

Guy Marty - ARS Midi-Pyrénées



Université d'été de la eSanté Castres Atelier Hôpital Numérique 1/7/2014



L'Agence régionale de santé Midi-Pyrénées en action



Contexte HN

■ Prendre la suite des programmes d'investissement

- FIMHO (1998-2003)
- Hôpital 2007 (2003-2007)
- Hôpital 2012 (2007-2012)

■ Définir une stratégie nationale pour les SIH 2012-2016

■ Ambition

- Élever le niveau de maturité des SIH pour la production de soins
- Coordonner tous acteurs SIH autour d'une feuille de route commune
- Soutenir les projets innovants

■ Définition d'un palier de maturité

- 3 pré-requis
- 5 domaines fonctionnels prioritaires

Programme HN : 4 axes stratégiques (1/2)

■ Gouvernance :

- SIH élément du pilotage stratégique des ES (implication PS et Directions)
- Définition d'objectifs collectifs et individuels SI (CPOM)
- Intégration des indicateurs HN à la certification des établissements par l'HAS

■ Compétences :

- Partage des compétences et mutualisation des ressources SIH
- Structurer et diffuser, méthodes et savoirs faire (équipes DSIO et PS)
- Objectifs d'usage du SIH

Programme HN : 4 axes stratégiques (2/2)

■ Offre : structurer et stimuler l'offre de solutions

- Mettre en place une démarche labellisation des SIH (RELIMS)
- Créer et piloter des référentiels et des modules fonctionnels commun
- Partage, mutualisation et externalisation du SIH
- Développer et soutenir l'innovation

■ Financement : changement de paradigme

- Concentration des financements SIH sur le socle prioritaire
 - Pas de financement pour l'atteinte des prérequis
 - Possibilité de financements d'accompagnements collectifs pour les prérequis
- Financement forfaitaire suivant :
 - Niveau d'activité de l'établissement
 - Domaine fonctionnel choisi
- Conditions d'obtention : niveau de maîtrise suffisant (pré-requis) et atteinte de cibles en termes d'usage

Indicateurs du palier de maturité

■ 3 pré-requis, 12 indicateurs

- Identités-mouvements
- Fiabilité-disponibilité
- Confidentialité

■ 5 domaines prioritaires, 22 indicateurs

- Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie
- DPII (dossier patient informatisé et interopérable) et la communication extérieure
- Prescription électronique alimentant le plan de soins
- Programmation des ressources et l'agenda du patient
- Pilotage médico-économique

■ Détails dans le guide des indicateurs (<http://www.sante.gouv.fr/le-programme-hopital-numerique.html>)

Pré-requis

■ Outil d'évaluation de la maîtrise du SIH

■ Démarche de type management de la qualité, de la sécurité... :

- Impliquer la direction
- Connaître les besoins
- Connaître les procédures
- Connaître le SIH pour pouvoir l'améliorer

■ **ATTENTION** : ne pas sur ou sous interpréter les indicateurs :

- 4 indicateurs sur 12 sont quantitatifs
 - 2 pour identité/mouvement
 - 2 pour confidentialité
- Interprétation d'un indicateur limitée à son domaine
- Exemples :
 - P1.2, CIV : une cellule qualité peut remplir les fonctions d'IV
 - P2.1, PRA : aucun délai de reprise imposé
 - P3.2, charte SI : procédure de diffusion à tous les intervenants sur le SIH, même intervenants extérieurs

Programme HN - Etat des lieux national

Source Atlas des systèmes d'information hospitaliers 2014 (DGOS - mars 2014)

■ Pré-requis : 1 413 établissements soit 42%

- 322 établissements (23%) conformes aux pré-requis
 - P1, identité-mouvement : 42%
 - P2, fiabilité, disponibilité : 39%
 - P3, confidentialité : 41%
- Moyenne nationale d'atteinte des pré-requis : 77%
 - au moins 75% des pré-requis atteints par 58% des établissements
 - Moins de 2% en atteignent moins de 25%
- Indicateurs posant le plus de difficultés aux établissements :
 - P2.2 : taux de disponibilité
 - P2.1 : PRA
 - P3.1 : PSSI
 - P1.4 : référentiel de structure

Programme HN - Etat des lieux national

Source Atlas des systèmes d'information hospitaliers 2014 (DGOS - mars 2014)

