|  |
| --- |
| **Etablissement de santé :**  |
| **N° Finess juridique :** |
| **Typologie du dépôt :** |

**ANNEXE 1**

**Document précisant les justifications de la demande**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Zone de réponses et de commentaires** |
|  |  |
| **Activité de l'ES (année n-1)** |
| Délai d'approvisionnement en PSL entre l’ETS référent et l'ES  |  |
| Nombre d'entrées en chirurgie  |  |
| Nombre d'entrées en médecine  |  |
| Nombre d'entrées en gynécologie-obstétrique  |  |
| Nombre d'accouchements  |  |
| Nombre de passages au service des urgences  |  |
| Nombre d'entrées en onco-hématologie  |  |
| Nombre d'entrées en réanimation et/ou en soins intensifs  |  |
| **Nature et nombre des PSL consommés par l’ES (année n-1)** | CGR[[1]](#footnote-1) | Plasma | Plaquettes | **Zone de commentaires** |
| Dépôt |  |  |  |  |
| Hors dépôt |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |

1. CGR : concentrés de globules rouges [↑](#footnote-ref-1)