



# Echanges

## Référents PILOTE

Compte rendu de la réunion d'échanges avec les référents utilisateurs  
et habilitations **PILOTE**  
*13/03/2024*

2 avril 2024



## Ordre du jour



- 1) Présentation des nouvelles restitutions sur Pilote**
- 2) Travaux en cours**
- 3) RSF : changement d'alimentation de la base -  
précautions**
- 4) Focus sur formation et promotion de l'outil  
PILOTE**
- 5) Questions des GHU**





# Nouveaux rapports et modifications



## **ADM12 – Capacitaire - écart à la cible**

- Chemin d'accès dans PILOTE : B - Budget/Finance - Capacitaire

## **ADM12 – Capacitaire hebdomadaire réalisé et prévisionnel**

- **Rapport ajusté post-réunion pour mieux répondre aux besoins (version redressé HDS)**

## **Vues médicaments rétrocession et MED04 – Rétrocession (modifications de libellés)**

- Chemin d'accès dans PILOTE : B - Budget/Finance - Recettes

## **Nouveau rapport sur le bon usage des médicaments**

- Chemin d'accès dans PILOTE : A - Activité-Soins / Qualité / Bon Usage des Anti-infectieux
- **Qui ont accès au rapport et qui ont été informés ? Le rapport a été présenté vendredi 08/03 aux référents pharmacie**





# Bon usage des Anti-infectieux



## Périmètre

- Molécules prescrites sur ORBIS medication
- Tracées comme administrées par IDE

## Alimentation

- Remontée ORBIS vers EDS-PILOTE quotidienne.
- Un mail informe chaque jour les utilisateurs de la mise à disposition des données « du jour ».

## Deux modes d'exécution du rapport

- Exécution directe avec renseignement des invites
- Utilisation d'un rapport personnalisé pré-paramétré





# Bon usage des Anti-infectieux




← 🗨️ > Bon Usage ... nti-infectieux: > Bon Usage des Anti- ... - Suivi de l'activit > **Bon Usage des Anti-infecti ... - Données Individuelles +**

---

📄 (RPT) - Liste patients sous anti-infectieux  
19/12/2023 12:51



ASSISTANCE PUBLIQUE  HÔPITAUX DE PARIS

Date à saisir ou date du jour : A la date du : Hôpital : Unité fonctionnelle : Molécule :

p\_Choix

mars 2024

lun. mar. mer. jeu. ven. sam. dim.

1 2 3  
4 5 6 7 8 9 10  
11 12 13 14 15 16 17  
18 19 20 21 22 23 24  
25 26 27 28 29 30 31

ABC - HOPITAL ANTOINE BECLERE  
 APR - HOPITAL AMBROISE PARE  
 AVC - HOPITAL AVICENNE  
 BCH - HOPITAL BICHAT  
 BCT - HOPITAL DE BICETRE

Tout sélectionner Tout désélectionner

Sélectionner les unités fonctionnelles

Unité fonctionnelle :

Mots clés :  
Entrez des mots clés ici  
Tout sélectionner  
Pas de résultats

Commence par l'un des mots clés

Ne pas respecter la casse

Choix :

Tout sélectionner Tout désélectionner

Les dernières données disponibles datent du : 5 mars 24



# Bon usage des Anti-infectieux



Par défaut, l'exécution s'effectue au format html.

Le rapport principal présente pour chaque patient la (les) molécule(s) antibiotiques active(s) administrée(s) à la date sélectionnée en invite.

Si plusieurs molécules sont administrées à cette date, il apparaîtra une ligne par couple patientXmolécule.

