

# Guide Molécules Onéreuses

PILOTE et HORS PILOTE  
Septembre 2022

# SOMMAIRE

## ■ Les rapports dans PILOTE : Niveau de transmission et de remboursement des médicaments AAP-AAC et T2A MCO

- ▶ Le MED06
- ▶ Définitions des indicateurs
- ▶ Analyse des écarts
- ▶ Le MED07 LAMDA

## ■ Les vues utilisateurs

- ▶ La vue Pharmacie et Stérilisation :
  - *Vue Dépenses médicaments*
  - *Vue Médicaments dispensés*
  - *Vue Recette médicaments*

## ■ Les éléments de suivi hors PILOTE : les tableaux OVALIDE sur e-PMSI

- ▶ Tableau [1.V.2.VMED] Molécules onéreuses valorisées
- ▶ Tableau [1.V.2.APAC] Médicaments AP-AC

## ■ Points de vigilance

# 1a

**MED06 - Niveau de transmission et de remboursement des médicaments AAP-AAC et T2A MCO**

# Onglet 1 : Synthèse

Synthèse

Détails UCD

## Niveau de transmission et de remboursement des médicaments ATU et T2A MCO

Période : 2022 - 03 MARS Structure : AP-HP

Temps

\* 2022 - 03 MARS

Modifier Structure

		Facturation RSA											
		Reçus en unité de soin	Dispensés	Ecart Dispensés - Reçus	Transmis RSA	Ecart Transmis - Dispensés	Remboursés AM	Ecart Remboursés AM - Transmis	Remboursés AM T2A	Remboursés AM ATU / Post ATU	Remboursés au titre des patients AME et SU	Montants sur autres patients non facturables AM	Non remboursés du fait des indications hors T2A
AP-HP	AP-HP	162 510 378 €	146 655 501 €	-15 854 876 €	138 567 668 €	-8 087 833 €	133 856 523 €	-4 711 145 €	113 070 478 €	20 786 045 €	1 727 441 €	1 203 426 €	849 056 €
AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE	088 - GH ARMAND TROUSSEAU-LA ROCHE GUYON	8 922 014 €	7 047 081 €	-1 874 932 €	7 076 132 €	29 050 €	7 022 565 €	-53 567 €	2 671 844 €	4 350 721 €	37 782 €	2 520 €	0 €
	066 - GROUPE HOSPITALIER PITIE-LA SALPETRIERE	18 373 213 €	17 550 281 €	-822 931 €	17 319 278 €	-231 003 €	16 574 176 €	-745 102 €	15 821 131 €	753 046 €	220 807 €	144 216 €	91 349 €
	087 - HOPITAL TENON	5 493 211 €	5 425 785 €	-67 427 €	5 137 233 €	-288 551 €	4 948 448 €	-188 785 €	4 165 514 €	782 935 €	104 125 €	29 424 €	18 375 €

- L'onglet Synthèse permet d'avoir une vision global des écarts constatés dans le circuit de la réception au remboursement des molécules onéreuses

# Onglet 2 : Détails UCD

Synthèse

Détails UCD

## Niveau de transmission et de remboursement des médicaments ATU et T2A MCO

Période : 2022 - 03 MARS Structure : AP-HP

## Affichage des colonnes

- sans colonne Etablissement  
 avec colonne Etablissement

UCD	Reçus en unité de soin		Dispensés			Facturation RSA				Remboursés AM		Remboursés AM T2A		Remboursés AM ATU / Post ATU		Remboursés au titre des patients AME et SU	Montants sur autres patients non facturables AM	Non remboursés du fait des indications hors T2A			
	Quantité	Montant	Quantité	Montant	Ecart Dispensés - Reçus	Quantité	Montant	Ecart Transmis - Dispensés		Quantité	Montant	Ecart Remboursés AM - Transmis		Quantité	Montant	Quantité	Montant	Montant	Montant	Montant	
9419723 - KEYTRUDA 25MG/ML PERF FL4ML	5 734	15 156 300 €	5 843	15 471 579 €	109	315 279 €	5 778	15 295 415 €	-65	-176 165 €	5 630	14 903 652 €	-148	-391 762 €	5 630	14 903 652 €	0	0 €	195 881 €	105 882 €	0 €
9000657 - DARZALEX 1800MG INJ FV15ML	3 466	15 435 162 €	2 787	12 415 722 €	-679	-3 019 440 €	2 807	12 518 462 €	20	102 740 €	2 619	11 680 033 €	-188	-838 429 €	2 619	11 680 033 €	0	0 €	316 641 €	107 034 €	294 342 €

- L'onglet détails UCD permet de visualiser les écarts par code UCD et par établissement (en sélectionnant « avec colonne établissement »)

