

Outil de calcul de l'UO Pharma

Aide à l'utilisation

Ce guide est issu de la « foire aux questions » alimentée pendant le remplissage des données.

Pour faciliter l'utilisation de l'aide, chacune de ses entrées correspond à un point de l'outil, dont il reprend la même numérotation.

Table des matières _

GESTION DES APPROVISIONNEMENTS.....	4
1. Nombre de lignes de commande de médicaments et solutés	4
2. Nombre total de lignes de commande DMS, hors DMI	4
3. Nombre de lignes de commande DMI (incluant l'ostéosynthèse).....	4
6. Nombre de réceptions à l'import via transitaire ou expressiste.....	4
DELIVRANCE GLOBALE OU REGLOBALISEE (HORS DMI)	5
7. Nombre de lignes de dispensation à délivrance globale de produits de santé (hors DMI) délivrées	5
DELIVRANCE NOMINATIVE (HORS DMI).....	5
8. Nombre de lignes de délivrance de médicaments délivrés nominativement (déclinées par fréquence : journalière/bi-hebdomadaire/hebdomadaire/bimensuelle/mensuelle).....	5
9. Nombre de lignes de délivrance nominative de médicaments avec suivi spécifique	5
RETROCESSION	5
13. Nombre d'ordonnances ayant donné lieu à une dispensation en rétrocession.....	5
ANALYSE PHARMACEUTIQUE DE L'ORDONNANCE, VALIDATION ET INTERVENTION PHARMACEUTIQUE.....	6
15. Nombre de prescriptions analysées	6
16. Nombre d'interventions pharmaceutiques réalisées	6
CONCILIATION MEDICAMENTEUSE REALISEE PAR LA PUI	6
17. Nombre de patients conciliés à l'admission	6
18. Nombre de patients conciliés à la sortie ou lors d'un transfert.....	6
ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES.....	7
19. Nombre d'entretiens pharmaceutiques, hors ETP	7

20. Nombre de séances d'ETP	7
AVIS PHARMACEUTIQUE.....	8
21. Nombre d'avis pharmaceutiques	8
SUR ETIQUETAGE ET RECONDITIONNEMENT (MÉDICAMENTS ET DM)	8
22. Nombre d'unités de médicaments reconditionnés (dont fractions).....	8
PRÉPARATIONS STÉRILES DE MÉDICAMENTS	8
26. Nombre total de préparations stériles de médicaments.....	8
27. Nombre de contrôles physico-chimiques (dont galéniques) et microbiologiques	8
PRÉPARATIONS NON STÉRILES	9
28. Nombre de contrôles de préparations non stériles.....	9
RADIOPHARMACIE.....	9
31. Nombre de préparations et médicaments prêts à l'emploi et non expérimentaux pour TEP	9
32. Nombre de préparations et médicaments prêts à l'emploi et non expérimentaux pour TEMP	9
33. Nombre de préparations, médicaments prêts à l'emploi et dispositifs médicaux thérapeutiques non expérimentaux	9
34. Nombre de marquages cellulaires radio-isotopiques.....	9
35. Nombre de délivrances individuelles nominatives non expérimentales TEMP.....	10
36. Nombre de délivrances individuelles nominatives non expérimentales TEP.....	10
37. Nombre de délivrances individuelles nominatives thérapeutiques non expérimentales	10
38. Nombre de préparations radiopharmaceutiques et éluats de générateurs contrôlés	10
39. Nombre de lignes de commandes si réalisées par l'unité de radiopharmacie	10
ESSAIS CLINIQUES – RECHERCHE IMPLIQUANT LA PERSONNE HUMAINE	10
43. Nombre d'essais cliniques de produits de santé ouverts et actifs (incluant investigation et / ou promotion).....	10
44. Nombre d'essais cliniques de produits de santé en tant que promoteur.....	10
45. Nombre d'essais cliniques de produits de santé où la PUI est en charge de la fabrication en tant que promoteur.....	10
GESTION DES ACHATS.....	11
47. Nombre de lots (établissements publics) ou de marchés (établissements privés) pour lesquels la pharmacie a contribué à l'expression du besoin	11
EVENEMENTS INDESIRABLES ET CREX	11
51. Nombre d'évènements indésirables (EI) analysés par le pharmacien.....	11
VIGILANCE.....	11

