

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage
de la performance des acteurs
de l'offre de soins

Mission systèmes d'informations
des acteurs de l'offre de soins

Instruction DGOS/PF/MSIOS n° 2013-225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme hôpital numérique

NOR : AFSH1314444J

Validée par le CNP le 12 avril 2013. – Visa CNP 2013-89.

Catégorie : directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : modalités de mise en œuvre opérationnelle du volet financement du programme hôpital numérique.

Mots clés : systèmes d'information – établissement de santé – programme hôpital numérique – soutien financier.

Références :

Instruction DGOS/MSIOS n° 2012-375 du 31 octobre 2012 relative au guide pratique à destination des agences régionales de santé pour la déclinaison régionale du programme hôpital numérique;

Instruction DGOS/MSIOS n° 2012-376 du 31 octobre 2012 relative à la boîte à outils pour l'accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des prérequis du programme hôpital numérique.

Annexes :

Annexe I. – Rôle des ARS dans le volet financement du programme hôpital numérique et montant des enveloppes régionales.

Annexe II. – Modalités de sélection des établissements de santé.

Annexe III. – Détermination du montant unitaire de soutien financier par domaine par établissement.

Annexe IV. – Suivi des établissements de santé par les ARS.

Annexe V. – Audit des établissements de santé par les ARS.

Annexe VI. – Questions fréquentes sur le volet financement du programme hôpital numérique.

Annexe VII. – Outil DIPISI – Gestion des comptes pour les établissements de santé.

Annexe VIII. – Outil DIPISI – Gestion des comptes pour les ARS.

Annexe IX. – Outil DIPISI – Notice d'utilisation à l'attention des établissements de santé.

Annexe X. – Outil DIPISI – Notice d'utilisation à l'attention des ARS.

La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de santé (pour mise en œuvre); Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour mise en œuvre).

L'objet de cette instruction est de préciser les modalités de mise en œuvre du volet financement du programme hôpital numérique qui prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements remplissant les conditions d'éligibilité et atteignant des cibles d'usage définies ci-après.

1. Contexte et enjeux

Le programme hôpital numérique

La stratégie nationale de santé inclut la mobilisation des outils numériques pour moderniser l'offre de soins au sein des établissements de santé, mais aussi en dehors de l'hôpital, en généralisant l'usage d'outils numériques par les établissements de santé et les professionnels de santé.

Dans ce cadre, le programme hôpital numérique est inscrit dans le pacte de confiance et la feuille de route du Gouvernement pour le numérique. Le programme hôpital numérique constitue la politique nationale à cinq ans relative aux systèmes d'information hospitaliers (SIH). Ce programme vise l'ensemble des établissements de santé du champ sanitaire et a notamment pour ambition de les amener à un palier de maturité de leurs systèmes d'information liés aux processus de soins.

L'atteinte de ce palier permettra aux établissements de santé :

- le partage et l'échange d'informations autour d'une prise en charge coordonnée du patient avec les différents acteurs du territoire ;
- l'amélioration significative de la qualité et de la sécurité des soins et de la performance dans des domaines fonctionnels prioritaires autour de la production de soins tout en assurant la sécurité des données.

Le palier de maturité des systèmes d'information est composé :

- de domaines constituant les « prérequis » :
 - identités – mouvements ;
 - fiabilité – disponibilité ;
 - confidentialité ;
- de domaines fonctionnels, au nombre de cinq :
 - les résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie ;
 - le dossier patient informatisé et interopérable ;
 - la prescription électronique alimentant le plan de soins ;
 - la programmation des ressources et l'agenda du patient ;
 - le pilotage médico-économique.

Pour l'atteinte de ce palier de maturité minimum (socle), un plan d'actions est mis en œuvre. Ce plan d'actions s'appuie sur un ensemble de leviers (gouvernance, compétences, offre industrielle, financement), dont le volet financement définit les conditions d'attribution de soutiens financiers conditionnés à l'atteinte de cibles d'usage. Le volet financement ne constitue pas le mode d'intervention exclusif des ARS pour accompagner les établissements de santé vers le socle de prérequis et de domaines prioritaires : l'instruction DGOS/MSIOS n° 2012-375 du 31 octobre 2012 relative au guide pratique à destination des agences régionales de santé pour la déclinaison régionale du programme hôpital numérique détaillait les différentes actions à disposition des ARS.

Le volet financement du programme hôpital numérique

Le volet financement a pour objectif de cibler le soutien financier sur les domaines prioritaires et de récompenser l'utilisation effective du SIH par les professionnels de santé. Il repose principalement sur un financement à l'usage par les crédits d'aide à la contractualisation (AC), c'est-à-dire que les établissements ne percevront les financements qu'une fois les systèmes d'information mis en œuvre et effectivement utilisés sur l'ensemble de l'établissement. Un financement minoritaire à hauteur de 20 % de l'enveloppe régionale, en FMESPP, pour l'amorçage des projets est également prévu, la décision de versement de l'amorçage ainsi que la définition de son montant appartenant à l'ARS dans la limite de l'enveloppe qui lui est attribuée.

L'attribution des soutiens financiers est réalisée selon les objectifs suivants :

- conditionner le financement à l'atteinte d'objectifs connus et partagés : les financements sont versés *a posteriori* aux seuls établissements pouvant justifier de l'atteinte de cibles précises en matière d'usage ;
- limiter les coûts des projets en attribuant un soutien financier fixé par domaine indépendamment du montant engagé par l'établissement pour la réalisation du projet : les soutiens financiers sont déterminés forfaitairement selon l'activité des établissements et le(s) domaine(s) couverts. Les montants sont connus à l'avance et les modalités de calcul transparentes. Ils varient entre 37 k€ et 3,4 M€ (cf. annexe III) ;

- répartition équitable sur le territoire : les régions disposent d'une enveloppe régionale déterminée en fonction de l'activité des établissements de leur région. Le respect d'un équilibre dans la sélection des établissements, en ce qui concerne les statuts d'établissements et les activités, est préconisé.

2. Dispositif et modalités

Dispositif mis en œuvre

Les modalités de sélection sont fixées par le ministère chargé de la santé (DGOS) qui a délégué la responsabilité de la sélection et de la contractualisation aux ARS, dans le respect de l'enveloppe régionale de financement qui leur est attribuée. Le rôle des ARS, le montant des enveloppes régionales qui leur sont attribuées et les règles nationales encadrant la sélection des établissements et la consommation de l'enveloppe sont détaillés en annexe I.