# Les indicateurs reçus en unité de soins et dispensés

- ▶ **Reçus en unité de soins** : Quantité et montant de molécules reçu issu de SAP (sorties de stocks (consommations) issues de SAP module LOG) à la date de réception.
  - *A noter qu'il peut y avoir des consommations des structures hors MCO (USLD, SSR....) à la marge*
- ▶ **Dispensés** : Quantité de molécules dispensées saisies dans PHEDRA (et PHARMA pour HEGP) et montant unitaire issu de SAP (sauf exceptions). La quantité de molécules peut être fractionnaire mais est arrondie dans PILOTE.
  - *Attention à la distinction entre dispensation et administration (sites passés sur le module HED)*
  - *Dispensation = date pouvant se trouver en dehors du séjour (exemple : poches de chimio préparées la veille du séjour)*
  - *Administration = date à laquelle le patient reçoit effectivement la molécule*
  - *PHEDRA travaille uniquement sur la date de dispensation contrairement au module HED qui utilise la date d'administration*

# Les indicateurs transmis et remboursés RSA

- ▶ **Transmis RSA** : Les molécules dispensées (quantité et montant provenant de PHEDRA) sont appariées aux séjours transmis aux tutelles pour valorisation en sus du GHS. Ces informations sont issues des données PMSI RSA.
- ▶ **Remboursé AM** : Correspond au montant de la dépense déclarée des médicaments (T2A et AAP-AAC) remboursés par l'Assurance Maladie (la prise en charge est portée par le séjour). L'éventuelle marge obtenue par le tarif de responsabilité n'est pas intégrée dans le montant remboursé AM de PILOTE
- Le montant remboursé AM dans PILOTE correspond donc strictement à l'indicateur « Dépenses » dans EPMSI.
- Le montant effectivement remboursé par l'AM peut être supérieur ou inférieur à la dépense selon le tarif d'achat et son écart avec le tarif de responsabilité.

## **Le mécanisme de tarif de responsabilité :**

Le *tarif de responsabilité* est publié au JO et correspond au prix maximum de remboursement par l'AM

*Le montant réellement perçu par l'APHP est égal :*

- soit au montant du tarif de responsabilité si le montant de la dépense est  $\geq$  au tarif de responsabilité
- soit au montant de la dépense +50% de l'écart entre le montant de la dépense et le montant du tarif de responsabilité si la dépense est  $<$  au montant du tarif de responsabilité

# Les indicateurs transmis et remboursés RSA

- ▶ **Remboursés AM T2A** : correspond à la quantité et au montant remboursé des molécules onéreuses appartenant à la liste en sus T2A
- ▶ **Remboursés AM AAP-AAC** : correspond à la quantité et au montant remboursé des médicaments appartenant à la liste en sus AAP-AAC (anciennement appelées ATU / Post ATU)
  - *Attention : les mauvaises combinaisons UCD AAP-AAC / indication ne sont pas bloquantes dans PILOTE. De ce fait, les molécules paraissent valorisées dans PILOTE alors qu'elles ne le sont pas (cf tableau OVALIDE [1.V.2.APAC])*
- ▶ **Remboursés au titre des patients AME et SU** : correspond à la quantité et au montant des molécules T2A et AAP-AAC remboursés au titre des patients AME et SU (motif de non facturation = 1 (AME) et 4 (SU))
- ▶ **Montants sur autres patients non facturables AM** : correspond à la quantité et au montant des molécules T2A et AAP-AAC attendus au titre des patients non facturables à l'Assurance Maladie (tous les motifs de non facturation autres que AME et SU) (exemples : patients payants, sous convention internationale, ...)
- ▶ **Non remboursés du fait des indications hors T2A** : correspond à la quantité et au montant des molécules T2A et AAP-AAC qui ne seront pas remboursées car l'indication adossée ne permet pas un remboursement en sus du GHS

# Analyse des écarts

## ■ Ecart Dispensés – Reçus

- ▶ La quantité et le montant dispensé sont nuls = La molécule est absente des dispensations
  - *Exemple : problème de paramétrage de la molécule dans le logiciel de pharmacie*
- ▶ Le montant dispensé est nul (le prix unitaire de dispensation est nul) ou l'écart en quantité est positif alors que l'écart en montant est négatif
  - *Exemple : le prix est erroné dans le logiciel de pharmacie (en particulier les sites hors PHEDRA)*
- ▶ Le montant de l'écart est négatif = Défaut d'exhaustivité entre les dispensations et les dépenses
  - *Exemple : retard dans la saisie dans le logiciel de pharmacie*

## ■ Ecart Transmis – Dispensés

- ▶ La quantité de transmis RSA est nulle (aucune transmission dans les RSA) ou le montant de l'écart est négatif (défaut d'exhaustivité entre les transmissions et les dispensations)
  - *Exemple : séjours non terminés, date de dispensation pas dans le séjour, erreur de couple molécule/dossier*

# 1b

**MED07 – Lamda – Niveau  
de transmission et de  
remboursement des  
médicaments AAP-AAC  
et T2A MCO**

# MED07 - LAMDA

- **Le MED07 retrace le même circuit de financement que le MED06 mais avec les indicateurs LAMDA (Logiciel d'Aide à la Mise à jour des Données d'Activité)**
  - ▶ **Les LAMDA sont les remontées de N sur N+1. Il peut s'agir de :**
    - *séjours non codés*
    - *modification de la facturation*
  - ▶ Il s'agit des mêmes indicateurs que pour le MCO courant mais avec le dernier chargement des LAMDA dans PILOTE
  