*Rendu html*

► Rappel des invites

A la date du : 1 mars 24 GH : Hôpital : CCH - GH COCHIN SAINT VINCENT DE PAUL Unité fonctionnelle : CCH ACTES DEMANDES, CCH ADDICTOLOGIE CRPA-P, CCH ANESTH PORT ROYAL (UF), CCH BLOC COMMUN PR, CCH CENTRE PRELEVEME POLY ACHA DMU515, CCH DIRECTION QUALITE, CCH ENDOS E GESTION BLOC (UF), CCH HEMATOLOGIE DBA (UF), CCH IMMUNOLOGIE, CCH MALADIE OSSEUSES (UF), CCH ONCO NUCL DIAG (UF), CCH PNEUMOLOGIE VDG, CCH PSYCHIATRIE HTD UROLOGIE Type : Tous Molécule : DIBEKACINE, LOMEFLOXACINE, TOBRAMYCINE, VANCOMYCINE, AMOXICILLINE, AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE

Libellé	Nom	Prenom	Sexe	Calcul age	ipp	Nb de j depuis J1 ATB	Nb de j de puis J1 Molécule actuelle	Molécule active	Début prescription	Pour	Voie
CCH SI HEMATO (UF)			F	40	8/	138	4	1 AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	29/02/2024	2	Orale
CCH UROLOGIE			M	89	8/	147	2	2 AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	28/02/2024	3	Orale
CCH UROLOGIE			F	57	8/	120	6	0 AMOXICILLINE	01/03/2024	4	Orale
CCH UROLOGIE			N	M	71	8/	124	1 AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	29/02/2024	3	Orale

En passant la souris sur la colonne « Molécule active », on obtient un **résumé de la prescription**.

Nom :  
Molécule active : AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE  
1 g toutes les 8 heures (soit 3 g/j)  
SOLUTION 1  
Amoxicilline+Acide clavulanique\* 1g/200mg AD pdr INJ fl (Sandoz) : 1 g, 20 ml  
SODium CHLorure 0,9% - 50mL sol perf Ecoflac (BBraun) : 50 ml  
Résumé :  
Volume : 70 ml  
Concentration : 0,0143 g/ml  
PRÉPARATION À ADMINISTRER  
SOLUTION 1 : 70 ml



# Bon usage des Anti-infectieux



Lorsque le rapport principal est exécuté au format html, un **lien positionné sur l'IPP du patient** permet d'accéder au rapport détaillé relatif à ce patient.

• Rappel des invites

A la date du : 1 mars 24 GH : Hôpital : CCH - GH COCHIN SAINT VINCENT DE PAUL Unité fonctionnelle : CCH ACTES DEMANDES, CCH ADDICTOLOGIE CRPA-P, CCH ANESTH PORT ROYAL (UF), CCH BLOC COMMUN PR, CCH CENTRE PRELEVEME POLY ACHA DMU515, CCH DIRECTION QUALITE, CCH ENDOS E GESTION BLOC (UF), CCH HEMATOLOGIE DBA (UF), CCH IMMUNOLOGIE, CCH MALADIE OSSEUSES (UF), CCH ONCO NUCL DIAG (UF), CCH PNEUMOLOGIE VDG, CCH PSYCHIATRIE HTD UROLOGIE Type : Tous Molécule : DIBEKACINE, LOMEFLOXACINE, TOBRAMYCINE, VANCOMYCINE, AMOXICILLINE, AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE

Libellé	Nom	Prénom	Sexe	Calcul age	ipp	Nb de j depuis 31 ATB	Nb de j de puis 31 Molécule actuelle	Molécule active	Début prescription	Pour	Voie
CCH SI HEMATO (UF)			F	40	<a href="#">135</a>	4	1	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	29/02/2024	2	Orale
CCH UROLOGIE			M	89	<a href="#">107</a>	2	2	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	28/02/2024	3	Orale
CCH UROLOGIE			F	57	<a href="#">120</a>	6	0	AMOXICILLINE	01/03/2024	4	Orale
CCH UROLOGIE			N	M	71	<a href="#">124</a>	1	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	29/02/2024	3	Orale



Le rapport détaillé présente l'intégralité des administrations d'antibiotiques du patient au cours du séjour contenant la date sélectionnée en invite.