Les ARS disposent d'un outil de gestion de leur enveloppe leur permettant de vérifier l'adéquation entre les sélections et notifications d'établissement et les règles nationales. En fonction de l'utilisation des enveloppes régionales, le ministère pourra redéployer une partie des fonds vers d'autres régions, si nécessaire.

Les critères d'éligibilité au soutien financier pour la candidature des établissements et leur sélection par les ARS portent sur :

- la conformité aux indicateurs des prérequis du programme mesurée *via* la saisie par les établissements de la valeur des indicateurs et de la totalité des pièces justificatives dans le DIPISI (*cf.* annexe IX) ;
- l'engagement de l'établissement concernant l'atteinte des cibles d'usage du (des) domaine(s) fonctionnel(s) sur le(s)quel(s) il a candidaté ;
- l'absence d'aide au titre de la tranche 1 du plan Hôpital 2012 (volet systèmes d'information) dans le domaine auquel candidate l'établissement ;
- l'absence de projets Hôpital 2012 (volet systèmes d'information) encore en cours au moment de la demande ;
- la présentation d'un projet d'atteinte des cibles démarrant ou en cours au moment du dépôt du dossier pour le(s) domaine(s) ainsi choisi(s). Les projets terminés (mesurés par l'atteinte des valeurs cibles pour les indicateurs d'usage) sont en revanche inéligibles.

Les critères d'éligibilité des établissements de santé et de sélection par les ARS sont présentés en annexe II.

Les montants des soutiens financiers sont forfaitaires, définis par domaine, en fonction de l'activité combinée de l'établissement calculée au niveau national à partir des données de l'année 2011, quelle que soit l'année de candidature ou de sélection. Les modalités de calcul de l'activité combinée et les montants de soutien financier en fonction de l'activité sont définis en annexe III.

Les seuils d'éligibilité (atteinte des prérequis) et les valeurs cibles d'usage des domaines fonctionnels sont déterminés précisément dans le guide des indicateurs des prérequis et des domaines fonctionnels du socle commun du programme hôpital numérique (*cf.* annexe I de l'instruction DGOS/MSIOS n° 2012-376 du 31 octobre 2012 relative à la boîte à outils pour l'accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des prérequis du programme hôpital numérique) qui présente, pour chaque indicateur, une définition des exigences, les modalités de production et de restitution de l'indicateur. Ces seuils sont mesurés pour l'établissement dans sa globalité, toutes activités confondues.

Modalités et contenu de la candidature

La candidature des établissements est réalisée *via* l'outil DIPISI (dossier d'instruction des projets d'investissement système d'information) en ligne, après initialisation de leur dossier par l'ARS sur demande de l'établissement. Les ARS disposent d'un délai de 1,5 mois pour procéder à l'initialisation du dossier.

L'outil DIPISI est accessible à l'adresse suivante : <http://dipisi.atih.sante.fr>, à laquelle les établissements accèdent *via* leur identifiant PLAGÉ. Les modalités de gestion de compte sont précisées en annexe VII pour les établissements de santé et VIII pour les ARS. Le manuel utilisateur de l'outil DIPISI est détaillé en annexe IX pour les établissements de santé et X pour les ARS.

Les données à saisir par les établissements sont composées de renseignements sur l'établissement (points de contact, etc.), leur choix du ou des domaines pour lesquels ils postulent, ainsi qu'une évaluation de l'atteinte des indicateurs des prérequis et des domaines concernés.

Modalités de suivi des établissements sélectionnés

Les informations permettant le suivi des dossiers hôpital numérique que les établissements de santé doivent saisir dans l'outil DIPISI et mettre à jour selon une fréquence définie par chaque ARS sont composées de données d'avancement du projet par domaine, d'une évaluation de l'atteinte des indicateurs des prérequis et des domaines concernés et des ressources budgétaires et humaines engagées sur le projet.

Les ARS sont responsables du suivi des dossiers hôpital numérique des établissements de santé. Elles sont à ce titre chargées :

- d'évaluer régulièrement les dossiers par l'intermédiaire des indicateurs du (des) domaine(s) fonctionnel(s) remontés dans le module de suivi en ligne de l'outil DIPISI, des rencontres et échanges avec les établissements et visites sur site ;
- de contribuer au pilotage national du programme en participant aux revues des dossiers et en fournissant une synthèse annuelle de l'exécution du programme ;
- de notifier les soutiens financiers aux établissements qui ont atteint les cibles des domaines pour lesquels ils avaient été sélectionnés, après s'être assurées :
 - que les cibles déterminées précisément dans le guide des indicateurs des prérequis et des domaines fonctionnels du socle commun du programme hôpital numérique sont atteintes par l'établissement pour l'ensemble des indicateurs des prérequis et du domaine (valeurs des indicateurs et totalité des pièces justificatives saisies dans le DIPISI) ;
 - que les applications mises en œuvre étaient référencées dans la base RELIMS (référencement des éditeurs de logiciels et intégrateurs du marché de la santé) de la DGOS (une présentation de la base RELIMS est disponible sur le site Internet du ministère : <http://www.sante.gouv.fr/referencement-des-editeurs-de-logiciels-et-integrateurs-du-marche-de-la-sante-relims.html>).

Les modalités de suivi des dossiers hôpital numérique par les ARS sont précisées en annexe IV.

Les ARS sont également en charge de mener chaque année des audits sur un échantillon aléatoire de dossiers hôpital numérique d'établissements de santé afin de vérifier la véracité des données déclarées par ces derniers sur les prérequis et les cibles d'usage des domaines fonctionnels prioritaires. Les dispositions relatives à ces audits sont présentées en annexe V.

Calendrier

Les établissements candidats s'engagent à atteindre les cibles d'usage avant le 31 décembre 2017. Ils peuvent déposer leur candidature sur l'outil DIPISI à tout moment jusqu'au 31 décembre 2016 inclus. Les ARS doivent se prononcer au bout de quatre mois au plus tard à compter de la validation du DIPISI par l'établissement sur la sélection ou non de l'établissement dans le cadre du volet financement du programme hôpital numérique.

3. Questions issues des établissements et des ARS relatives au volet financement du programme hôpital numérique

L'ensemble des documents relatifs au programme hôpital numérique est disponible sur le site du ministère de la santé, accessible *via* le lien : <http://www.sante.gouv.fr/programme-hopital-numerique.html>.

Une liste de réponses aux questions fréquemment posées (FAQ) sur le volet financement du programme est disponible en annexe VI.

