

## ANNEXE 1

## Guide des indicateurs de convergence des SI des établissements parties au GHT

### Liste des indicateurs

<b>1. AVANCEMENT ET PILOTAGE DU PROJET DE CONVERGENCE DU SI</b>
1.1. Réalisation de l'état des lieux des systèmes d'information des établissements parties au GHT
1.2. Validation de la stratégie de convergence du système d'information du GHT
1.3. Validation du schéma directeur des systèmes d'information du GHT
<b>2. MISE EN PLACE D'UNE DSI COMMUNE</b>
2.1. Mise en place d'une DSI commune pour les établissements parties au GHT
2.2. Mise en œuvre d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour les personnels de la DSI commune
<b>3. CONVERGENCE DES PROCESSUS SI</b>
3.1. Définition d'une politique de sécurité des systèmes d'information unique pour les établissements parties au GHT
3.2. Nomination d'un RSSI pour les établissements parties au GHT
3.3. Nomination d'un CIL pour les établissements parties au GHT
3.4. Nombre de marchés SI en cours pour les établissements parties au GHT
<b>4. CONVERGENCE DU SI</b>
4.1. Nombre total d'applications installées et utilisées dans les établissements parties au GHT
4.2. Nombre d'applications communes installées et utilisées par l'ensemble des établissements parties au GHT
4.3. Nombre d'interfaces exploitées au sein des établissements parties au GHT
4.4. Existence d'un référentiel unique d'identités des patients quels que soient le mode de prise en charge et l'établissement partie au GHT de prise en charge
4.5. Existence d'un référentiel unique de séjours et de mouvements quels que soient le mode de prise en charge et l'établissement partie au GHT de prise en charge
<b>5. USAGE DU SYSTÈME D'INFORMATION CONVERGENT</b>
5.1. Taux de séjours réalisés dans les établissements parties au GHT disposant de prescriptions de médicaments réalisées au sein d'un outil commun
5.2. Taux de séjours réalisés dans les établissements parties au GHT pour lesquels le dossier patient informatisé commun contient le compte-rendu d'hospitalisation
5.3. Taux d'actes et consultations externes réalisés par les établissements parties au GHT planifiés à l'aide d'un outil de planification commun
5.4. Taux d'exams de plateaux d'imagerie et explorations fonctionnelles réalisés au sein des établissements parties au GHT planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé

## Fiches descriptives des indicateurs

1. Avancement et pilotage  
du projet de convergence des SI

1.1. RÉALISATION DE L'ÉTAT DES LIEUX DES SYSTÈMES D'INFORMATION DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT	
<b>Définition</b>	<p>La réalisation d'un état des lieux des systèmes d'information des établissements parties au GHT a pour objectif de disposer d'une vision globale, pertinente et documentée des SIH de chacun des établissements parties et des ressources disponibles. Cet état des lieux est un entrant essentiel et nécessaire pour définir la stratégie de convergence, sur la base d'un diagnostic clair, complet et partagé par tous.</p> <p>L'état des lieux porte sur les applications informatiques, le socle technique et fonctionnel, les marchés en cours et les ressources humaines.</p> <p>La boîte à outils dédiée à la mise en œuvre des GHT comprend un outil d'état des lieux accessible via l'observatoire des systèmes d'information de santé (<a href="http://www.osis.atih.santé.fr">www.osis.atih.santé.fr</a>).</p> <p>Préalable indispensable à la définition du schéma directeur des systèmes d'information du GHT, l'état des lieux doit être réalisé entre 2016 et 2017.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	Préciser les niveaux d'avancement des différents inventaires de l'état des lieux (de 0 à 100%).
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la réalisation de l'état des lieux