Global

(RPT) - Médicament - Par jour - Détail patient Molécule administrée

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAL DE PARIS

UFR	Nom	Prénom	IPP	Séjour	Molécule	ATC7	Début prescription	Fin prescription	Nb jours de prescription	Date dernière admin médicament	Nb jours administration	Mode administration
CCH SI HEMATO (UF)				1	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	J01CR02	26 févr. 24	29 févr. 24	4	29 févr. 24	4	Orale
CCH SI HEMATO (UF)				1	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	J01CR02	29 févr. 24	1 mars 24	2	1 mars 24	2	Orale
CCH SI HEMATO (UF)				1	CIPROFLOXACINE	J01MA02	26 févr. 24	26 févr. 24	1		1	Orale
CCH SI HEMATO (UF)				1	PIPERACILLINE ET INHIBITEUR DE BETA-LACTAMASE	J01CR05	26 févr. 24	1 mars 24	5		1	Intraveineuse
CCH SI HEMATO (UF)				1	VALACICLOVIR	J05AB11	26 févr. 24	1 mars 24	5	1 mars 24	4	Orale





# Précisions lors de la réunion



**CUP** : demande de ajouter la correction des lits HDS sur les autres motifs de fermeture

- Oui, fait dans la version modifiée ( cf slide précédente)

**HMN** : y-a-il une possibilité de **modifier le nombre de décimales** dans les rapports prédéfinis directement sur PILOTE ?

- non - il faut forcément télécharger en Excel pour modifier ou faire une demande pour que ce soit modifier directement, et pour tous, dans le rapport.

**Disponibilité des données :**

- Dernière photo : un historique de 5 ans +6 mois prévisionnel,
- Photos précédentes : un historique de 2 ans +6 mois prévisionnel





# ADM11 – Capacitaire - écart à la cible



## Choix du périmètre

### \* Type de structure

- AP-HP
- GHU
- Etablissement

### \* (\*) Niveau d'affichage de la structure

GHU

(\*) Niveau de la granularité des structures dans les tableaux

### \* Indicateur : hebdo / Cumul

Hebdo

### Structure

- SUN - AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE
- NUP - AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS
- CUP - AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS
- UPS - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY
- PSD - AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS
- HMN - AP-HP.HU HENRI MONDOR
- H38 - HND
- H84 - VPD
- H84 - SSL