■ Domaines fonctionnels prioritaires : 855 établissements soit 25%

– 2 établissements ont déclaré avoir atteint les 22 cibles des domaines prioritaires

- D1, résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie : 13%
- D2, DPII et la communication extérieure : 2%
- D3, prescription électronique alimentant le plan de soins : 29%
- D4, programmation des ressources et l'agenda du patient : 12%
- D5, pilotage médico-économique : 42%

Etat des lieux régional

Déclaration d'atteinte des pré-requis

■ Déclaratif, basé sur les autodiagnostic

- 152 établissements interrogés
- 97 réponses : 64% des établissements soit 83% de l'activité

■ Tous les pré-requis atteints : 24 établissements (24%)

- P1, identité-mouvement : 35%
- P2, fiabilité, disponibilité : 40%
- P3, confidentialité : 27%

■ Aucun pré-requis atteints : 52%

■ Aucun indicateur conforme pour un pré-requis : 38%

- P1, identité-mouvement : 11%
- P2, fiabilité, disponibilité : 33%
- P3, confidentialité : 6%

Taux moyen régional d'atteinte des pré-requis	
P1 / Identités, mouvements	76%
P1.1 Référentiel unique d'identités des patients	78%
P1.2 Cellule d'identito-vigilance opérationnelle	80%
P1.3 Référentiel unique de séjours / mouvements	83%
P1.4 Référentiel unique de structure	61%
P2 / Fiabilité, disponibilité	59%
P2.1 Plan de reprise d'activité du SI	56%
P2.2 Taux de disponibilité des applications	54%
P2.3 Procédure de fonctionnement en mode dégradé / retour à la normale	68%
P3 / Confidentialité	70%
P3.1 Politique de sécurité - Analyse des risques - Référent sécurité	62%
P3.2 Charte formalisant les règles d'accès et d'usage du SI	62%
P3.3 Information du patient sur les conditions d'utilisation des données de santé à caractère personnel	90%
P3.4 Capacité des applications à intégrer un dispositif d'authentification personnelle	72%
P3.5 Capacité des applications à tracer les connexions	66%

**Des difficultés pour P2
fiabilité, disponibilité**

Etat des lieux régional

Avancée vers les pré-requis

	Catégories			Statut		
	A	B	C	Public	Privé	ESPIC
P1 / Identités, mouvements	54%	73%	86%	77%	77%	69%
<i>P1.1 Référentiel unique d'identités des patients</i>	63%	71%	90%	78%	82%	69%
<i>P1.2 Cellule d'identito-vigilance opérationnelle</i>	43%	87%	91%	81%	83%	70%
<i>P1.3 Référentiel unique de séjours / mouvements</i>	74%	77%	91%	82%	87%	75%
<i>P1.4 Référentiel unique de structure</i>	37%	58%	73%	67%	55%	62%
P2 / Fiabilité, disponibilité	41%	60%	66%	46%	70%	66%
<i>P2.1 Plan de reprise d'activité du SI</i>	41%	64%	56%	33%	77%	66%
<i>P2.2 Taux de disponibilité des applications</i>	33%	52%	63%	40%	63%	64%
<i>P2.3 Procédure de fonctionnement en mode dégradé / retour à la normale</i>	50%	64%	77%	64%	71%	68%
P3 / Confidentialité	65%	72%	72%	62%	78%	74%
<i>P3.1 Politique de sécurité - Analyse des risques - Référent sécurité</i>	60%	70%	56%	46%	75%	74%
<i>P3.2 Charte formalisant les règles d'accès et d'usage du SI</i>	32%	68%	70%	57%	69%	54%
<i>P3.3 Information du patient sur les conditions d'utilisation des données de santé à caractère personnel</i>	84%	94%	90%	87%	99%	75%
<i>P3.4 Capacité des applications à intégrer un dispositif d'authentification personnelle</i>	68%	67%	76%	62%	77%	86%
<i>P3.5 Capacité des applications à tracer les connexions</i>	79%	61%	66%	60%	68%	79%
Nb établissements répondants	19	33	44	42	41	14
Nb total d'établissements	43	53	55	50	75	27

HN et les SIH

■ Utilisation des indicateurs HN (28 sur 34) pour la certification des établissements de santé

- Correspondance entre les indicateurs HN et les critères de certifications HAS
- Remplissage de la partie HN de l'oSIS obligatoire
- Tableau de correspondance calculé par oSIS à remettre aux experts visiteurs