1.2. VALIDATION DE LA STRATÉGIE DE CONVERGENCE DU SYSTÈME D'INFORMATION DU GHT	
<b>Définition</b>	<p>La définition de la stratégie de convergence a pour objectif de définir la démarche à mettre en œuvre pour faire converger les systèmes d'information des établissements parties.</p> <p>La stratégie de convergence concerne la mise en commun des moyens et organisations dans un objectif d'efficacité du système d'information au service des professionnels du GHT et du projet médical partagé.</p> <p>La stratégie de convergence porte sur les volets suivants : gouvernance des SI, ressources humaines, cartographie fonctionnelle, ensemble applicatif et architecture technique.</p> <p>Préalable indispensable à la définition du schéma directeur des systèmes d'information du GHT, la stratégie de convergence doit être validée entre 2016 et 2017.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	<p>Cocher <b>Oui</b> si la stratégie de convergence a été validée et concerne l'ensemble des volets définis.</p> <p>Cocher <b>En cours</b> si la stratégie de convergence est en cours de définition et/ou validation et préciser son niveau d'avancement</p> <p>Cocher <b>Non entamé</b> dans le cas contraire, si la stratégie de convergence n'a pas concerné l'ensemble des volets définis ou n'a pas été validée.</p> <p>Préciser la date de validation (prévisionnelle et effective).</p>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la validation de la stratégie de convergence.

## DESCRIPTIF DES INDICATEURS DE CONVERGENCE ANNEXE 1

Avancement et pilotage du projet de convergence des SI

1.3. VALIDATION DU SCHEMA DIRECTEUR DES SYSTEMES D'INFORMATION DU GHT	
<b>Définition</b>	<p>Le schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) a pour objectif de constituer la feuille de route du système d'information du GHT. Il décline le projet médical partagé et le projet du GHT et la trajectoire de convergence du SIH.</p> <p>Il doit comprendre, <i>a minima</i>, les volets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la présentation de la gouvernance ;</li> <li>• la cible et la trajectoire de convergence (avec des cibles intermédiaires) ;</li> <li>• une analyse de risques sur la trajectoire de convergence ;</li> <li>• l'alignement stratégique sur les projets du GHT (notamment le projet médical partagé) ;</li> <li>• une analyse de l'existant sous la forme de cartographies ;</li> <li>• le catalogue de projets SIH du GHT priorités ;</li> <li>• les aspects de ressources humaines (stratégie d'accompagnement RH, méthodes de travail...);</li> <li>• la définition d'un socle technologique conditionnant un environnement numérique de travail commun (annuaire commun, système de messagerie...);</li> <li>• une stratégie commune de sécurité du SIH du GHT ;</li> <li>• le lien avec le programme pluriannuel d'investissement et la projection financière des coûts d'exploitation ;</li> <li>• le cadre méthodologique global.</li> </ul> <p>La boîte à outils dédiée à la mise en œuvre des GHT comprend un modèle de schéma directeur du SI.</p> <p>Préalable indispensable à la mise en œuvre du système d'information convergent, la validation du SDSI du GHT constitue l'étape 1 de la trajectoire de mise en œuvre du SI convergent et doit être réalisée au 31 décembre 2017.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Oui</b> si le SDSI a été validé et concerne l'ensemble des volets définis,</li> <li>• Cocher <b>En cours</b> si le SDSI est en cours de définition et/ou validation et préciser son niveau d'avancement</li> <li>• Cocher <b>Non entamé</b> dans le cas contraire, si le SDSI n'a pas concerné l'ensemble des volets définis ou n'a pas été validé.</li> <li>• Préciser la date de validation (prévisionnelle et effective).</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la validation du SDSI.

## 2. Mise en place d'une DSI commune

<b>2.1. MISE EN PLACE D'UNE DSI COMMUNE POUR LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	<p>La stratégie, l'optimisation et la gestion du système d'information hospitalier étant mutualisées au sein du GHT et rattachées à l'établissement support, toutes les ressources liées au système d'information (agents et moyens) seront rattachées fonctionnellement et hiérarchiquement à la direction des systèmes d'information de l'établissement support intervenant de manière transverse au profit de tous les établissements du GHT.</p> <p>L'objectif consiste à mettre en place une DSI transversale s'appuyant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une équipe structurée et la désignation de différents responsables (par exemple un responsable infrastructures, un responsable sécurité/qualité, une équipe services aux utilisateurs);</li> <li>• des ressources SI dans chacun des établissements parties au GHT.</li> </ul>
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Action achevée</b> si le DSI du GHT a été nommé et si la DSI commune transversale a été mise en place.</li> <li>• Cocher <b>Action en cours</b> si la mise en place de la DSI commune est en cours.</li> <li>• Cocher <b>Non engagée</b> si la DSI commune et transversale n'a pas été mise en place.</li> <li>• Préciser la date de mise en œuvre (prévisionnelle et effective).</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la mise en place de la DSI commune.