53. Nombre de retraits de lot.....	11
MANAGEMENT.....	11
54. Nombre d'entretiens réalisés par catégorie professionnelle	11
FORMATION HABILITATION DU PERSONNEL.....	11
55. Nombre d'heures de formation dispensées au sein de l'établissement.....	11
COMITOLOGIE	12
56. Nombre de réunions (groupes, instances ou commissions), hors PUI, auxquelles siège un membre de la PUI	12
ENGAGEMENTS UNIVERSITAIRES.....	12
57. Nombre de thèses d'exercice ou mémoire de DES ou autres mémoires et nombre M1R M2R soutenus sur la période.....	12
ACTIVITES EN DEHORS DU PERIMETRE.....	13

GESTION DES APPROVISIONNEMENTS

1. Nombre de lignes de commande de médicaments et solutés

Inclut : produits en stock et non stockés à la PUI

La ligne de commande correspond à la division de la commande à la référence. Si une commande concerne « x » références, on dit qu'elle est composée de « x » lignes de commandes (peu importe le volume commandé).

À titre d'exemple : (1) Vous commandez séparément deux médicaments, dix fois dans l'année : vous avez donc réalisé 20 commandes distinctes, correspondant à 20 lignes de commandes au total, (2) Vous commandez conjointement deux médicaments, dix fois dans l'année : vous avez donc réalisé 10 commandes distinctes (de 2 produits chacune), correspondant toujours à 20 lignes de commandes.

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

Inclut : produits en stock et non stockés à la PUI

3. Nombre de lignes de commande DMI (incluant l'ostéosynthèse)

Inclut : produits en stock et non stockés à la PUI

Concernant l'ostéosynthèse, le périmètre pris en compte correspond à celui indiqué dans le guide de traçabilité d'EuroPharmat (cf. 3.9 Dispositif d'ostéosynthèse) :

« [...] Selon la définition de la norme ENISO146021, ce sont des dispositifs destinés à soutenir les structures osseuses, cartilagineuses, tendineuses ou ligamentaires :

- vis pour os,
- plaques pour os,
- dispositifs de fixation intramédullaires (clous, broches),
- implants pour la fixation des extrémités du fémur,
- broches et fils pour os,
- agrafes,
- fils malléables pour cerclages et autres applications de fixation,
- dispositifs de fixation externe des os,
- dispositifs de fixation de la colonne vertébrale

[...] »

6. Nombre de réceptions à l'import via transitaire ou expressiste

Suivi de la commande pour l'import (accord de l'expédition de la commande au fournisseur à la livraison dans la PUI).

Exemple : une commande réceptionnée en cinq fois correspond à 5 réceptions.

DELIVRANCE GLOBALE OU REGLOBALISEE (HORS DMI)

7. Nombre de lignes de dispensation à délivrance globale de produits de santé (hors DMI) délivrées

Inclut : tous les mouvements de sortie de stock (médicaments et dispositifs médicaux) vers une unité de soins ou un autre client

N'inclut pas : les mouvements de stocks concernant un produit de santé délivré spécifiquement pour un patient identifié (dispensation à délivrance nominative). N'inclut pas les DMI, ostéosynthèse comprise.

DELIVRANCE NOMINATIVE (HORS DMI)

8. Nombre de lignes de délivrance de médicaments délivrés nominativement (déclinées par fréquence : journalière / bi-hebdomadaire / hebdomadaire / bimensuelle / mensuelle)

Inclut : nombre de lignes pour lesquelles la délivrance des médicaments s'effectue sur le mode nominatif manuel ou automatisé, centralisé ou décentralisé.

N'inclut pas : la délivrance individuelle de médicaments avec suivi spécifique/an ni la délivrance individuelle de DMI. [Sources : SFPC]

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.

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.

RETROCESSION

13. Nombre d'ordonnances ayant donné lieu à une dispensation en rétrocession

Ici il s'agit de comptabiliser le nombre d'ordonnances délivrées et non le nombre de venues du patient.

À titre d'exemple : (1) Si le patient a une seule et même ordonnance avec laquelle il peut venir plusieurs fois, il faudra alors compter 1, (2) Si le patient a successivement 3 ordonnances différentes pour le

même produit (y compris un renouvellement dans le temps d'une ancienne ordonnance), il faudra alors compter 3.

ANALYSE PHARMACEUTIQUE DE L'ORDONNANCE, VALIDATION ET INTERVENTION PHARMACEUTIQUE

Quel que soit le type de prestation (type 1 : dispensation simple ; type 2 : bilan de médication ; type 3 : plan pharmaceutique personnalisé (PPP)). [Sources : SFPC]

15. Nombre de prescriptions analysées

Est intégré dans le nombre de prescriptions analysées l'ensemble de l'activité d'analyse des ordonnances, pharmacotechnie comprise.