■ L'interopérabilité inscrite dans les indicateurs HN (DMP, INS-C)

■ Etablissements publics et ESPIC, liens avec les lois HPST, santé publique et LFSS

- Certification des comptes (fiabilisation du SIH)
- FIDES
- Performance dont dialogue de gestion

Boite à outils pour aider à atteindre les pré-requis DGOS

■ Outils d'autodiagnostic

- Evaluation des indicateurs via
 - 1 inventaire des applicatifs et 6 questions par applicatif
 - 53 questions sur le SIH et l'organisation de l'établissement
- Propose un plan d'action

■ 7 fiches pratiques

- 1 : exemple de méthode de mise en oeuvre de l'identito-vigilance au sein d'un établissement de santé
- 2 : procédure type de mise à jour du référentiel unique de structure
- 3 : plan type d'un Plan de Reprise d'Activité du SI et bonnes pratiques
- 4 : exemple de méthode d'évaluation des taux de disponibilité des applications
- 5 : bonnes pratiques d'élaboration des procédures de fonctionnement en mode dégradé / de retour à la normale du système d'information
- 6 : fiche de poste d'un RSSI et description des fonction d'un référent sécurité du système d'information
- 7 : charte type d'accès et d'usage du système d'information

Financement HN - Etat des lieux national

Rapport d'activité 2013 du programme

■ Délégation de crédits :

- 39 établissements
- 9 807 k€ (amorçage + solde)

■ Répartition des délégations par domaine (k€)

D1 - Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie	1 688
D2 - DP11 et communication extérieure	2 342
D3 - Prescription électronique alimentant le plan de soins	2 593
D4 - Programmation des ressources et agenda du patient	1 400
D5 - Pilotage médico-économique	1 781

Financement HN - Etat des lieux régional

Candidatures

■ 29 demandes d'ouverture de dossier de candidature

■ 27 ouverts

		Phase	Etat	Nb
		Demandes d'ouverture de DIPI-SI	Demandé	0
			<i>Refusé</i>	2
Etats gérés dans DIPI-SI	Instruction	Ouvert	6	
		Déposé	8	
		<i>Reporté</i>	3	
27 dossiers	Suivi	Accepté	7	
		Rejeté	0	
		Clôturé	0	
		Terminé	3	

Financement HN - Etat des lieux régional

Etablissements sélectionnés

D1 - Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie	6
D2 - DPII et communication extérieure	3
D3 - Prescription électronique alimentant le plan de soins	1
D4 - Programmation des ressources et agenda du patient	0
D5 - Pilotage médico-économique	0

Clinique Pasteur	D2
Clinique Nephro. St-Exupery	D1
Ch Lavelanet	D1
Centre S.S.R. La Clauze	D2
Chi Du Val D Ariege	D1
Ch Ariege Couserans	D1
Clinique D'Occitanie	D1
Clinique Ambroise Pare	D2
Clinique De Montberon	D3
Clinique Médipôle Garonne	D1

Financement HN - Etat des lieux régional

Enveloppe régionale

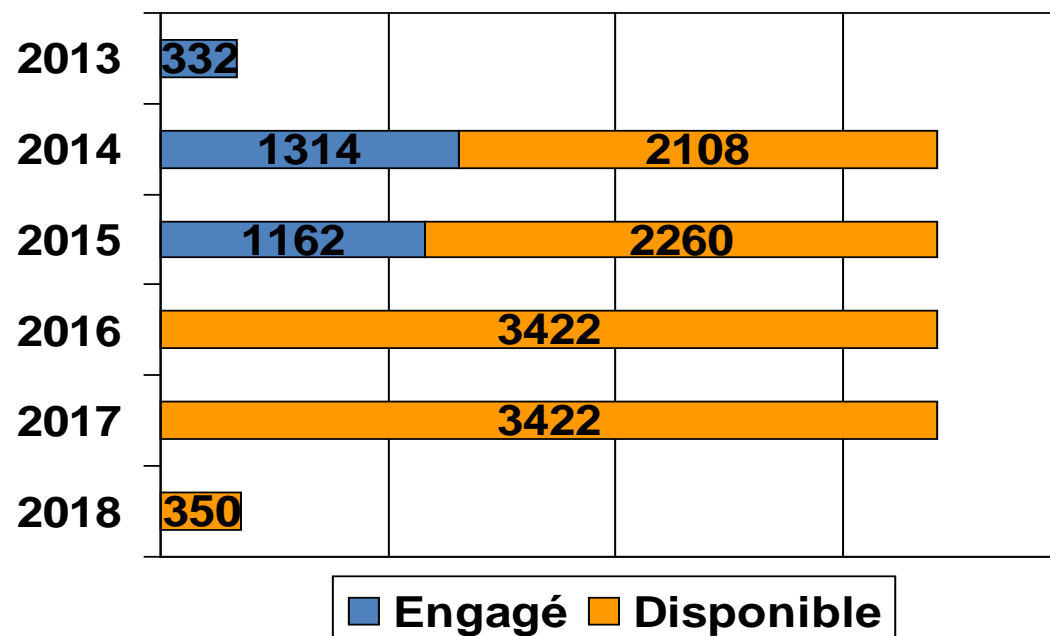
■ 17 966k€ de 2013 à 2018 dont 3 593 pour l'amorçage