- **Les colonnes « dont LAMDA » correspondent aux montants totaux de l'année N remontés en N et remontés en N+1**
  
- **Les colonnes « LAMDA » correspondent uniquement aux montants remontés en N+1 (différence entre dont LAMDA et M12)**









# MED07 – LAMDA

- **Un onglet supplémentaire permet d'analyser par mois le circuit afin de mettre en évidence les montants proches de la forclusion et les écarts pouvant encore être rattrapés.**
  - ▶ **La forclusion est le délai accordé aux établissements pour émettre leurs factures.** Il est, sauf exception, de 12 mois.
  - ▶ Accès au **détail par UCD et par mois** en cliquant sur les liens dans les colonnes :
    - *GHU (détail des UCD par établissement et par mois de l'ensemble du GHU)*
    - *Etablissements (détail des UCD par mois pour l'établissement concerné)*
    - *Mois (détail des UCD du mois pour l'établissement concerné)*
  - ▶ Les quantités et les montants sur chaque ligne correspondent au mois seul (pas au cumulé)

<a href="#">AP-HP SORBONNE UNIVERSITE</a>	<a href="#">042 - HOPITAL CHARLES FOIX</a>	<a href="#">202101</a>
		<a href="#">202102</a>
		<a href="#">202103</a>
		<a href="#">202104</a>
		<a href="#">202105</a>
		<a href="#">202106</a>
		<a href="#">202107</a>
		<a href="#">202108</a>
		<a href="#">202109</a>
		<a href="#">202110</a>












# 2

## Les vues utilisateurs

- ∨  Vue Pharmacie et stérilisation
  - >  Vue Dépenses médicaments
  - >  Vue Médicaments rétrocession
  - >  Vue Médicaments dispensés
  - >  Vue Recette médicaments
  - >  Vue Dépenses DM
  - >  Vue DMI implantés
  - >  Vue Recette DMI











# Vue Dépenses médicaments

- ▶ **Source SAP** : Mise à jour mensuelle
- ▶ **Indicateurs** : Quantité et montant de médicaments reçus en unité de soin et en unités de rétrocession
- ▶ **Dimension « Temps »** : Niveau le plus fin = grain mensuel
- ▶ **Dimensions « Structure »** : jusqu'à l'UG
- ▶ **Dimension « Classification »** : détail par liste des produits UCD, ATC / Cladimed et classe médico-pharmaceutique
- ▶ **Dimension « Statut »** : permet de ventiler par type de statut : T2A/Hors T2A, AAP-AAC/Hors AAP-AAC (anciennement ATU/Hors ATU) et statut réglementaire du médicament
- ▶ **Dimension « Gestion »** : détail budgétaire par Type d'article, classe de valorisation, Compte et compte budgétaire, CRP, mouvement et fournisseur

- ▼  Vue Dépenses médicaments
  - ▼  Indicateurs
    -  Quantité médicaments reçus en unités de soin
    -  Montant médicaments reçus en unités de soin
    -  Quantité médicaments reçus en unités de rétrocession
    -  Montant médicaments reçus en unités de rétrocession
  - >  Temps
  - >  Structure
  - >  \_Classification
  - >  \_Statut
  - >  \_Gestion

# Vue Médicaments dispensés

- ▶ **Source PHEDRA** : Mise à jour mensuelle
- ▶ **Indicateurs** : Quantité et montant de médicaments dispensés
- ▶ **Dimension « Temps »** : Niveau le plus fin = grain mensuel
- ▶ **Dimensions « Structure »** : jusqu'à UG / UMA / UA
- ▶ **Dimension « Classification »** : détail par liste des produits UCD, ATC / Cladimed et classe médico-pharmaceutique
- ▶ **Dimension « Statut »** : permet de ventiler par type de statut : T2A/Hors T2A, AAP-AAC/Hors AAP-AAC (anciennement ATU/Hors ATU) et indication remboursable
- ▶ **Dimension « Indication »** : détail de l'indication associée à la MO grâce au Classement indication, Indication AP-HP et indication (national)
- ▶ **Dimension « Séjour »** : Nomenclature GHM et champ du patient (MCO (dont HAD)/hors MCO)

- ▼  Vue Médicaments dispensés
  - ▼  Indicateurs
    -  Quantité médicaments dispensés
    -  Montant médicaments dispensés
  - >  Temps
  - >  Structure
  - >  \_Classification
  - >  \_Statut
  - >  \_Indication
  - >  \_Séjour