16. Nombre d'interventions pharmaceutiques réalisées

Inclut : toutes les interventions réalisées par le pharmacien lors de l'analyse d'ordonnance à destination du prescripteur et visant à optimiser la thérapeutique médicamenteuse. Toute proposition de modification de la thérapeutique en lien avec un/des produits de santé initiée par le pharmacien. Elle comporte l'identification, la prévention et la résolution des problèmes liés à la thérapeutique. Chaque IP doit être tracée dans le dossier du patient et/ou sur la prescription.

N'inclut pas : interventions pharmaceutiques n'ayant pas fait l'objet d'un signalement (donc non tracées dans le DPI ou ne génèrent pas une alerte auprès du médecin dans le DPI) par le pharmacien au prescripteur. [Sources : SFPC]

CONCILIATION MEDICAMENTEUSE REALISEE PAR LA PUI

17. Nombre de patients conciliés à l'admission

Inclut : la recherche active d'informations sur les traitements du patient, la formalisation d'un bilan exhaustif et complet des médicaments (à partir d'au moins 2 sources d'information), la comparaison du bilan des médicaments avec la prescription hospitalière à l'admission, la caractérisation par le médecin des divergences observées qui donne lieu à la rédaction éventuelle d'un complément d'information ou d'une nouvelle prescription.

N'inclut pas : la conciliation des traitements médicamenteux est différente de l'historique médicamenteux. Elle correspond à un instantané, et non à une remontée dans le temps sur les traitements pris ou non pris par le patient. [Sources : SFPC]

18. Nombre de patients conciliés à la sortie ou lors d'un transfert

Inclut : la formalisation avec le médecin d'une fiche de conciliation de sortie présentant la liste des médicaments établie lors de la conciliation à l'admission et la liste des médicaments à poursuivre après l'hospitalisation, la remise d'une fiche d'information au patient accompagnée d'un conseil

pharmaceutique, la transmission au pharmacien (officinal ou de la structure d'accueil) et au médecin (libéral ou de la structure d'accueil) d'un courrier de conciliation de sortie.

N'inclut pas : l'utilisation de l'ordonnance de sortie comme support de l'information délivrée au patient, au médecin ou au pharmacien. [Sources : SFPC]

ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES

Échange entre un patient et un pharmacien permettant de recueillir des informations et de renforcer les messages de conseil, de prévention et d'éducation. Un entretien pharmaceutique se décline selon des objectifs pré-définis et adaptés au patient.

L'entretien peut être mis en œuvre dans le cadre d'une conciliation des traitements médicamenteux (entrée ou sortie), d'une évaluation et/ou d'un renforcement de l'adhésion thérapeutique et d'une action éducative ciblée.

Il peut être réalisé dans le cadre d'une hospitalisation conventionnelle, d'une hospitalisation de jour, d'une consultation externe, de manière conventionnée à l'officine ou dans le cadre d'une maison de santé. Il peut être conduit dans le contexte d'une consultation pluridisciplinaire (ex : consultation de primo-prescription chimiothérapie orale, forfait prestation intermédiaire...). Un compte rendu de cet entretien doit être intégré au dossier patient.

19. Nombre d'entretiens pharmaceutiques, hors ETP

Inclut : entretien pharmaceutique qui s'applique 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.

N'inclut pas : cet indicateur ne concerne pas les entretiens de rétrocession, ainsi que la réalisation isolée d'une conciliation médicamenteuse, d'une analyse de prescription, une séance d'ETP.

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]

AVIS PHARMACEUTIQUE

21. Nombre d'avis pharmaceutiques

Synthèse hiérarchisée permettant de proposer 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.

Inclut : intervention en équipe mobile, expertise pharmaceutique à l'initiative du prescripteur ou du pharmacien, réponse à question sur les produits de santé et leur usage. Ces avis pharmaceutiques peuvent s'appliquer aux patients non hospitalisés.

N'inclut pas : un compte rendu issu d'un PPP intégré dans le suivi programmé du patient. [Sources : SFPC]

SUR ETIQUETAGE ET RECONDITIONNEMENT (MÉDICAMENTS ET DM)

22. Nombre d'unités de médicaments reconditionnés (dont fractions)

22.1 Dans le cadre de la Production des Doses à Administrer (PDA)

Le reconditionnement dans les piluliers, **automatisé ou non**, est considéré comme de la PDA.

PRÉPARATIONS STÉRILES DE MÉDICAMENTS

26. Nombre total de préparations stériles de médicaments

Sont à comptabiliser ici les préparations réalisées par la PUI (les DM ou médicaments déjà conditionnés par des laboratoires pharmaceutiques ne sont pas à prendre en compte ici).

27. Nombre de contrôles physico-chimiques (dont galéniques) et microbiologiques

Inclut : dosages, osmolarité, pH, contrôles particuliers etc.