Tout sélectionner Tout désélectionner

### \* Regroupement lettre ministérielle

- MCO
- SMR
- PSY
- SLD





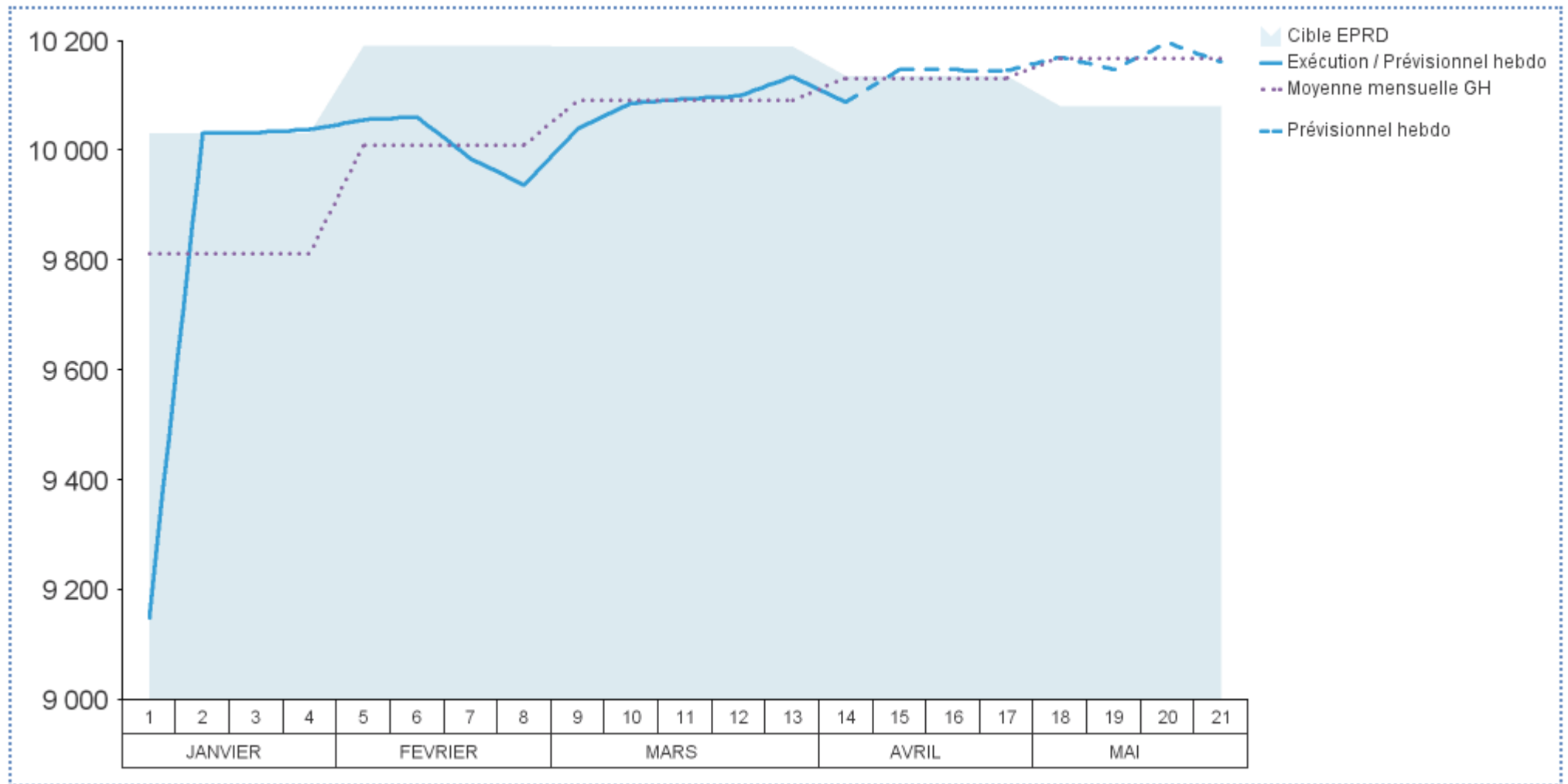
# ADM11 – Capacitaire - écart à la cible