<b>2.2. MISE EN ŒUVRE D'UNE GESTION PRÉVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPÉTENCES POUR LES PERSONNELS DE LA DSI COMMUNE</b>	
<b>Définition</b>	<p>Après avoir défini le périmètre de la DSI, il est préconisé de réaliser un diagnostic des compétences actuelles, c'est-à-dire de dresser l'inventaire des ressources RH (qu'elles soient internes ou externes) disponibles dans chacun des établissements membres du GHT. À partir de ce diagnostic, une proposition d'organisation et une politique de gestion prévisionnelle des métiers et compétences pourront être formalisées en lien avec les DRH des établissements parties.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Action achevée</b> si une GPEC est mise en œuvre pour les personnels de la DSI commune.</li> <li>• Cocher <b>Action en cours</b> si une GPEC est en cours de définition.</li> <li>• Cocher <b>Non engagée</b> si aucune GPEC n'est mise en œuvre.</li> <li>• Préciser la date de mise en œuvre (prévisionnelle et effective).</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la définition d'une GPEC.

### 3. Convergence des processus SI

<b>3.1. DÉFINITION D'UNE POLITIQUE DE SÉCURITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION UNIQUE POUR LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	<p>La démarche de convergence du système d'information conduit à ce que la DSI commune, portée par l'établissement support du GHT, fasse évoluer l'ensemble des systèmes d'information pour les faire converger vers un système d'information cible. Cela impose la définition d'une politique de sécurité commune (PSSI GHT).</p> <p>La politique de sécurité cadre des SI du GHT (PSSI GHT) doit être distinguée des politiques de sécurité spécifiques du SI (PSSI ES) de chacun des établissements parties au GHT.</p> <p>La politique de sécurité cadre des SI du GHT représente l'ensemble des principes et règles de sécurité qui s'imposent à la totalité des établissements du GHT. Elle est rédigée dans le respect du cadre réglementaire. Elle doit être validée par les instances représentatives de la gouvernance du GHT. L'ensemble des principes et règles qui la composent doivent correspondre à une véritable volonté politique commune des établissements du GHT en matière d'objectifs de sécurité du SI à atteindre.</p> <p>Une fois la politique de sécurité cadre validée, chaque établissement du GHT s'engagera dans la révision de sa propre politique de sécurité et intégrera les principes et règles de sécurité recommandées par la politique de sécurité cadre.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Oui</b> si la politique de sécurité des systèmes d'information du GHT a été validée.</li> <li>• Cocher <b>En cours</b> si elle est en cours de définition ou n'est pas validée.</li> <li>• Cocher <b>Non entamé</b> dans le cas où elle n'est pas entamée.</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la validation de la politique de sécurité des systèmes d'information.

<b>3.2. NOMINATION D'UN RSSI POUR LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	<p>Une organisation unique visant à garantir la sécurité du SI convergent, sous la forme de la désignation d'un responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI), doit être mise en place dans le cadre de la convergence des systèmes d'information. Le RSSI peut être rattaché au directeur de l'établissement support du GHT ou à une direction autre que la DSI (cette désignation doit s'accompagner de la nomination de référents sécurité dans chacun des établissements du GHT).</p>
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Oui</b> si le RSSI du GHT a été nommé et est rattaché au directeur de l'établissement support ou à une direction autre que la DSI.</li> <li>• Cocher <b>Non</b> dans le cas contraire, s'il n'a pas été nommé ou s'il a été nommé mais est rattaché à la DSI.</li> <li>• Préciser la date de nomination (prévisionnelle et effective).</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la nomination d'un RSSI rattaché au directeur de l'établissement support ou à une direction autre que la DSI.