Pour des compléments d'information, les établissements de santé pourront s'adresser à :

- pour les questions techniques liées à l'outil DIPISI : dipisi@atih.sante.fr ;
- pour les questions relatives au programme hôpital numérique : le CMSI (chargé de mission systèmes d'information) de leur ARS, dont les coordonnées sont disponibles sur l'espace Internet du programme : <http://www.sante.gouv.fr/programme-hopital-numerique.html>.

Pour des compléments d'information, les CMSI en ARS pourront s'adresser à :

- pour les questions techniques liées à l'outil DIPISI: dipisi@atih.sante.fr ;
- pour les questions relatives au programme: dgos-hopitalnumerique@sante.gouv.fr.

Je vous saurais gré de bien vouloir me signaler sous le présent timbre toute difficulté rencontrée dans l'application de ces mesures.

Pour la ministre et par délégation :

Le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,
D. PIVETEAU

Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

ANNEXE I

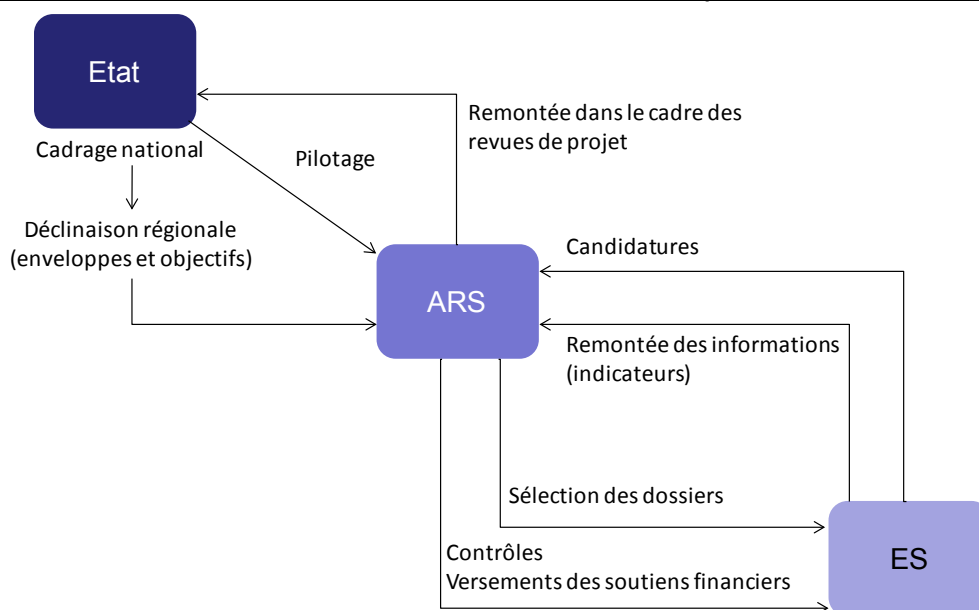
RÔLE DES ARS DANS LE VOLET FINANCEMENT DU PROGRAMME HÔPITAL NUMÉRIQUE ET MONTANT DES ENVELOPPES RÉGIONALES

1. L'ARS dans le dispositif opérationnel du volet financement

Les ARS sont au cœur du dispositif opérationnel du volet financier :

- elles sont responsables de la sélection et de l’instruction des dossiers, selon les règles éditées par le niveau national ;
- elles sont responsables du pilotage de leur enveloppe sur la durée totale du programme conformément aux objectifs nationaux ;
- elles sont chargées du suivi de l’avancement des projets, elles disposent d’un outil de suivi qui comprend la montée en charge des indicateurs et un suivi de l’enveloppe régionale et de la conformité aux règles nationales ;
- elles notifient les soutiens financiers lorsque les dossiers satisfont aux conditions d’atteinte des cibles d’usage et de respect des prérequis ;
- elles rendent compte de l’avancée du programme aux instances.

Mécanismes d’attribution des soutiens financiers – Vision opérationnelle d’ensemble



2. Montant de l’enveloppe régionale attribuée à chaque ARS

Les ARS disposent chacune d’une enveloppe régionale pour l’attribution des soutiens financiers pour la durée du programme, dont le montant est fixé au niveau national. Le montant de l’enveloppe régionale repose sur un critère « d’activité combinée » des établissements de la région. L’activité combinée est fondée sur une agrégation du nombre de journées et séances des établissements de la région dans les différents champs d’activité (MCO, SSR, PSY, HAD), le calcul de l’activité combinée est détaillé en annexe III.

Le tableau ci-dessous présente les montants des enveloppes régionales :

RÉGION	% ACTIVITÉ combinée de la région	TOTAL (en euros)
ALSACE	3,02	12 085
AQUITAINE	5,28	21 112
AUVERGNE	2,34	9 344
BASSE-NORMANDIE	2,43	9 738
BOURGOGNE	2,74	10 963

BRETAGNE	5,17	20 675
CENTRE	3,76	15 022
CHAMPAGNE-ARDENNE	2,03	8 117
CORSE	0,46	1 845
FRANCHE-COMTÉ	1,77	7 093
GUADELOUPE	0,59	2 358
GUYANE	0,24	954
HAUTE-NORMANDIE	2,59	10 378
ÎLE-DE-FRANCE	17,24	68 949
LANGUEDOC-ROUSSILLON	4,34	17 341
LIMOUSIN	1,40	5 607
LORRAINE	3,79	15 174
MARTINIQUE	0,56	2 224
MIDI-PYRÉNÉES	4,49	17 966
NORD - PAS-DE-CALAIS	6,21	24 823
OCÉAN INDIEN	1,07	4 282
PAYS DE LA LOIRE	5,09	20 359
PICARDIE	2,87	11 485
POITOU-CHARENTES	2,50	10 019
PROVENCE - ALPES-CÔTE D'AZUR	8,61	34 444
RHÔNE-ALPES	9,41	37 642
TOTAL GÉNÉRAL	100,00	400 000

3. Répartition de l'enveloppe entre soutien financier en amorçage et soutien financier conditionné à l'atteinte des cibles d'usage

L'enveloppe de soutien financier de chaque région est composée de 20 % de financement consacrés à « l'amorçage » des projets et de 80 % consacrés au soutien financier conditionné à l'atteinte de cibles d'usage. Hormis l'amorçage, pour chaque domaine fonctionnel, les soutiens financiers ne sont notifiés qu'une fois les seuils de prérequis et les valeurs cibles d'usage atteints¹ par l'établissement, toutes activités confondues. Il ne sera procédé à aucun versement intermédiaire entre l'amorçage éventuel et l'atteinte des cibles.