Lits ouverts		2024																				
		JANVIER				FEVRIER				MARS					AVRIL				MAI			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
SUN	Exécution hebdo	2 261	2 490	2 493	2 490	2 498	2 492	2 450	2 440	2 481	2 497	2 495	2 498									
	Prévision hebdo													2 501	2 499	2 525	2 526	2 526	2 530	2 522	2 537	2 535
	Cible EPRD	2 509	2 509	2 509	2 509	2 527	2 527	2 527	2 527	2 506	2 506	2 506	2 506	2 506	2 482	2 482	2 482	2 482	2 467	2 467	2 467	2 467
	Moyenne Mensuelle	2 433	2 433	2 433	2 433	2 470	2 470	2 470	2 470	2 494	2 494	2 494	2 494	2 494	2 519	2 519	2 519	2 519	2 531	2 531	2 531	2 531
	Ecart à la cible	-76	-76	-76	-76	-57	-57	-57	-57	-12	-12	-12	-12	-12	37	37	37	37	64	64	64	64
NUP	Exécution hebdo	2 260	2 455	2 452	2 454	2 449	2 454	2 457	2 454	2 444	2 464	2 466	2 460									
	Prévision hebdo													2 466	2 465	2 466	2 466	2 463	2 466	2 463	2 466	2 465
	Cible EPRD	2 444	2 444	2 444	2 444	2 499	2 499	2 499	2 499	2 495	2 495	2 495	2 495	2 495	2 508	2 508	2 508	2 508	2 492	2 492	2 492	2 492
	Moyenne Mensuelle	2 405	2 405	2 405	2 405	2 454	2 454	2 454	2 454	2 460	2 460	2 460	2 460	2 460	2 465	2 465	2 465	2 465	2 465	2 465	2 465	2 465
	Ecart à la cible	-39	-39	-39	-39	-45	-45	-45	-45	-35	-35	-35	-35	-35	-43	-43	-43	-43	-27	-27	-27	-27
CUP	Exécution hebdo	1 662	1 809	1 811	1 800	1 809	1 817	1 796	1 783	1 815	1 824	1 833	1 837									
	Prévision hebdo													1 840	1 829	1 837	1 830	1 834	1 850	1 847	1 854	1 847
	Cible EPRD	1 817	1 817	1 817	1 817	1 826	1 826	1 826	1 826	1 829	1 829	1 829	1 829	1 829	1 806	1 806	1 806	1 806	1 793	1 793	1 793	1 793
	Moyenne Mensuelle	1 770	1 770	1 770	1 770	1 801	1 801	1 801	1 801	1 830	1 830	1 830	1 830	1 830	1 833	1 833	1 833	1 833	1 850	1 850	1 850	1 850
	Ecart à la cible	-47	-47	-47	-47	-25	-25	-25	-25	1	1	1	1	1	27	27	27	27	57	57	57	57
UPS	Exécution hebdo	1 531	1 711	1 711	1 715	1 726	1 732	1 724	1 710	1 733	1 735	1 735	1 736									
	Prévision hebdo													1 738	1 711	1 731	1 738	1 738	1 738	1 731	1 738	1 714
	Cible EPRD	1 713	1 713	1 713	1 713	1 753	1 753	1 753	1 753	1 772	1 772	1 772	1 772	1 772	1 761	1 761	1 761	1 761	1 760	1 760	1 760	1 760
	Moyenne Mensuelle	1 667	1 667	1 667	1 667	1 723	1 723	1 723	1 723	1 735	1 735	1 735	1 735	1 735	1 729	1 729	1 729	1 729	1 730	1 730	1 730	1 730
	Ecart à la cible	-46	-46	-46	-46	-30	-30	-30	-30	-37	-37	-37	-37	-37	-32	-32	-32	-32	-30	-30	-30	-30



# ADM11 – Capacitaire - écart à la cible





# ADM12 - Capacitaire hebdomadaire réalisé et prévisionnel - redressé HDS



## Choix du périmètre

### Type de structure

\*  AP-HP  
 GHU  
 Etablissement  
 DMU

### (\*) Niveau d'affichage de la structure

\*

(\*) Niveau de la granularité des structures dans les tableaux

### Structure

SUN - AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE  
 NUP - AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS  
 CUP - AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS  
 UPS - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY  
 PSD - AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS  
 HMN - AP-HP.HU HENRI MONDOR  
 H38 - HND  
 H64 - VPD  
 H84 - SSL