■ Engagements, juillet 2014 :

- 10 établissements
- 3 512k€ engagé soit 20% de l'enveloppe
- 1 696k€ crédits délégués (amorçage + solde)

■ Répartition annuelle solde (80%)

■ Pas de report possible



Financement Hôpital Numérique - Principes

■ Éligibilité

- Pré-requis
 - Avoir atteint les seuils au dépôt du dossier
 - Conserver le seuil à l'atteinte des cibles
- Domaine prioritaire
 - Choisi par l'établissement
 - Avoir atteint les cibles d'usage dans un délai défini par l'établissement

■ Financement

- Possibilité d'amorçage en début de programme (en moyenne 20%)
- Remboursement de l'amorçage en cas de cible non atteinte
- Solde après atteinte de la cible

■ Évaluation

- Annuelle par l'ARS
- Audit par tirage au sort :
 - si pré-requis ou cible non atteints remboursement des fonds perçus

Financement Hôpital Numérique - Instruction

■ Gestion du processus en ligne : DIPI-SI (Dossiers d'Instruction des Projets d'Investissement SI)

■ Candidature,

- Faire une demande à l'ARS (réponse max 1,5 mois)
- En Midi-Pyrénées, fournir l'autodiagnostic à jour
- Si pré-requis atteint, ou dans un court délai, ouverture de DIPI-SI
- Remplissage de DIPI-SI (pas de délai)

■ Instruction

- En théorie, instruction au fil de l'eau mais :
 - Attribution réelle des crédits après publication circulaires budgétaires
 - 2 circulaires budgétaire par an : limite des dépôts janvier et août
 - Vérification des pièces justificatives :
 - Atteinte des prérequis
 - Capacité de l'établissement à mener le projet à terme dans les délais
 - si OK :
 - Sélection de l'établissement (limité à 1 domaine en Midi-Pyrénées)
 - Demande des crédits au niveau national
 - Versement de l'amorçage (moyenne 20%)

Financement Hôpital Numérique - Suivi

■ Suivi (jusqu'à l'atteinte des cibles d'usage)

- Revue de projet annuelle pour les établissements sélectionnés
 - S'assurer la bonne avancée vers la cible
 - Si cible inatteignable dans le délai choisi :
 - clôture du dossier
 - remboursement de l'amorçage

■ Audit

- Tous les ans
- 10% des sélectionnés, minimum 2 par an
- Vérification sur place de la véracité des pièces justificatives
 - Pré-requis
 - Domaines fonctionnels (si cibles annoncées atteintes)
- Si déclaration fausses : remboursement des sommes perçues

Documentation HN

- DGOS, pages web dédiées : <http://www.sante.gouv.fr/programme-hopital-numerique.html>
 - Programme Hôpital numérique
 - Guides
 - Boîte à outil
 - FAQ

- Atlas des systèmes d'information hospitaliers : <http://www.sante.gouv.fr/atlas-des-systemes-d-information-hospitaliers-la-publication-officielle.html>

- Référencement des Éditeurs de Logiciels et Intégrateurs du Marché de la Santé (RELIMS) : <http://www.sante.gouv.fr/referencement-des-editeurs-de-logiciels-et-integrateurs-du-marche-de-la-sante-relims.html>

- ARS, pages dédiées sur le site de l'agence : <http://www.ars.midipyrenees.sante.fr/Programme-Hopital-Numerique.146522.0.html>

guy.marty@ars.sante.fr



Merci de votre attention