Le financement consacré à l'amorçage correspond au versement d'une partie du soutien financier total lors de la sélection du dossier (l'établissement étant donc conforme aux prérequis). Il est issu de fonds FMESPP. La décision de versement de ce financement (amorçage) appartient à l'ARS, comme la définition de son montant, dans le respect de l'enveloppe régionale totale dévolue à l'amorçage. Ainsi, l'ARS peut notifier à un établissement un financement d'amorçage d'un montant supérieur ou inférieur à 20 % du soutien financier total auquel peut prétendre l'établissement. Les financements consacrés à l'amorçage ne pourront dépasser 20 % de l'enveloppe régionale.

Dans le cas où l'établissement serait sélectionné sur plusieurs domaines, le financement consacré à l'amorçage doit être ventilé sur chaque domaine.

Le montant de l'amorçage est à défalquer du montant du soutien financier total.

Le soutien financier conditionné à l'atteinte de cible d'usage consiste à verser le soutien financier (montant de l'amorçage soustrait si applicable) lors de l'atteinte des indicateurs d'un ou des domaines sur lesquels l'établissement a été sélectionné. Il est financé principalement par des crédits d'aide à la contractualisation investissement non reconductibles. Pour les établissements qui ne sont pas éligibles aux AC (établissements SSR et psy privés), les financements seront issus de fonds FMESPP dont les montants seront déduits de l'enveloppe d'AC/DAF investissement non reconductibles de la région.

(1) Les prérequis, auxquels la conformité est requise pour être éligible, doivent également être satisfaits à l'atteinte des cibles. En effet, l'atteinte des prérequis à un moment donné ne présage pas de leur satisfaction à un moment postérieur. L'atteinte des prérequis et l'usage sont mesurés grâce aux indicateurs définis dans le guide des indicateurs des prérequis et des domaines prioritaires du socle commun.

Si un établissement a été sélectionné pour plusieurs domaines prioritaires, la notification de soutien financier intervient lors de l'atteinte des cibles d'usage de chaque domaine respectif: la notification est réalisée par domaine, même si les cibles d'usage ne sont pas atteintes pour un autre domaine prioritaire pour lequel l'établissement a été sélectionné.

4. Encadrement des sélections de dossiers et rythme de consommation de l'enveloppe régionale

Les ARS sont responsables du pilotage de leurs enveloppes annuelles sur la durée totale du programme. Elles notifient les soutiens financiers lorsque les dossiers satisfont aux conditions d'atteinte des cibles d'usage et de respect des prérequis.

Afin d'octroyer un délai suffisant aux établissements leur permettant d'atteindre les prérequis, les dossiers sélectionnés par l'ARS ne peuvent représenter plus de :

- en 2013: 40 % de son enveloppe régionale ;
- en 2014: 40 % de son enveloppe régionale ;
- en 2015: 20 % de son enveloppe régionale.

Concernant l'amorçage, les fonds sont délégués aux ARS *via* les circulaires suivant les besoins remontés par les ARS à la DGOS :

ANNÉE	MONTANT MAXIMUM DE NOTIFICATION DE FMESPP (en % de l'enveloppe FMESPP)
2013	37,50
2014 (prévisionnel)	50,00 + delta 2013
2015 (prévisionnel)	12,50 + delta 2014
2016 (prévisionnel)	0 + delta 2015

Concernant les soutiens financiers conditionnés à l'atteinte de cibles d'usage, les fonds sont délégués aux ARS, *via* des circulaires, en fonction des besoins remontés par les ARS à la DGOS :

ANNÉE	MONTANT MAXIMUM DE NOTIFICATION D'AC/DAF investissement non reproductible (en % de l'enveloppe AC)
2013	2,31
2014 (prévisionnel)	23,81
2015 (prévisionnel)	23,81
2016 (prévisionnel)	23,81
2017 (prévisionnel)	23,81
2018 (prévisionnel)	2,44

En préparation des circulaires et circulaires budgétaires, l'ARS fournit, sur demande de la DGOS et selon le format proposé par la DGOS, le détail des notifications prévues pour chaque établissement, concernant l'amorçage et le soutien financier à l'usage, en précisant les domaines concernés, afin d'ajuster les notifications au plus juste et d'éviter les risques de perte de crédits.

ANNEXE II

MODALITÉS DE SÉLECTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

1. Périmètre éligible

L'ensemble des établissements de santé hors médico-social (c'est-à-dire de tous statuts, public, privé ou ESPIC, et quel que soit le champ d'activité, MCO, SSR, PSY, HAD) peuvent présenter leur candidature sur le ou les domaines de leur choix parmi les cinq domaines prioritaires.

Les critères d'éligibilité des établissements de santé dans le cadre du volet financement sont les suivants :

- être conforme aux prérequis du programme hôpital numérique (ensemble des 12 indicateurs) et s'engager à l'être au moment de l'atteinte des cibles (les justifications sont fournies *via* le DIPISI [valeurs et pièces justificatives]);
- ne pas avoir bénéficié de financement dans le cadre de la tranche 1 du plan hôpital 2012 (volet systèmes d'information) pour un même domaine que celui auquel l'établissement candidate (cette règle ne s'applique pas dans le cas où seules des études sans déploiement sur le domaine fonctionnel auquel l'établissement candidate ont été financées par Hôpital 2012);
- ne pas avoir de projet Hôpital 2012 (volet systèmes d'information) encore en cours au moment de la candidature;
- présenter un projet d'atteinte des cibles démarré ou en cours au moment du dépôt du dossier pour le(s) domaine(s) ainsi choisi(s). Les projets terminés (mesurés par l'atteinte des valeurs cibles pour les indicateurs d'usage) sont en revanche inéligibles;
- s'engager à atteindre, au cours de la période couverte par le programme hôpital numérique (2012-2017), les cibles d'usage du ou des domaines sur lesquels il est fait acte de candidature;
- faire le choix d'éditeurs référencés dans la base RELIMS (référencement des éditeurs de logiciels et intégrateurs du marché de la santé) de la DGOS¹.

2. Candidature des établissements de santé

Les établissements candidatent *via* l'outil DIPISI (dossier d'instruction des projets d'investissement système d'information) en ligne, après initialisation de son dossier par l'ARS sur demande de l'établissement. Le DIPISI contient quelques informations sur l'établissement, son choix du ou des domaines pour lesquels il postule, une évaluation de l'atteinte des indicateurs sur les prérequis et les domaines concernés, ces dernières alimentant l'oSIS (observatoire des systèmes d'information) afin d'éviter les ressaisies par les établissements. Les données saisies par l'établissement dans le DIPISI sont accessibles par le niveau national et par les ARS.