Tout sélectionner Tout désélectionner

### Regroupement lettre ministérielle

AUTRES  
 EPHAD  
 MCO  
 PSY  
 SLD  
 SMR

Tout sélectionner Tout désélectionner





## ADM12 - Capacitaire hebdomadaire réalisé et prévisionnel – redressé HDS : lits ouverts et fermés



Lits ouverts et fermés

Détails motifs fermeture

Graphique

### Capacitaire hebdomadaire réalisé et prévisionnel

Structure : 010 - HOPITAL DE BICETRE

Modifier Périmètre

GHU	Etablissement	Service	UH	Indicateurs	FEVRIER 2024			MARS 2024			AVRIL 2024		
					S. 08 Du 19/02 au 25/02	S. 09 Du 26/02 au 03/03	S. 10 Du 04/03 au 10/03	S. 11 Du 11/03 au 17/03	S. 12 Du 18/03 au 24/03	S. 13 Du 25/03 au 31/03	S. 14 Du 01/04 au 07/04	S. 15 Du 08/04 au 14/04	S. 16 Du 15/04 au 21/04
UPS	010 - HOPITAL DE BICETRE	01 - NEUROLOGIE	399 - HC USINV	Lits exploitables	12	12	12	12	12	12	12	12	12
				Lits ouverts	8	8	8	8	8	8	8	8	8
				Lits fermés (tous motifs)	4	4	4	4	4	4	4	4	4
				Taux de fermeture	33 %	33 %	33 %	33 %	33 %	33 %	33 %	33 %	33 %
			696 - HC UNV	Lits exploitables	12	12	12	12	12	12	12	12	12
				Lits ouverts	5	5	5	5	5	5	5	5	5
				Lits fermés (tous motifs)	7	7	7	7	7	7	7	7	7
				Taux de fermeture	58 %	58 %	58 %	58 %	58 %	58 %	58 %	58 %	58 %
			428 - HDS NEUROLOGIE	Lits exploitables	12	12	12	12	12	12	12	12	12
				Lits ouverts	12	12	12	12	12	12	12	12	12
				Lits fermés (tous motifs)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Taux de fermeture	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		115 - HC NEUROLOGIE SC	Lits exploitables	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
			Lits ouverts	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
			Lits fermés (tous motifs)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
			Taux de fermeture	56 %	56 %	56 %	56 %	56 %	56 %	56 %	56 %	56 %	
		03 - CARDIOLOGIE	184 - HC CARDIOLOGIE	Lits exploitables	14	14	14	14	14	14	14	14	14
				Lits ouverts	14	14	14	14	14	14	14	14	14
				Lits fermés (tous motifs)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Taux de fermeture	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %





# ADM12 - Capacitaire hebdomadaire réalisé et prévisionnel – motifs de fermeture



Lits ouverts et fermés    Détails motifs fermeture    Graphique

**Capacitaire hebdomadaire réalisé et prévisionnel**

Structure : 010 - HOPITAL DE BICETRE

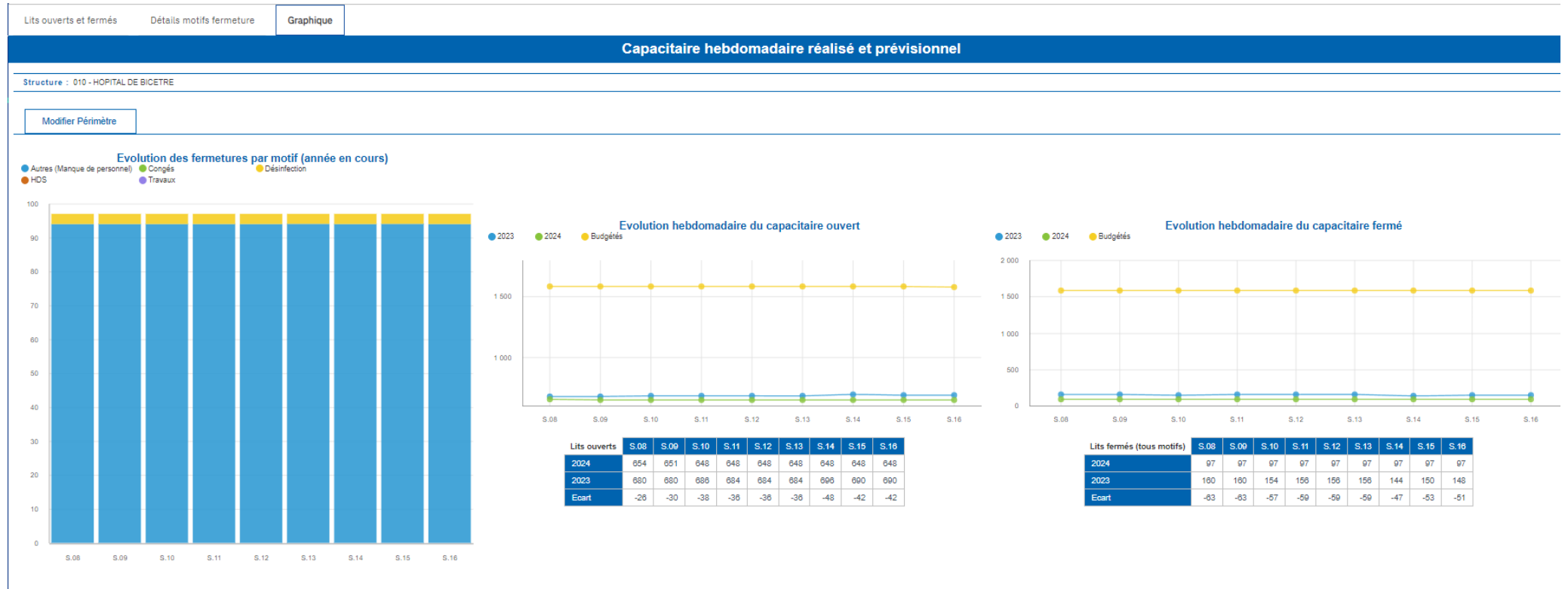
[Modifier Périmètre](#)