# Vue Recettes médicaments

- ▶ **Source RSA (GENRSA)** : Mise à jour mensuelle en fonction des dates de remontées ATIH (calendrier DIM central).
- ▶ **Indicateurs** : Quantité et montant de médicaments transmis RSA et remboursés AM (ventilé T2A / AAP-AAC (anciennement ATU))
- ▶ **Indicateurs lamda** : mêmes indicateurs que pour le MCO courant avec le dernier chargement des lamdas dans PILOTE
- ▶ **Dimension « Temps »** : Niveau le plus fin = grain mensuel
- ▶ **Dimensions « Structure »** : jusqu'à l'établissement
- ▶ **Dimension « Classification »** : détail par liste des produits UCD, ATC / Cladimed et classe médico-pharmaceutique
- ▶ **Dimension « Statut »** : permet de ventiler par type de statut : T2A/Hors T2A, AAP-AAC/Hors AAP-AAC (anciennement ATU/Hors ATU) et indication remboursable
- ▶ **Dimension « Indication »** : détail de l'indication associée à la MO grâce au référentiel Indication (national)
- ▶ **Dimension « Facturation »** : permet d'avoir le détail de la facturation des séjours et la ventilation des résultats selon la prise en charge par l'Assurance Maladie.

▼	📄	Vue Recette médicaments
▼	📄	Indicateurs
	📄	Quantité médicaments transmis RSA
	📄	Montant médicaments transmis RSA
	📄	Quantité médicaments T2A transmis RSA
	📄	Montant médicaments T2A transmis RSA
	📄	Quantité médicaments ATU transmis RSA
	📄	Montant médicaments ATU transmis RSA
	📄	Quantité médicaments remboursés AM (T2A et ATU)
	📄	Montant médicaments remboursés AM (T2A et ATU)
	📄	Quantité médicaments T2A remboursés AM
	📄	Montant médicaments T2A remboursés AM
	📄	Quantité médicaments ATU remboursés AM
	📄	Montant médicaments ATU remboursés AM
>	📄	Indicateurs lamda
>	📄	Temps
>	📄	Structure
>	📄	_Classification
>	📄	_Statut
>	📄	_Indication
>	📄	_Facturation

# Définitions

## ■ Définitions des indicateurs :

- ▶ Voir les définitions en slides 6 à 8 (mêmes indicateurs qu'utilisés dans le rapport MED06)

## ■ Définitions des dimensions :

- ▶ Statut : Permet de visualiser si les molécules appartiennent ou non à une liste en sus : T2A/Hors T2A, AAP-AAC/Hors AAP-AAC (anciennement ATU/Hors ATU)
- ▶ Indication Remboursable : Définit si l'indication est remboursable en sus du GHS et son motif si non remboursable en sus
- ▶ Indication AP-HP et national : Référentiel des indications thérapeutiques. Transcodification du code indication en interne par rapport au référentiel national. **La vue permet ainsi de visualiser le détail des indications thérapeutiques afin de travailler sur les rejets sur indication.**
- ▶ Facturation à l'AM : Détail de la facturation des séjours (similaire aux rubriques e-PMSI) et la répartition des résultats selon la prise en charge par l'Assurance Maladie : séjour non facturable à l'AM (non facturable), séjour facturable à l'AM (facturable), en attente de décision sur le taux de prise en charge du patient (facturable), en attente de décision sur les droits du patient (attente de droit).
- ▶ Facturation à l'AM redressé : Cet axe définit les différents éléments de facturation à l'AM des molécules. Certains DMI et médicaments appariés ne sont pas facturables à l'Assurance Maladie selon divers critères : Erreurs de chaînage des séjours (problème sur l'identifiant patient), Erreurs sur le codage des séjours (codage PMSI), Séjours non facturables (patients AME, Soins Urgents ou sous convention internationale), Séjours en attente de droit (sauf nouveau-nés, radiothérapie et prélèvements d'organes).
- ▶ Motif de non facturation : Détail des séjours non facturables à l'assurance (AME, SU, convention internationales, payants...).

# Utilisation de la vue Pharmacie et Stérilisation

## ■ Correspondance entre les indicateurs du MED06 et la vue Pharmacie et Stérilisation

Indicateurs MED06	Indicateurs Vue Pharmacie et Stérilisation	Filtres à appliquer
Reçus en unité de soins	Montant médicaments reçus en unités de soin	- filtre combiné ATU ou T2A - hors spécialité médicale de PSY, SSR et SLD (exclure les spécialités médicales commençant par 9235, 9236 et 9238) - hors HAD
Dispensés	Montant médicaments dispensés	- filtre combiné ATU ou T2A - Champ du patient = MCO - hors HAD
Transmis RSA	Montant médicaments transmis RSA	- filtre combiné ATU ou T2A
Remboursé AM	Montant médicaments remboursés AM (T2A et ATU)	
Remboursés AM T2A	Montant médicaments T2A remboursés AM	
Remboursés AM AAP-AAC	Montant médicaments ATU remboursés AM	
Remboursés au titre des patients AME et SU	Montant médicaments transmis RSA	- filtre combiné ATU ou T2A - motif de non facturation à l'AM = 1 (AME) et 4 (SU)
Montants sur autres patients non facturables AM	Montant médicaments transmis RSA	- filtre combiné ATU ou T2A - facturation à l'AM = séjour non facturable - motif de non facturation à l'AM = TOUS sauf 1 (AME) et 4 (SU)
Non remboursés du fait des indications hors T2A	Montant médicaments transmis RSA	- filtre sur T2A - regroupement facturation à l'AM = facturable - indication remboursable = indication non T2A