<b>3.3. NOMINATION D'UN CIL POUR LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	La mise en œuvre, dans le cadre d'un GHT, d'un projet commun de convergence des systèmes d'information vers un système d'information unique et homogène accroît encore la nécessité de disposer au sein du GHT d'un poste de correspondant Informatique et libertés (CIL) exerçant ses fonctions quasiment à temps complet.
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Oui</b> si le CIL du GHT a été nommé,</li> <li>• Cocher <b>Non</b> dans le cas contraire, s'il n'a pas été nommé,</li> <li>• Préciser la date de nomination (prévisionnelle et effective),</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle jusqu'à la nomination d'un CIL du GHT.

<b>3.4. NOMBRE DE MARCHÉS SI EN COURS POUR LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	<p>L'état des lieux des systèmes d'information réalisé dans le cadre de l'étape 1 de la convergence des systèmes d'information comprend le recensement des marchés SI conclus par les établissements parties au GHT.</p> <p>Le nombre de marchés en cours doit à terme se réduire dans le cadre de la convergence des systèmes d'information.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	Indiquer le nombre de marchés relatifs au système d'information en cours au moment de la mesure (que les marchés concernent l'ensemble des établissements du GHT ou qu'ils ne concernent qu'un ou plusieurs établissements, et qu'ils aient été contractés avant ou après la création du GHT).
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.

## 4. Convergence du SI

<b>4.1. NOMBRE TOTAL D'APPLICATIONS INSTALLÉES ET UTILISÉES DANS LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	<p>L'état des lieux des systèmes d'information réalisé dans le cadre de l'étape 1 de la convergence des systèmes d'information comprend le recensement des applications installées et utilisées par les établissements parties au GHT.</p> <p>La convergence des systèmes d'information du GHT a pour objectif que l'ensemble des établissements parties utilise à terme, pour chaque domaine métier, une même brique applicative fonctionnant sur une infrastructure technique commune (le même dossier patient informatisé, le même système d'information de gestion des ressources humaines, etc.). Le SIH convergent, homogène et simplifié du GHT permettra l'utilisation d'un même logiciel par les professionnels du GHT, qui partagent et accèdent à la même information.</p> <p>Dans ce cadre, la mesure du nombre d'applications tout au long de la définition et de la mise en œuvre de la convergence du système d'information a pour objectif de mesurer l'évolution du système d'information hospitalier.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	Indiquer le nombre total d'applications installées et mises en œuvre dans les établissements parties au GHT (un ou plusieurs) : il s'agit des applications utilisées par l'ensemble des établissements parties ainsi que des applications utilisées localement par un seul ou plusieurs établissements du GHT.
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.

<b>4.2. NOMBRE D'APPLICATIONS COMMUNES INSTALLÉES ET UTILISÉES PAR L'ENSEMBLE DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	<p>La convergence des systèmes d'information du GHT a pour objectif que l'ensemble des établissements parties utilise à terme, pour chaque domaine métier, une même brique applicative fonctionnant sur une infrastructure technique commune (le même dossier patient informatisé, le même système d'information de gestion des ressources humaines, etc.). Le SIH convergent, homogène et simplifié du GHT permettra l'utilisation d'un même logiciel par les professionnels du GHT, qui partagent et accèdent à la même information.</p> <p>Dans ce cadre, la mesure du nombre d'applications utilisées par l'ensemble des établissements parties au GHT a pour objectif de mesurer la mise en œuvre de la convergence des systèmes d'information.</p>
<b>Modalités de calcul</b>	Indiquer le nombre d'applications installées et utilisées par l'ensemble des établissements parties au GHT (les applications utilisées localement par certains établissements seulement ne peuvent pas être prises en compte).
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.