GHU	Etablissement	Service	UH	Indicateurs	FEVRIER 2024		MARS 2024					AVRIL 2024				
					S.08 Du 19/02 au 25/02	S.09 Du 26/02 au 03/03	S.10 Du 04/03 au 10/03	S.11 Du 11/03 au 17/03	S.12 Du 18/03 au 24/03	S.13 Du 25/03 au 31/03	S.14 Du 01/04 au 07/04	S.15 Du 08/04 au 14/04	S.16 Du 15/04 au 21/04			
UPS	010 - HOPITAL DE BICETRE	01 - NEUROLOGIE	399 - HC USINV	Lits fermés (tous motifs)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
				Lits fermés (motif : travaux)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				Lits fermés (motif : désinfection)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : HDS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : CA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			Lits fermés (motif : manque de personnel)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
			696 - HC UNV	Lits fermés (tous motifs)	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
				Lits fermés (motif : travaux)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : désinfection)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : HDS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : CA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			Lits fermés (motif : manque de personnel)	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
			428 - HDS NEUROLOGIE	Lits fermés (tous motifs)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : travaux)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : désinfection)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : HDS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Lits fermés (motif : CA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			Lits fermés (motif : manque de personnel)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			115 - HC NEUROLOGIE SC	Lits fermés (tous motifs)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
				Lits fermés (motif : travaux)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0





# ADM12 - Capacitaire hebdomadaire réalisé et prévisionnel – redressé HDS : Graphiques





# Travaux en cours



- WIKI PILOTE Lot 1
- Atelier nouveau TDB activité externe
- Défaut d'exhaustivité MCO
- TDB05 - Tableau de bord Service
  - MAJ avec lien UG-Service suite au développement dans SIRIUS
  - Question : tous les rapports et vues seront également mis à jour avec ces appariements complémentaires ? Oui, mais dans un deuxième temps. On procède pas deux étapes : MAJ du TDB05 début avril, MAJ des autres rapports et vues : mi-fin avril
- Correction rapport Artemihs :
  - Mise à jour de l'affectation des prestataires : intérim marché - hors marché
  - Changement de date de chargement des données (le 5 du mois N+1 pour les données N
  - modification de règles de calcul - modalités de conversion des heures de remplacement en ETPT (/151h contre /131 heures actuellement).
- Reprise des rapports sur l'activité des blocs opératoires
- Indicateurs des services de réanimation
- Transplantation : suivi des patients sur liste de greffe rénale





# Précisions sur le RSF GAM

**Depuis le M11 2023, le fichier source RSF permettant de transmettre les données externes, est issu de GAM (et non plus de SAP).**

**Quelques écarts peuvent apparaître dans l'analyse des données :**

- **Extraction exhaustive des forfaits PFV :**

Depuis M01 2023, le contrôle bloquant mis en place sur l'ATIH sur les factures avec CFU sans FPV, a été réactivé, mettant en exergue une dévalorisation dans le tableau 2.Q.FU. Ces factures n'étaient pas redressées dans Pilote.