### Attention à ne pas mélanger les vues :

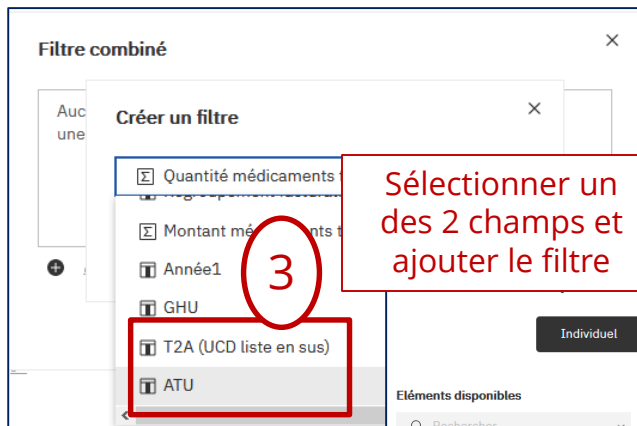
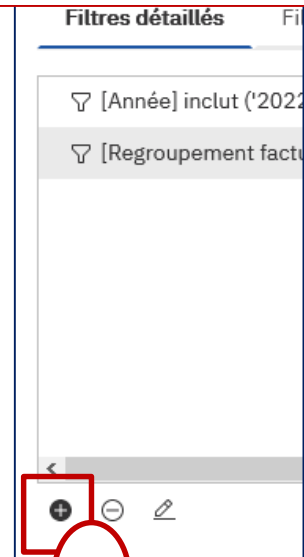
Chaque vue est indépendante, il n'est pas possible d'associer au sein d'un même tableau des indicateurs et/ou des axes d'analyse provenant de vues différentes. Il est possible de les exploiter dans le même rapport à condition que ce soit dans des tableaux ou des pages distincts

# Utilisation de la vue Pharmacie et Stérilisation

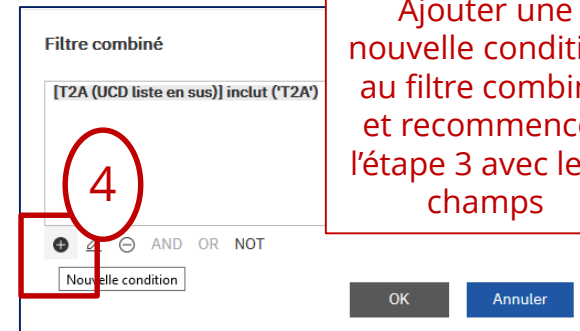
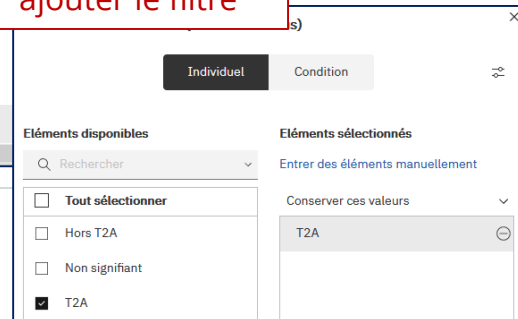
## ■ Filtre combiné listes en SUS :

- ▶ Pour pouvoir filtrer à la fois sur les molécules T2A et sur les molécules ATU, il faut ajouter les deux champs dans le tableau puis créer un filtre combiné selon les étapes ci-dessous :

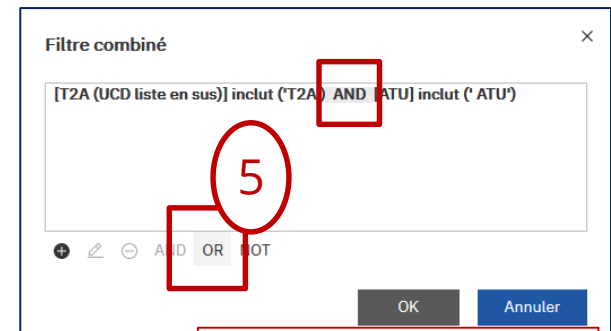
Dans le menu « éditer les filtres » Ajouter un nouveau filtre combiné



Sélectionner un des 2 champs et ajouter le filtre



Ajouter une nouvelle condition au filtre combiné et recommencer l'étape 3 avec le 2<sup>e</sup> champs



Modifier la condition « AND » par « OR » et cliquer sur OK

# 3

## Les tableaux OVALIDE

# Tableau [1.V.2.VMED] Molécules onéreuses valorisées

## ■ Description des molécules inscrites sur la liste en sus des molécules onéreuses (T2A) :

### ▶ A - Le nombre de MO transmises et finalement valorisées AM

Tableau [1.V.2.VMED] A - Date du traitement: 03/06/2022  
Molécules onéreuses valorisées  
AP-HP (Finess=750712184)  
2022 M4 : de janvier à avril