L'ARS dispose d'un délai d'un mois et demi pour initialiser le dossier d'un établissement qui en fait la demande.

Il appartient aux établissements de s'assurer qu'ils satisfont ces conditions avant de présenter leur candidature. En particulier, l'établissement fournit les éléments nécessaires pour justifier l'atteinte des prérequis au moment du dépôt du dossier (pièces justificatives téléchargées dans le DIPISI).

Les établissements remplissant les critères d'éligibilité ont la possibilité de déposer leur candidature à tout moment jusqu'au 31 décembre 2016 inclus.

3. Modalités de sélection par les ARS

Les étapes de sélection d'un dossier d'établissement par les ARS peuvent être schématiquement décrites comme suit (ordre des étapes à titre indicatif) :

S'assurer de la disponibilité de l'enveloppe (engagement annuel et calendrier de versement)	Étudier les domaines et dates prévisionnelles d'atteinte des cibles pour lesquels l'établissement candidate	Vérifier l'adéquation de la candidature avec l'équilibre entre statuts d'établissements et activités	Contrôler les critères d'éligibilité	Sélectionner ou non l'ES et le lui notifier
---	---	--	--------------------------------------	---

(1) Pour plus d'informations sur la base RELIMS, se connecter sur <http://www.sante.gouv.fr/referencement-des-editeurs-de-logiciels-et-integrateurs-du-marche-de-la-sante-relims.html>.

En fonction de la disponibilité de l'enveloppe (montants maximums annuels des projets sélectionnés et calendrier de versement) et du montant de soutien financier considéré, l'ARS sélectionne les établissements qui remplissent les critères d'éligibilité.

L'ARS est responsable de la sélection des dossiers et de la gestion dynamique de son enveloppe.

Un équilibre à respecter dans la sélection des dossiers des établissements et leur notification par l'ARS est préconisé, au regard de la répartition régionale des établissements, en termes :

- de catégories d'établissements (publics, privés, ESPIC);
- d'activités (MCO, SSR, PSY, HAD).

L'ARS peut décider de ne sélectionner des établissements que sur une partie des domaines fonctionnels auxquels ils candidatent, dans le cadre de la maîtrise de son enveloppe et de sa politique régionale.

L'ARS peut, par ailleurs, asseoir son choix sur son appréciation de la capacité de l'établissement à tenir ses engagements d'atteinte des cibles.

L'ARS doit se prononcer au bout de quatre mois au plus tard à compter de la validation du DIPISI par l'établissement sur la sélection ou non de l'établissement dans le cadre du volet financement du programme hôpital numérique. Au-delà de quatre mois, le dossier est considéré comme rejeté par l'ARS.

L'ARS doit indiquer à l'établissement les raisons de son refus: maîtrise de l'enveloppe, non-atteinte des prérequis, autres.

Un établissement non retenu peut candidater de nouveau après la date de refus de l'ARS :

- soit après un délai minimum de six mois permettant à l'établissement de mieux justifier de l'atteinte des prérequis;
- soit l'année suivante dans le cas où le dossier a été refusé pour des motifs financiers (enveloppe annuelle déjà consommée...).

ANNEXE III

DÉTERMINATION DU MONTANT UNITAIRE DE SOUTIEN FINANCIER PAR DOMAINE POUR CHAQUE ÉTABLISSEMENT

1. L'activité combinée de l'établissement

L'activité combinée correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances. L'activité combinée de chaque établissement est calculée au niveau national, une fois au début du programme. Les données utilisées sont celles de l'année 2011, fournies par l'ATIH (données PMSI), quelle que soit l'année de candidature ou de sélection.

Les différents champs d'activité sont mis en équivalence selon les modalités suivantes :

1 séance MCO équivaut à 0,5 journée MCO ;

1 hospitalisation de jour de chirurgie ambulatoire équivaut à 1,5 journée MCO ;

1 journée SSR, 1 journée PSY ou 1 journée HAD équivalent à 0,5 journée MCO.

Les valeurs de l'activité combinée des établissements de sa région sont fournies à chaque ARS.