## PARTIE 4 • ANNEXES

<b>4.3. NOMBRE D'INTERFACES EXPLOITÉES AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT</b>	
<b>Définition</b>	La convergence des systèmes d'information du GHT a pour objectif que l'ensemble des établissements parties utilise à terme, pour chaque domaine métier, une même brique applicative fonctionnant sur une infrastructure technique commune (le même dossier patient informatisé, le même système d'information de gestion des ressources humaines, etc.). Le SIH convergent, homogène et simplifié du GHT permettra l'utilisation d'un même logiciel par les professionnels du GHT, qui partagent et accèdent à la même information. Dans ce cadre, la mesure du nombre d'interfaces exploitées au sein des établissements parties au GHT a pour objectif de mesurer la mise en œuvre de la convergence des systèmes d'information.
<b>Modalités de calcul</b>	Indiquer le nombre total d'interfaces exploitées au sein des établissements parties au GHT (un ou plusieurs), que l'interfaçage soit réalisé entre des applications utilisées par l'ensemble des établissements parties ou qu'il soit réalisé entre des applications utilisées localement par un seul ou plusieurs établissements du GHT.
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.

<b>4.4. EXISTENCE D'UN RÉFÉRENTIEL UNIQUE D'IDENTITÉS DES PATIENTS QUELS QUE SOIENT LE MODE DE PRISE EN CHARGE ET L'ÉTABLISSEMENT PARTIE AU GHT DE PRISE EN CHARGE</b>	
<b>Définition</b>	Le référentiel unique d'identités des patients du GHT est un serveur d'identités ou un ensemble de composants (techniques ou organisationnels) du système d'information hospitalier qui garantit la cohérence des données d'identités des patients pour toutes les applications mises en œuvre dans les établissements parties au GHT.
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Oui</b> si le référentiel unique d'identités a été mis en place et concerne à la fois les applications communes utilisées par l'ensemble des établissements du GHT et à la fois les applications locales utilisées par un ou plusieurs établissements du GHT.</li> <li>• Cocher <b>En cours</b> si le référentiel unique d'identités est en cours de mise en place et préciser son niveau d'avancement (en pourcentage de couverture des ES parties au GHT).</li> <li>• Cocher <b>Non entamé</b> dans le cas où l'action n'est pas engagée.</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.

<b>4.5. EXISTENCE D'UN RÉFÉRENTIEL UNIQUE DE SÉJOURS ET DE MOUVEMENTS QUELS QUE SOIENT LE MODE DE PRISE EN CHARGE ET L'ÉTABLISSEMENT PARTIE AU GHT DE PRISE EN CHARGE</b>	
<b>Définition</b>	Le référentiel unique de séjours et de mouvements des patients du GHT est un serveur unique ou un ensemble de composants (techniques ou organisationnels) du système d'information hospitalier qui garantit la cohérence des données de séjours et de mouvements des patients pour toutes les applications mises en œuvre dans les établissements parties au GHT.
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocher <b>Oui</b> si le référentiel unique de séjours et de mouvements a été mis en place et concerne à la fois les applications communes utilisées par l'ensemble des établissements du GHT et à la fois les applications locales utilisées par un ou plusieurs établissements du GHT</li> <li>• Cocher <b>En cours</b> si le référentiel unique de séjours et de mouvements est en cours de mise en place et préciser son niveau d'avancement (en pourcentage de couverture des ES parties au GHT)</li> <li>• Cocher <b>Non entamé</b> dans le cas où l'action n'est pas engagée.</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.



## 5. Usage du système d'information convergent

5.1. TAUX DE SÉJOURS RÉALISÉS DANS LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT DISPOSANT DE PRESCRIPTIONS DE MÉDICAMENTS RÉALISÉES AU SEIN D'UN OUTIL COMMUN	
<b>Définition</b>	Cet indicateur a pour objectif de mesurer l'usage d'un outil commun de prescription de médicaments utilisé par les établissements parties au GHT. Il s'inspire de l'indicateur D3.1 « Taux de séjours pour lesquels les prescriptions de médicaments sont informatisées » du programme Hôpital numérique, appliqué aux GHT.
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numérateur: nombre de séjours comportant les prescriptions de médicaments informatisées réalisées dans l'outil commun de prescription informatisée. – Les séjours comportant exclusivement des prescriptions réalisées à l'aide d'un outil utilisé localement par un seul établissement partie au GHT ne sont pas à prendre en compte.</li> <li>• Dénominateur: nombre de séjours réalisés dans les établissements parties au GHT total (séjours d'hospitalisation complète et à temps partiel [jour, nuit, chirurgie ambulatoire, séances de radiothérapie, séances de dialyse, séances de chimiothérapie]).</li> <li>• Les données relatives aux séjours doivent être issues d'une mesure réalisée sur une période de trois mois.</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.