UCD 13	UCD 7	Indication	Libellé	Nb UCD transmis FICHCOMP	Nb UCD non valorisées (séjours supprimés tab [1.V.1.SV] A et/ou radiation partielle pour AVASTIN)	Nb UCD non valorisés (UCD administrées hors période)	Nb UCD essais thérapeutiques (*) ou avec Forfait Innovation	Nb avec pb indication **	Nb UCD valorisées
3400890000345	9000034	I999999	VABOREM 1G/1G PERF FL50ML	23.00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,00
3400890002028	9000202	I000399	ARSENIC MYL 1MG/ML INJ F10ML	204.50	0,00	0,00	0,00	204,50	0,00
3400890002028	9000202	I999999	ARSENIC MYL 1MG/ML INJ F10ML	359.30	0,00	0,00	0,00	0,00	359,30

### ▶ B - Le nombre de MO valorisées AM et l'écart (=« Ecart ») entre la dépense (=« Dépenses ») et la recette accordée (= « Dépenses T2A accordée », non visible dans PILOTE)

### • Dans PILOTE, l'indicateur « montant Remboursé AM » correspond à la colonne « Dépenses » du VMED B

Tableau [1.V.2.VMED] B - Date du traitement: 03/06/2022  
Valorisation des dépenses de molécules onéreuses  
AP-HP (Finess=750712184)  
2022 M4 : de janvier à avril

UCD 13	UCD 7	Indication	Libellé	Nb valorisé 2022	Dépenses	Dépenses au tarif de responsabilité	Dépense T2A accordée	Ecart
3400890000345	9000034	I999999	VABOREM 1G/1G PERF FL50ML	23,00	1 502,91	1 502,91	1 502,91	-0,00
3400890002028	9000202	I999999	ARSENIC MYL 1MG/ML INJ F10ML	359,30	17 975,43	45 677,36	31 826,40	13 850,97
3400890002554	9000255	I000560	FETCROJA 1G PERF FL	1 706,00	253 478,70	253 358,06	253 358,06	-120,64
3400890002615	9000261	I000310	ROACTEMRA 20MG/ML INJ FL 10ML (import Irlande)	2,00	537,60	537,59	537,59	-0,01

# Tableau [1.V.2.VMED] Molécules onéreuses valorisées

## ■ C- Nombre et montant des MO transmises mais non valorisées par mois

- ▶ Référentiel non mis à jour dans PHEDRA (prévenir l'assistance PHEDRA)
- ▶ Changement de code UCD (vérifier l'utilisation des bons codes UCD)

Tableau [1.V.2.VMED] C - Date du traitement: 03/06/2022  
Molécules onéreuses non prises en compte (n'appartenant pas à la liste)  
AP-HP (Finess=750712184)  
2022 M4 : de janvier à avril

annee=2021 periode=12

UCD 13	UCD 7	Libellé	Nombre UCD	Montant FICHCOMP
3400894335511	9433551	ATENATIV 1000 UI	1,00	872,96

annee=2022 periode=01

UCD 13	UCD 7	Libellé	Nombre UCD	Montant FICHCOMP
3400893517932	9351793	STELARA 90 MG INJ SRG 1 ML	1,00	2 042,08
3400893808375	9380837	VYNDAQEL 20MG CAPS MOL	30,00	4 249,92
3400894166764	9416676	BENEPALI 50MG INJ STYLO	2,00	0,20
3400894335511	9433551	ATENATIV 1000 UI	2,00	1 745,91
3400894335511	9433551	ATENATIV 1000 UI	4,00	3 491,82
3400894335511	9433551	ATENATIV 1000 UI	33,00	28 807,52
3400894387268	9438726	ATENATIV 500 UI	15,00	6 547,17
periode			87,00	46 884,62

# Tableau [1.V.2.VMED] Molécules onéreuses valorisées

## ■ D - Détail par MO du prix unitaire et du tarif de responsabilité si incohérence

- ▶ A titre informatif, n'a pas d'impact sur la valorisation

## ■ E - Situation de la valorisation de l'Avastin

- ▶ radiation partielle (depuis M9 2016) donc traitement spécifique (voir notice technique)

Tableau [1.V.2.VMED] D - Date du traitement: 03/06/2022  
UCD avec un prix incohérent par rapport au tarif de responsabilité - controle non bloquant  
10 fois supérieur ou 10 fois inférieur au tarif de responsabilité  
AP-HP (Finess=750712184)  
2022 M4 : de janvier à avril

UCD 13	UCD 7	Libellé	Prix unitaire	Tarif de responsabilité	Nombre de ligne	Nombre UCD	Montant
3400890005296	9000529	PEMETREXED FRK 25MG/ML FL20ML	51,05	602,34	1 196	1 548,25	79 038,38
3400890005296	9000529	PEMETREXED FRK 25MG/ML FL20ML	51,06	602,34	14	0,70	35,74
3400890005319	9000531	PEMETREXED FRK 25MG/ML FL40ML	102,10	1 204,68	28	21,93	2 238,55
3400890005319	9000531	PEMETREXED FRK 25MG/ML FL40ML	102,11	1 204,68	1	0,08	7,66
3400894179832	9417983	VORICONAZOLE ARW 200MG INJ FL	6,43	81,67	309	3 302,00	21 237,75
3400894550730	9455073	VORICONAZOLE HIK 200MG INJ FL	6,43	81,67	30	518,00	3 331,78