2. Montant des soutiens financiers pour chaque établissement

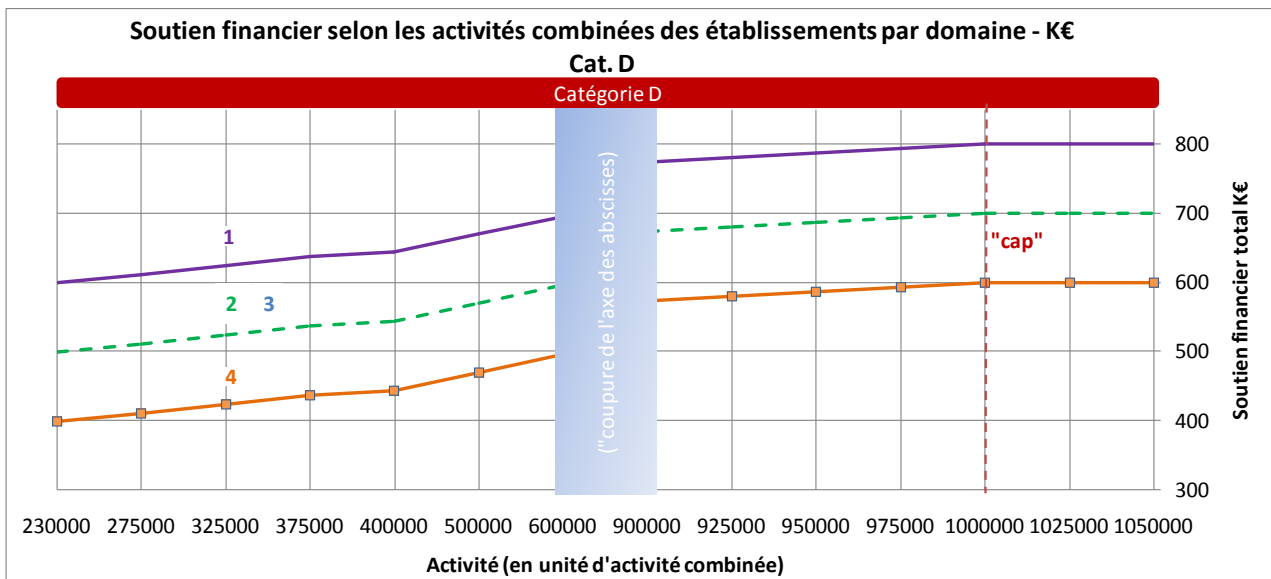
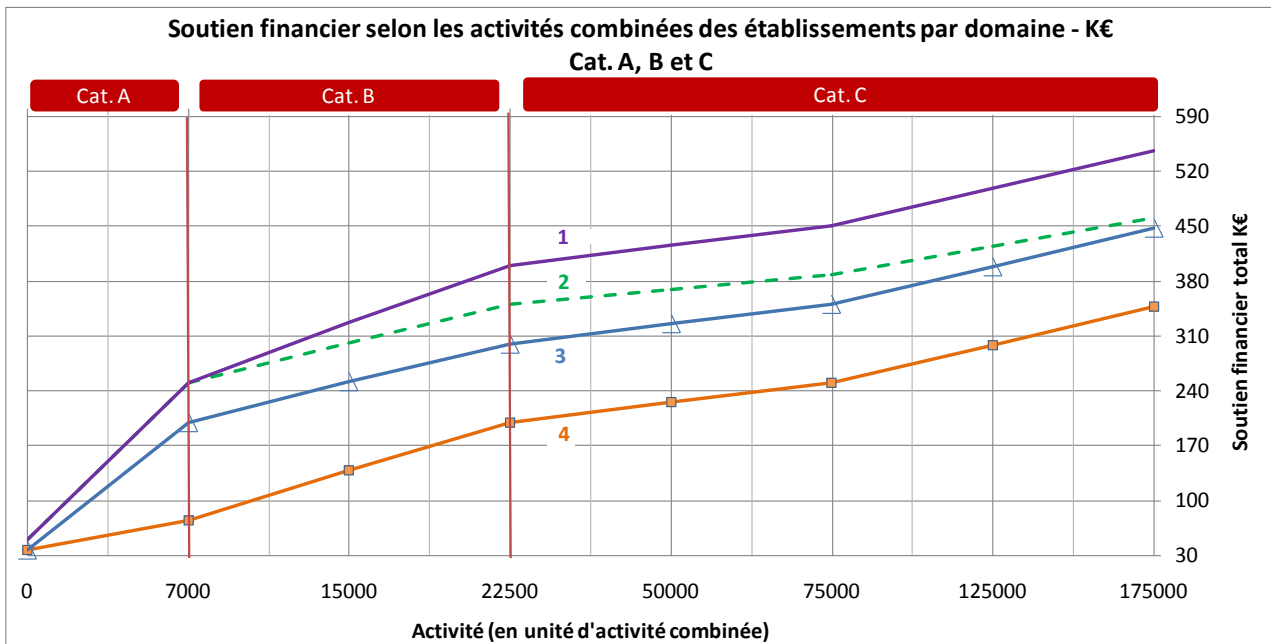
Les montants exacts des soutiens financiers sont forfaitaires et définis au niveau national :

- par domaine ;
- en fonction de l'activité combinée de l'établissement, qui correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances avec une mise en équivalence des différents champs d'activité.

Le tableau ci-dessous présente les montants minima et maxima de soutien financier pour chaque catégorie d'établissement par domaine fonctionnel, le montant exact de soutien financier selon l'activité combinée étant disponible dans le DIPISI :

MONTANTS MINIMA et maxima de soutien financier par catégorie d'établissements – K€	CAT. A	CAT. B	CAT. C	CAT. D
Seuil d'activité combinée	0 - 7 000	7 000 - 22 500	22 500 - 230 000	230 000 - max
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anapath	37 - 200	200 - 300	300 - 500	500 - 700
Dossier patient informatisé et interopérable	50 - 250	250 - 400	400 - 600	600 - 800
Prescription électronique alimentant le plan de soins	50 - 250	250 - 350	350 - 500	500 - 700
Programmation des ressources et agenda patient	37 - 75	75 - 200	200 - 400	400 - 600
Pilotage médico-économique	37 - 75	75 - 200	200 - 400	400 - 600

À titre indicatif, les graphiques suivants donnent les montants de soutien financier en fonction de l'activité combinée qu'un établissement peut recevoir, pour chacun des domaines.



Légende

- 1 — : Dossier patient informatisé et interopérable
- 2 - - - : Prescription électronique alimentant le plan de soins (idem au Dossier patient informatisé et interopérable pour la cat. A)
- 3 —△— : Résultats d'imagerie, de biologie et d'anapath. (idem à la Prescription électronique pour la cat. D)
- 4 —■— : Programmation des ressources et agenda patient = Pilotage médico-économique (mêmes montants)

Comme indiqué dans les graphiques, le montant du soutien financier pour chaque catégorie d'établissements est :

- croissant linéairement en fonction de l'activité combinée (sauf limite du montant maximum : « cap ») ;
- encadré par des montants minima et maxima ; le montant maximum de la catégorie N est le montant minimum de la catégorie suivante ($N + 1$).

Pour les établissements d'activité combinée supérieure à 1 000 000 unités, le montant du soutien financier est fixe, égal au montant maximum (« cap »).

ANNEXE IV

SUIVI DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PAR LES ARS

1. Évaluations et pilotage

Évaluations régulières des établissements par les ARS

Les établissements remontent les indicateurs du ou des domaines fonctionnels pour lesquels ils ont candidaté dans le module de suivi en ligne de l'outil DIPISI. Ces indicateurs sont remontés, selon une fréquence *a minima* semestrielle définie par chaque ARS et alimentent l'oSIS (observatoire des systèmes d'information) afin d'éviter toute ressaisie. Les informations fournies par les établissements sont également consultables au niveau national.

Contributions des ARS au pilotage annuel national du programme

L'ARS participe aux revues et fournit au pilotage national une synthèse annuelle de l'exécution du programme.

Les éléments requis pour cette synthèse sont au minimum les suivants :

- montant total de l'enveloppe ;
- montant engagé, en distinguant amorçage et soutien financier conditionné à l'atteinte des cibles ;
- montant consommé, en distinguant amorçage et soutien financier conditionné à l'atteinte des cibles ;
- vision des montants engagés et consommés par établissement de santé, par statut d'établissements (publics, privés, ESPIC), par activité (MCO, SSR, PSY, HAD) ;
- liste des établissements dont le dossier a été retenu et domaine(s) sur le(s)quel(s) ils l'ont été ;
- commentaire du chargé de mission des systèmes d'information en ARS sur l'avancement et les éléments significatifs de l'exercice écoulé pour chaque dossier.

Ils portent sur un exercice complet (année complète par rapport à la date de production des données).

2. Clôture du dossier d'un établissement en cours de programme

Une clôture de dossier en cours de programme consiste à mettre un terme à la participation au programme d'un établissement sélectionné sur un domaine fonctionnel ou sur l'ensemble des domaines ; la clôture peut donc être partielle (sur un domaine fonctionnel) ou totale.