5.2. TAUX DE SÉJOURS RÉALISÉS DANS LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT POUR LESQUELS LE DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ COMMUN CONTIENT LE COMPTE-RENDU D'HOSPITALISATION	
<b>Définition</b>	Cet indicateur a pour objectif de mesurer l'usage du dossier patient informatisé commun dont le déploiement est prioritaire dans la stratégie de convergence des systèmes d'information du GHT. Il s'inspire de l'indicateur D2.4 « Taux de séjours pour lesquels le dossier patient informatisé a été mis à jour et contient le compte-rendu d'hospitalisation » du programme Hôpital numérique, appliqué aux GHT.
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numérateur: nombre de séjours pour lesquels le dossier patient informatisé commun a été mis à jour et contient le compte-rendu d'hospitalisation – Les séjours pour lesquels le dossier patient informatisé est utilisé localement par un seul établissement partie au GHT ne sont pas à prendre en compte.</li> <li>• Dénominateur: nombre de séjours réalisés dans les établissements parties au GHT total (séjours d'hospitalisation complète et à temps partiel (jour, nuit, chirurgie ambulatoire, séances de radiothérapie, séances de dialyse, séances de chimiothérapie))</li> <li>• Les données relatives aux séjours doivent être issues d'une mesure réalisée sur une période de trois mois.</li> </ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.



## PARTIE 4 • ANNEXES

Usage du système d'information convergent

<b>5.3. TAUX D'ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES RÉALISÉS PAR LES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT PLANIFIÉS À L'AIDE D'UN OUTIL DE PLANIFICATION COMMUN</b>	
<b>Définition</b>	Cet indicateur a pour objectif de mesurer l'usage d'un outil de planification commun. Il s'inspire de l'indicateur D4.3 « Taux d'actes et consultations externes planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé » du programme Hôpital numérique, appliqué aux GHT.
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Numérateur : nombre d'actes et consultations externes planifiés à l'aide d'un outil de planification commun aux établissements du GHT – <i>Les actes et consultations externes planifiés à l'aide d'un outil de planification utilisé localement par un seul établissement partie au GHT ne sont pas à prendre en compte.</i></li><li>• Dénominateur : nombre d'actes et consultations externes de la période.</li><li>• Les données relatives aux actes et consultations externes doivent être issues d'une mesure réalisées sur une période de trois mois.</li></ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle

<b>5.4. TAUX D'EXAMENS DE PLATEAUX D'IMAGERIE ET EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RÉALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS PARTIES AU GHT PLANIFIÉS À L'AIDE D'UN OUTIL DE PLANIFICATION COMMUN</b>	
<b>Définition</b>	Cet indicateur a pour objectif de mesurer l'usage d'un outil de planification commun. Il s'inspire de l'indicateur D4.4 « Taux d'examens de plateaux d'imagerie (scanner, IRM, imagerie lourde) et explorations fonctionnelles planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé ou d'un outil de programmation », appliqué aux GHT.
<b>Modalités de calcul</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Numérateur : nombre d'examens programmés de plateaux d'imagerie (scanner, IRM, imagerie lourde) et explorations fonctionnelles planifiés à l'aide d'un outil de planification commun aux établissements du GHT – <i>Les examens planifiés à l'aide d'un outil de planification utilisé localement par un seul établissement partie au GHT ne sont pas à prendre en compte.</i></li><li>• Dénominateur : nombre d'examens programmés de plateaux d'imagerie (scanner, IRM, imagerie lourde) et explorations fonctionnelles.</li><li>• Les données relatives aux examens doivent être issues d'une mesure réalisée sur une période de trois mois.</li></ul>
<b>Fréquence de recueil/mise à jour</b>	Semestrielle.