Tableau [1.V.2.VMED] E - Date du traitement: 03/06/2022  
Synthèse de valorisation des UCD d'AVASTIN  
AP-HP (Finess=750712184)  
2022 M4 : de janvier à avril

UCD 13	UCD 7	Libellé	FICHCOMP renseigné	Valorisation	Situation de valorisation	Nb séjours séances	Nb séances	Nb UCD	Montant FICHCOMP	Dépenses au tarif de responsabilité	Dépense T2A accordée
3400892611044	9261104	AVASTIN 25MG/ML PERF FL 4ML	MED	Valorisé	Pas de condition de non facturation dans les diagnostics	10	4	12,20	2 056,77	2 056,86	2 056,82
3400892611105	9261110	AVASTIN 25MG/ML PERF FL 16ML	MED	Non valorisé	Présence de condition de non facturation (Diagnostic)	4	4	4,00	2 481,60	2 481,62	2 481,61
3400892611105	9261110	AVASTIN 25MG/ML PERF FL 16ML	MED	Valorisé	Pas de condition de non facturation dans les diagnostics	243	221	326,26	201 949,94	202 409,91	202 179,92
3400892611105	9261110	AVASTIN 25MG/ML PERF FL 16ML	MED	Valorisé	Continuité de soins	1	1	1,00	620,40	620,40	620,40

# Tableau [1.V.2.VMED] Molécules onéreuses valorisées

## ■ Nombre et montant des combinaisons code UCD / Indication en anomalie, détaillés par mois :

- ▶ Combinaison UCD / indication non inscrite sur la liste en SUS
- ▶ Indication incohérente
- ▶ (Pas de correction possible au niveau site, suivi par la DEFIP)
- ▶ Différence avec PILOTE sur les combinaisons UCD / indication non inscrite sur la liste en SUS :
  - dans EPMSI, facturable et non facturable
  - dans PILOTE (colonne « Non remboursés du fait des indications hors T2A » du MED06) uniquement facturable

Tableau [1.V.2.VMED] F - Date du traitement: 03/06/2022  
Analyse de la combinaison code UCD / indication  
AP-HP (Finess=750712184)  
2022 M4 : de janvier à avril

annee=2021 periode=11

UCD 13	UCD 7	indication	Libellé	Analyse combinaison UCD/Indication	Nombre UCD	Montant FICHCOMP
3400893318799	9331879	I000458	ROACTEMRA 20MG/ML INJ FL 10ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	4,00	1 416,48
3400893318850	9331885	I000458	ROACTEMRA 20MG/ML INJ FL 20ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	4,00	2 150,39
3400894000372	9400037	I000159	HERCEPTIN 600 MG/5 ML INJ FL	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	1,00	1 231,90
periode					9,00	4 798,77

annee=2022 periode=01

UCD 13	UCD 7	indication	Libellé	Analyse combinaison UCD/Indication	Nombre UCD	Montant FICHCOMP
3400890002028	9000202	I000399	ARSENIC MYL 1MG/ML INJ F10ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	38,70	1 936,12
3400890002943	9000294	I000375	AZACITIDINE ZEN 25MG/ML INJ F	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	43,50	1 567,14
3400890005234	9000523	I000033	AYBINTIO 25MG/ML PERF FL16ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	2,00	408,40
3400890005234	9000523	I000034	AYBINTIO 25MG/ML PERF FL16ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	2,00	408,40
3400890005234	9000523	I000037	AYBINTIO 25MG/ML PERF FL16ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	16,97	3 465,03
3400890005241	9000524	I000033	AYBINTIO 25MG/ML PERF FL4ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	4,00	221,96
3400890006576	9000657	I000466	DARZALEX 1800MG INJ FV15ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	21,00	93 654,30
3400891944600	9194460	I000049	CAELYX 2MG/ML SUSP INJ FL10ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	2,00	6 419,66
3400891944600	9194460	I000050	CAELYX 2MG/ML SUSP INJ FL10ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	11,40	36 592,06
3400892294834	9229483	I000049	CAELYX 2MG/ML SUSP INJ FL25ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	0,66	529,82
3400892294834	9229483	I000050	CAELYX 2MG/ML SUSP INJ FL25ML	Combinaison UCD/indication non inscrit liste en SUS	2,72	2 183,51
3400892680811	9268081	I001001	BERINERT 500U INJ FL + FL	Combinaison UCD/indication incohérente	16,00	7 759,60

# Tableau [1.V.2.APAC] Médicaments AAP-AAC

## ■ A - Description des molécules inscrites sur les listes en sus AAP-AAC (anciennement ATU/post ATU) :

- ▶ Nombre de molécules AAP-AAC transmises et valorisées

Tableau [1.V.2.APAC] A - Date du traitement: 03/06/2022  
Médicaments AP-AC  
AP-HP (Finess=750712184)  
2022 M4 : de janvier à avril