Cette clôture peut intervenir à l'initiative de l'ARS :

- soit à la suite d'une évaluation faisant apparaître que l'établissement ne sera pas en mesure d'atteindre les cibles d'usage et seuils de prérequis avant la fin du programme ;
- soit à la suite d'un constat par l'ARS ou d'un audit faisant apparaître des déclarations erronées ou fausses de la part de l'établissement.

La clôture de dossier relève de l'ARS, qui en informera au préalable le pilotage national.

Par ailleurs, les établissements sélectionnés peuvent demander à tout moment à l'ARS la clôture de leur dossier : il s'agit d'une sortie du programme sur l'initiative de l'établissement.

La clôture d'un dossier libère l'ARS de l'engagement de soutien financier correspondant. Pour chaque clôture de dossier, l'amorçage doit être remboursé, s'il a été versé.

ANNEXE V

AUDIT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PAR LES ARS

L'ARS mène chaque année des audits sur un échantillon aléatoire de dossiers hôpital numérique d'établissements de santé afin de vérifier la véracité des données déclarées par ces derniers sur les trois prérequis et les cibles d'usage du ou des domaines fonctionnels du socle commun pour lesquels ils ont été sélectionnés.

Le contrôle de la véracité des informations remontées par les établissements de santé est nécessaire pour la robustesse d'allocation des soutiens financiers du programme hôpital numérique.

1. Modalités de sélection des établissements de santé audités

Le contrôle de la véracité des données remontées par les établissements de santé est effectué au moyen d'un tirage aléatoire annuel de 10 % des dossiers retenus dans le cadre du volet financement du programme hôpital numérique.

2. Conduite des audits dans les établissements de santé

L'ARS désigne le (les) agent(s) au sein de l'agence en charge de mener les audits ; il ne pourra s'agir du chargé de mission systèmes d'information.

Pour mener ces inspections, les outils suivants sont mis à la disposition de l'ARS :

- le guide des indicateurs des prérequis et des domaines fonctionnels du socle commun qui présente, pour chaque indicateur, une définition des exigences, les modalités de production et de restitution de l'indicateur (cf. annexe I de l'instruction DGOS/MSIOS n° 2012-376 du 31 octobre 2012 relative à la boîte à outils pour l'accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des prérequis du programme hôpital numérique) ;
- une grille de contrôle des dossiers hôpital numérique mise à la disposition des ARS et spécifiquement destinée aux auditeurs.

En complément, la DGOS proposera des séances de formation et information à l'attention des ARS pour assurer la compréhension des outils mis à disposition.

3. Restitution du résultat des audits

L'ARS élabore une fiche de synthèse pour chaque audit réalisé qui précise les observations effectuées et les conclusions de l'inspection. Cette fiche de synthèse est ensuite transmise à l'établissement ayant fait l'objet du contrôle.

Une vision consolidée des audits réalisés par l'ARS est également transmise annuellement au niveau central sous la forme d'un tableau de synthèse reprenant le résultat de l'ensemble des audits conduits au sein des établissements de santé de la région.

ANNEXE VI

QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LE VOLET FINANCEMENT DU PROGRAMME HÔPITAL NUMÉRIQUE

1. Questions relatives à la candidature des établissements de santé

Comment un établissement peut-il candidater ?

L'établissement candidate *via* l'outil DIPISI (dossier d'instruction des projets d'investissement système d'information) en ligne, après initialisation de son dossier par l'ARS sur demande de l'établissement. L'ARS dispose d'un délai d'un mois et demi pour initialiser le dossier d'un établissement qui en fait la demande.

Un établissement ayant bénéficié de financement dans le cadre du plan hôpital 2012 peut-il candidater au volet financement du programme hôpital numérique ?

Un établissement ayant bénéficié de financement hôpital 2012 pour un domaine fonctionnel donné n'est pas éligible pour ce domaine dans le cadre du programme hôpital numérique (sauf s'il s'agissait d'études seules, sans déploiement).

Par exemple, si un établissement a bénéficié d'un financement hôpital 2012 pour une « sous-partie » d'un domaine (exemple : la prescription de médicaments), il ne peut pas candidater sur le même domaine dans le cadre du programme hôpital numérique (prescription électronique alimentant le plan de soins).

Un établissement ayant bénéficié de financement hôpital 2012 pour un domaine fonctionnel est néanmoins éligible pour les autres domaines fonctionnels du programme. Il doit cependant avoir terminé son projet hôpital 2012 pour être éligible, quel que soit le périmètre de son projet hôpital 2012.

Un établissement peut-il candidater pour un ou plusieurs domaines fonctionnels ne couvrant qu'une partie de son champ d'activité ?

Un établissement multi-activité n'est éligible que s'il candidate sur l'ensemble des activités exercées en son sein. Le déploiement des SIH doit concerner tous les champs d'activité couverts par l'établissement. Les indicateurs des prérequis et domaines prioritaires doivent être atteints dans l'ensemble de l'établissement.

Un établissement peut-il engager des frais avant de déposer son dossier de candidature ?

Oui, les projets démarrés sont éligibles (sous réserve des autres conditions d'éligibilité).

Un établissement peut-il présenter une nouvelle candidature pour un même domaine ou un domaine différent après un premier refus de son dossier ou après une clôture de dossier ?

Oui, chaque candidature est examinée. L'établissement doit attendre un délai minimum de six mois après la date de refus de son ARS pour candidater de nouveau, lui permettant ainsi de mieux justifier l'atteinte des prérequis.

Dans le cas où le refus de l'ARS est dû à des motifs financiers (respect d'équilibre régional entre les différents types d'établissements...), l'établissement peut présenter sa candidature dès l'année suivante.

2. Questions relatives à la sélection des établissements de santé par les ARS

L'ARS peut-elle décider de sélectionner un établissement pour un ou plusieurs domaines fonctionnels seulement, lorsque celui-ci candidate sur davantage de domaines fonctionnels ?

Oui, l'ARS se prononce au cas par cas, domaine par domaine. Par exemple, dans le cadre de la maîtrise de son enveloppe, l'ARS peut sélectionner l'établissement sur deux domaines parmi les trois sur lesquels il candidate.

Un établissement peut-il bénéficier, à la sélection de son dossier, d'une partie du soutien financier ?

L'ARS a la possibilité de verser un soutien financier en « amorçage » dès que le dossier de l'établissement est sélectionné (l'établissement étant donc conforme aux prérequis). La décision de verser un amorçage, ainsi que le montant de celui-ci, appartient à l'ARS. En revanche, le montant total dédié à l'amorçage par la région est limité à 20 % du montant total de son enveloppe régionale.