Chaque contrôle physico-chimique (y compris galénique et microbiologique) sur le produit fini (unité ou lot), effectué exclusivement par la PUI (exclusion des contrôles sous-traités aux laboratoires de biologie) est compté comme 1 contrôle.

À titre d'exemples : (1) pour la nutrition parentérale : mesure du pH, mesure de l'osmolalité, dosage du sodium, dosage du potassium, dosage du calcium, pesée du produit fini, contrôle de stérilité correspond à 7 contrôles, (2) pour un lot de gélules : uniformité de masse, uniformité de teneur correspond à 2 contrôles.

PREPARATIONS NON STERILES

28. Nombre de contrôles de préparations non stériles

Inclut : tous les contrôles effectués sur un produit de santé avec au maximum 5 éléments contrôlés : chaque tranche de 5 éléments contrôlés compte pour 1 contrôle.

N'inclut pas : les contrôles effectués par une autre structure même si les résultats sont communiqués et analysés par un pharmacien. [Sources : SFPC]

RADIOPHARMACIE

31. Nombre de préparations et médicaments prêts à l'emploi et non expérimentaux pour TEP

Préparation pour TEP reposant sur le radiomarquage d'une trousse (on considère ici le nombre de flacons (mono ou multidoses) et non pas la Préparation des doses à administrer (PDA).

MRP prêt à l'emploi commercialisé (FDG, FNa, FDOPA, FCholine) (on considère ici le nombre de flacons (mono ou multidoses) et non pas la PDA)

32. Nombre de préparations et médicaments prêts à l'emploi et non expérimentaux pour TEMP

32.1 Nombre de préparations non expérimentales pour TEMP

Préparation technétées, ¹¹¹In-octréotide, etc. (on considère ici le nombre de flacons (mono ou multidoses) et non pas la PDA. Les préparations faites en amont des marquages cellulaires sont aussi à comptabiliser, ex : examétazime, besilesomab, etc.).

32.2 Nombre de médicaments prêts à l'emploi non expérimentaux pour TEMP

Solution d'iode ¹²³I, oxinate indium-¹¹¹, DTPA indium-¹¹¹ etc. (on considère ici le nombre de flacons (mono ou multidoses) et non pas la PDA).

33. Nombre de préparations, médicaments prêts à l'emploi et dispositifs médicaux thérapeutiques non expérimentaux

On considère ici le nombre de flacons (mono ou multidoses) à visée thérapeutique (⁹⁰Y-microsphères, ⁹⁰Y-ibritumomab tiuxétan, ¹⁷⁷Lu-edotreotide, gélules d'iode ¹³¹I, etc.).

34. Nombre de marquages cellulaires radio-isotopiques

Tout marquage cellulaire radio-isotopique confondu : radiomarquage de leucocytes, mesure de la masse sanguine, radiomarquage plaquettaire (durée de vie et séquestration), radiomarquage des hématies (durée de vie et séquestration, scintigraphie splénique, recherche de saignement).

35. Nombre de délivrances individuelles nominatives non expérimentales TEMP

PDA des MRP TEMP sans comptabiliser les délivrances des marquages cellulaires.

36. Nombre de délivrances individuelles nominatives non expérimentales TEP

PDA des MRP TEP.

37. Nombre de délivrances individuelles nominatives thérapeutiques non expérimentales

PDA des MRP et DM RP thérapeutiques (par exemple microsphères : les différentes doses destinées à un même patient sont toutes à comptabiliser).

38. Nombre de préparations radiopharmaceutiques et éluats de générateurs contrôlés

Il s'agit ici des contrôles qualifiés « simples » des MRP + des contrôles périodiques éventuels de stérilité des préparations. Sont exclus les CQ complexes réalisés suite aux synthèses comptabilisées dans l'item 41 (le nombre de ces CQ complexes étant identique au nombre de synthèse complexe).

39. Nombre de lignes de commandes si réalisées par l'unité de radiopharmacie

Nombre de produits commandés (médicament prêt à l'emploi, trousse, précurseur, flacon mono ou multidoses, générateurs, gélules, DMIA (microsphères) etc.). Ex : comptabiliser toutes les doses commandées de 18F-FDG pour les examens d'une journée.

Nombre de commandes identifiées sur les logiciels de radiopharmacie (commandes d'une ou plusieurs unités d'une même référence, dosage identique ou non). Ex compter 1 commande correspondant à l'ensemble des doses commandées de 18F-FDG pour les examens d'une journée.