UCD 13	UCD 7	Indication	Libellé	Nombre UCD transmis	Nombre UCD séjours valorisés	Montant FICHCOMP séjours valorisés
3400890003223	9000322	NXXXX00	ISTURISA 10MG CPR	90,00	90,00	9 997,20
3400890003230	9000323	COSIL01	ISTURISA 1MG CPR	568,00	568,00	15 020,19
3400890003230	9000323	NXXXX00	ISTURISA 1MG CPR	10,00	0,00	0,00
3400890005234	9000523	CBEVA01	AYBINTIO 25MG/ML PERF FL16ML	117,61	82,30	16 801,88

# Tableau [1.V.2.APAC] Médicaments AAP-AAC

## ■ C - Liste des molécule transmises mais non valorisées car n'appartenant pas à la liste ou avec une indication incorrecte

- ▶ Les mauvaises combinaisons UCD AAP-AAC / indication ne sont pas bloquantes dans PILOTE.
- ▶ De ce fait, les molécules paraissent valorisées dans PILOTE alors qu'elles ne le sont pas
- ▶ Il est donc important de faire ce suivi directement avec les tableaux OVALIDE

Tableau [1.V.2.APAC] C - Date du traitement: 03/06/2022  
UCD n'appartenant pas à la liste AP-AC-CPC ou indication incorrecte (\*)

2022 M4 : de janvier à avril

annee=2021 periode=12

UCD 13	UCD 7	Indication	Libellé	Nombre UCD	Montant FICHCOMP
3400890004800	9000480	NXXXX00	REMDESIVIR GLD 100MG PDR FL	20,00	0,00
3400890009218	9000921	NXXXX00	SACITUZUMAB GOV IDS 180MG FL	3,00	3 292,73
3400890011150	9001115	NXXXX00	CASIRIVI/IMD RCH120MG/ML 20ML	5,00	0,00
3400894316411	9431641	NXXXX00	EPIDIOLEX 100MG/ML SOL FL10ML	0,03	32,01
periode				28,03	3 324,74
annee				28,03	3 324,74

# 4

## Points de vigilance

# Référentiels des listes en SUS

- **Les référentiels sont mis à jour manuellement dans PILOTE tous les 6 mois environ et disponibles chaque mois sur le site du gouvernement :**
  - ▶ <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/article/autorisation-d-acces-precoce-autorisation-d-acces-compassionnel-et-cadre-de>
  - ▶ <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/la-liste-en-sus/article/referentiel-des-indications-des-specialites-pharmaceutiques-inscrites-sur-la>
  - ▶ Ou sur le site de l'ATIH : <https://www.atih.sante.fr/nomenclatures-de-recueil-de-l-information/medicaments>

# Points de vigilance listes en SUS dans PILOTE

## ■ La mise à jour des référentiels dans PILOTE :

- ▶ Les référentiels ne sont pas mis à jour tous les mois dans PILOTE il peut donc exister un décalage entre ce qui est présent dans PILOTE et le dernier référentiel disponible sur le site du gouvernement
- ▶ Certaines molécules nouvellement inscrites peuvent de ce fait être absentes du rapport
- ▶ Certaines molécules nouvellement radiées peuvent éventuellement encore être valorisées dans le rapport

## ■ Le référentiel des indications thérapeutiques de la liste AAP AAC :

- ▶ Les molécules de la liste AAP AAC avec une mauvaise indication thérapeutique ne sont pas exclues du montant AM présent dans PILOTE (pas d'historisation de la molécule)

## ■ Les séjours en attente de droit

- ▶ Les molécules des séjours en attente de droit n'apparaissent pas dans le MED06

*(Montant des molécules en attente de droit = Transmis RSA – (Remboursé AM + AME SU + non remboursables AM + non remboursés du fait des indications T2A))*

# Autres points de vigilance listes en sus

## ■ Erreurs d'appariement (écart entre le dispensé et le transmis) :

- ▶ Si la date de la molécule est située en dehors des dates du séjour, la molécule sera rejetée
- ▶ Si la molécule est transmise avec un numéro de dossier inconnu, elle sera rejetée
- *Une requête B.O et des fichiers Excel à destination des pharmaciens peuvent être utilisés notamment pour aider à corriger ces anomalies*

## ■ Molécules à titre gracieux :

- ▶ Le prix unitaire des molécules à titre gracieux doit être transmis à 0 par le DIM (la liste des séjours et des codes UCD doit être envoyée au DIM du siège directement)

## ■ Médicaments périmés :

- ▶ Les médicaments périmés sont traités dans SAP avec un code mouvement spécifique (retour en stock). Ils peuvent apparaître en reçu en unité de soin si un mauvais code mouvement (de type sortie de médicament) est utilisé sur SAP.

## ■ Séjours à cheval sur 2 années :

- ▶ Les UCD peuvent être reçues en unité de soins, dispensées et/ou transmises sur des périodes différentes et donc créer des écarts sur un même exercice (exemple : séjours démarré en décembre et clos en janvier)