler sur une requête type pour standardiser la remontée des données sur les items problématiques :
  - Clarifier ambiguïté entre avis pharmaceutiques et interventions pharmaceutiques
  - Clarifier les attendus de l'item sur l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance

### SECTION D'ANALYSE A ISOLER ?

- ⇒ Essais cliniques = activité très spécifique des CHU et CLCC, avec des coûts et des ressources clairement identifiables



### OUTIL SEMBLE FIABLE ET VALIDE

- ⇒ Pertinence de la construction de l'outil
- ⇒ Intégration de l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance dans l'activité de dispensation et non dans les activités de PC

### INTÉRÊT DE L'OUTIL

- ⇒ Cartographie des activités des PUI en France, avec des organisations qui diffèrent en fonction des profils d'établissements
- ⇒ Pour les établissements
  - pilotage interne
  - dialogue de gestion

# Comment réaliser et utiliser l'UO PHARMA ?

## Comptabilité analytique hospitalière

Activités de la PUI réparties en sections analytiques (SA) :  
SA 936.12 nutrition parentérale  
SA 936.13 reconstitution chimio  
SA 936.14 radiopharmacie

Voir note information

Omedit

## Retraitement comptable (RTC)

Utilisation de l'UO PHARMA comme :

- Unité d'oeuvre (mesure l'activité de la PUI)
- Clé de ventilation pour répartir les charges financières des SA de supports (ici la PUI) vers les SA définitives (ex service de soins)

## Coût UO PHARMA

Utilisé en dialogue de gestion pour analyser le coût de l'activité de la PUI  
Outil de comparaison inter établissement  
Objectif : avoir un coût de l'UO PHARMA plus faible que son comparateur

$$\text{Coût de l'UO} = \frac{\text{Total des charges brutes}}{\text{Nombre d'UO total}}$$

Voir note information sur le coût de l'UO PHARMA

Omedit

Une fois complété, dépôt de l'UO PHARMA par le contrôleur de gestion de l'établissement sur la plateforme ARCANH lors de la :

Campagne RTC - ATIH

## UO PHARMA

### Outil UO PHARMA de 'anap'

Remplissage des différents indicateurs de l'UO PHARMA  
Utilisation de l'UO pour le pilotage en interne de l'activité de la pharmacie

### Outil tableau de bord de pilotage PUI de 'anap'

Facilite le remplissage de l'UO PHARMA

### Guide de codification et valorisation des activités de pharmacie clinique dans les établissements de santé

Omedit

Retrouvez les coûts d'UO PHARMA des différents établissements français sur le référentiel des coûts d'unité d'oeuvre (RTC).

● ScanSanté

Omedit  
Grand Est



**MERCI DE VOTRE ATTENTION**

---