La valorisation est maintenant comparable entre e-PMSI et Pilote.

- **Extraction exhaustive des forfaits FPU**

- **Ventilation des forfaits techniques, uniquement sur les lettres-clés FTN et FTR. (hors HEGP)**

- **Dévalorisation sur les TC, car lettre-clé codée TCS, non reconnue sur e-PMSI (année 2022)**

- **Dévalorisation sur les C, car lettre-clé codée CD, non reconnue sur e-PMSI. (année 2022)**

- **Extraction des actes à 0 euro :**

Notamment, complétude des actes CCAM relevant de l'activité libérale permettant maintenant la valorisation des forfaits SE associés.

Augmentation fictive du nombre d'actes facturés.

- **SU2, PE1 et PE2 : le nombre transmis est bien supérieur par rapport à ce qui est valorisé, lié à la génération du forfait par ORBIS Urgences.**

**Quelques précautions :**

- **Vue recettes externes : données cumulées sur l'année N. Il est donc possible de comparer les mois. Par contre, certaines données peuvent ne pas être comparées à l'année N-1**

- **Vue recettes externes -Valorisation historique : les données, à partir du M11 2023 par rapport aux autres envois PMSI de l'année vus à date, doivent être comparées, avec les éléments d'écart listés précédemment.**





# Focus sur la formation et promotion de l'outil PILOTE



## Objectif :

- Recueillir les attentes des GHU sur la formation et promotion PILOTE

## Modalités :

- Réalisation des entretiens avec les référents PILOTE : Retour des référents : 4 GHU interrogés + **discussions en séances**

## Premiers retours / constats :

- Formation quasi systématique des nouveaux arrivés sur les rôles contrôle de gestion/ DAF et CADMU
- Population intéressée, mais formation moins systématique ou réalisée par d'autres personnes que référents : DOP, ingénieur en organisation, cadre sup, cadre de santé
- Réponses aux autres besoins / demandes de formation ad hoc
- Diffusion des CR réunion référents pour les nouveautés
- Plutôt construction des requêtes et partage des résultats

## Attentes / idées :

- Promouvoir l'existant (bulletin, Wikipilote++, support de formation, fiche astuces)
- Relancer les formations dans le cadre de CFTAO dans le catalogue de formation AP-HP
- Relancer des sessions de formation axe métier (RH, Activité recettes, Activité externe...)
- Organiser des ateliers dédiés sur les vues complexes (référents + intéressés) : astuces, piège, précautions à prendre – à **organiser séparément de la réunion référents**
- Partager les statistiques d'utilisation
- Partager la liste exhaustive des rapports prédéfinis (y compris BI clinique et les personnes habilitées) : **vous trouverez sur SP et bientôt sur Wiki : [ici](#)**

## Catégories Cible

- CADMU, direction fonctionnelles, recettes : formation métier
- Moindre mesure : DOP, ingé orga, facturation, cadres sup, directions fonctionnelles : formation générale
- Enrichir PILOTE avec les données plus PMSI pour attirer les médecins (diagnostic, file active, etc)





# Question des GHU



- Intégration de CT2, CT3 dans PILOTE  
Inscrit sur le plan de charge 2024
- Capacité d'avoir l'UH demandeuse pour les activités médico-technique réalisées en PIE intra-APHP  
à intégrer lors des travaux de décommissionnement
- Capacité d'avoir l'UH demandeuse pour l'activité codée en CSARR (idéalement avec une conversion en équivalent lettre clé)  
A étudier Lors du développement du nouveau TDB SMR, les informations seront affichées au niveau UMA
- File active des patients à intégrer dans les vues / rapport  
A étudier, car le temps d'exécution peuvent être considérablement ralenti. Pour certaines vues/ rapport, à ce jour, pas de possibilité de le fournir, car les données sont agrégées (activité externe et consultation)
- SUN : demande de mise à disposition d'indicateurs en lien avec l'activité de stérilisation (unité d'œuvre de stérilisation, en provenance des logiciels métiers « Optim »)