ESSAIS CLINIQUES – RECHERCHE IMPLIQUANT LA PERSONNE HUMAINE

43. Nombre d'essais cliniques de produits de santé ouverts et actifs (incluant investigation et/ou promotion)

Nombre total d'essais cliniques gérés à l'année.

Actif = inclusions ouvertes et patients en cours de traitement.

44. Nombre d'essais cliniques de produits de santé en tant que promoteur

Nombre total d'essais cliniques gérés à l'année.

45. Nombre d'essais cliniques de produits de santé où la PUI est en charge de la fabrication en tant que promoteur

Nombre total d'essais cliniques gérés à l'année.

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

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.

EVENEMENTS INDESIRABLES ET CREX

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.

VIGILANCE

53. Nombre de retraits de lot

Sont comptabilisés pour cette donnée uniquement les retraits de lots effectifs. Les DM ayant fait l'objet d'une enquête à la suite d'une alerte (via l'ANSM ou le laboratoire) pour un retrait de lot éventuel n'ayant pas fait l'objet d'un retrait de lot car déjà implantés ou périmés ne sont donc pas à intégrer ici.

MANAGEMENT

54. Nombre d'entretiens réalisés par catégorie professionnelle

Ex : entretien annuel ou périodique d'évaluation structuré et formalisé par écrit.

FORMATION/HABILITATION DU PERSONNEL

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

Sont intégrées 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.

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.

De plus, seules les formations données au sein de l'établissement sont intégrées ici. Les formations extérieures ne sont donc pas incluses. En revanche, une formation donnée par la pharmacie aux soignants d'un service de l'établissement serait à inclure.

COMITOLOGIE

56. Nombre de réunions (groupes, instances ou commissions), hors PUI, auxquelles siège un membre de la PUI

Instances incluses : CLIAS, CLUD, CLAN, CME, COMEDIMS.

Dans le cas où deux membres de la PUI participent à la même réunion : comptabiliser deux réunions.

Inclut : les réunions ayant lieu au sein de l'établissement ou en dehors de l'établissement.

N'inclut pas : les réunions ponctuelles (ex : congrès).

ENGAGEMENTS UNIVERSITAIRES

57. Nombre de thèses d'exercice ou mémoire de DES ou autres mémoires et nombre M1R M2R soutenus sur la période

Inclut : cet indicateur mesure l'activité du seul directeur de thèse.

N'inclut pas : la participation à un jury de thèse/mémoire de DES en tant que membre n'est pas comptabilisée avec cet indicateur. [Sources : SFPC]

ACTIVITES EN DEHORS DU PERIMETRE

- Inventaire pharmacie ;
- Suivi des péremptions pharmacie et service ;
- Audit circuit du médicament ;
- EPP (Évaluation des pratiques professionnelles) réalisée par la pharmacie ;
- Rédaction et mise à jour des documents qualité ;
- Réponse aux questions médicales et paramédicales ;
- Nombre de notes d'informations PUI (arrêt de commercialisation, bon usage ...) pour la qualité/gestion des risques ;
- Nombre de courriers envoyés aux fournisseurs pour des litiges qualités (vigilance) ;
- Temps d'aide informatique accompagnement médecins prescripteurs pour le DPI, paramétrage DPI (création protocoles, fiches produits) ;
- Gestion des outils informatiques ;
- Veille réglementaire, actualité de santé ;
- Activités sous-traitées : rédaction de la convention, réévaluation de la convention, visite annuelle, application de la sous-traitance ;
- Heures de rendez-vous avec les fournisseurs ;
- RCP ;
- Réunions de service de la PUI ;
- Réponses aux questionnaires ARS (CAQES)/ATIH/HAS/DGOS... Analyse de gestion, suivi analytique ;
- Mise en place de projets (changements de logiciel, robotisation ...) ;
- Gestion des factures en litige, contrôle de la facturation en sus T2A ;
- Gestion des plannings préparateurs, magasiniers et logisticiens ;
- Formations données sur l'extérieur (congrès ou cours IDSI par ex) ;
- Analyse de gestion ;
- Dialogues comptables ;
- Gestion des mails ;
- Sous-traitance ;
- Vigilances : l'enregistrement et le suivi des déclarations et signalements (et pas seulement le nombre ayant fait l'objet de déclaration aux autorités) ;
- Cours dispensés aux différentes écoles IADE, IBODES, infirmiers, fac de médecine et pharma ;
- Nombre de ré-étiquetage d'unités thérapeutiques (produit non fourni par le promoteur ou produit fourni mais dont la péremption est prolongée) ;
- Activité de libération des poches ;
- Temps de rédaction des protocoles et de participation aux staffs en chimio, idem pour le préparatoire.
- Mesures de la clairance glomérulaire.