Cet amorçage constitue donc une somme globale notifiée à l'établissement, ventilée par domaine.

Le montant versé en amorçage vient en déduction du soutien financier total auquel l'établissement pourrait prétendre, pour les domaines pour lesquels il candidate. Le soutien financier total est alors versé pour partie en amorçage et pour partie lors de l'atteinte des indicateurs d'un ou des domaines sur lesquels l'établissement a été sélectionné.

3. Questions relatives au suivi des dossiers

Qu'advient-il si l'établissement atteint certaines cibles du domaine sur lequel il a été sélectionné mais pas l'ensemble des cibles de ce domaine ?

Le soutien financier (hors amorçage) n'est notifié que quand l'ensemble des seuils d'éligibilité de prérequis et valeurs cibles d'un domaine prioritaire est atteint. Si un seul des indicateurs du domaine prioritaire concerné n'est pas atteint, le soutien financier ne peut être notifié à l'établissement.

Si un établissement n'a pas atteint l'ensemble des cibles d'un domaine en fin de programme (décembre 2017), l'ARS clôt le dossier de l'établissement sans lui notifier de soutien financier sur ce domaine. Si un amorçage a été versé pour ce domaine, l'établissement doit le restituer.

Qu'advient-il si l'établissement atteint l'ensemble des cibles du domaine considéré mais pas l'ensemble des seuils d'éligibilité des prérequis (ces derniers faisant l'objet d'évaluations régulières) ?

Le soutien financier (hors amorçage) n'est notifié que quand l'ensemble des seuils d'éligibilité de prérequis et valeurs cibles d'un domaine prioritaire est atteint. Si un seul des indicateurs des prérequis n'est pas atteint, le soutien financier ne peut être notifié à l'établissement, même si l'ensemble des indicateurs du domaine sont atteints.

Si les seuils d'éligibilité des prérequis ne sont pas atteints en fin de programme (décembre 2017), le dossier est clôturé sans que l'établissement ait droit au soutien financier. Si un amorçage a été versé, l'établissement doit le restituer.

Qu'advient-il si l'établissement candidatant à plusieurs domaines fonctionnels atteint les prérequis, d'une part, et les cibles d'usage d'un seul de ces domaines, d'autre part ?

La notification de soutien financier est réalisée pour chaque domaine fonctionnel pris séparément. Si les seuils de prérequis sont atteints, la notification de soutien financier relatif à un domaine intervient dès l'atteinte des cibles du domaine concerné.

Quels sont les risques en cas de fausse déclaration ?

En cas de fausse déclaration, constatée par l'ARS ou dévoilée lors d'un audit par exemple, l'établissement voit son dossier clôturé. Il doit rembourser l'amorçage, s'il a été versé. Le niveau national est alerté.

Qu'advient-il si le montant du soutien financier alloué à un établissement de santé au titre du volet financement du programme hôpital numérique est supérieur au coût du projet ?

Le montant du soutien financier alloué à un établissement de santé au titre du volet financement du programme hôpital numérique est forfaitaire; il est lié à l'activité combinée de l'établissement et au domaine prioritaire choisi, quel que soit le montant du projet mené par l'établissement de santé.

Quelle est la définition de « fin de projet » qui correspond à un critère d'éligibilité au volet financement du programme hôpital numérique ?

Les projets terminés (mesurés par l'atteinte des valeurs cibles pour les indicateurs d'usage) sont inéligibles. Un projet est considéré comme non terminé si au moins deux indicateurs du domaine ne sont pas atteints.

4. Cas particuliers: mutualisation, fusion d'établissements

Comment sont gérées les candidatures des établissements souhaitant mutualiser leurs projets?

Les candidatures d'un projet mutualisé sont soumises par chaque établissement.

Dans l'outil DIPISI, chacun des établissements candidat coche la case « projet mutualisé » et mentionne le nom de l'établissement partenaire ou des établissements partenaires.

Le soutien financier attribuable est calculé pour chaque établissement. Si le projet est porté par un GCS, il ne peut y avoir de soutien financier direct au GCS ; les établissements reçoivent le soutien financier.

Le fait qu'un ou plusieurs des établissements mutualisés ne candidatent pas ou ne soient pas sélectionnés dans le cadre du volet financement ne fait pas obstacle à la sélection du ou des autres ES participant à l'opération mutualisée.

Quels sont les impacts d'une fusion d'établissements sur les soutiens financiers?

En cas de fusion d'établissements, les montants des éventuels soutiens financiers calculés lors de la sélection du ou des établissements sont maintenus.

ANNEXE VII

OUTIL DIPISI – GESTION DES COMPTES POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

À partir de février 2012, la gestion des comptes EPMSI est réalisée sur la plate-forme de gestion PLAGE. Dorénavant, les comptes EPMSI seront appelés les comptes PLAGE.

Pour accéder au DIPISI (pour les projets hôpital numérique) (<http://dipisi.atih.sante.fr>), tout utilisateur doit avoir un compte PLAGE et un rôle dans le domaine « H2012/ H. NUMERIQUE ». Les comptes et l'attribution des rôles de « Gestionnaire de fichiers » ou (exclusif) de « Lecteur » sont gérés *via* PLAGE (<http://pasrel.atih.sante.fr/plage/>).

Note. – Il existe un site DIPI <http://dipi.atih.sante.fr> utilisé pour les projets d'investissement immobilier.

Ce sont les comptes PLAGE qui ont le rôle administrateur dans le domaine administration qui peuvent affecter les rôles aux utilisateurs.

Deux possibilités :

- l'utilisateur est déjà titulaire d'un compte PLAGE : un administrateur dans le domaine administration (souvent le DIM) doit attribuer à cette personne le rôle de « Gestionnaire de fichier » ou de « Lecteur » dans le domaine « H2012/ H. NUMERIQUE » ;
- l'utilisateur n'est pas titulaire d'un compte PLAGE : un administrateur dans le domaine administration (souvent le DIM) doit créer un compte PLAGE et attribuer le rôle de « Gestionnaire de fichier » ou de « Lecteur » dans le domaine « H2012/ H. NUMERIQUE ».

Un gestionnaire de fichier pourra saisir les données, télécharger les fichiers et transmettre les fichiers. Un lecteur ne pourra que visualiser les données et télécharger les fichiers.

Attention : il ne faut attribuer qu'un seul rôle, soit « Gestionnaire de fichier », soit « Lecteur ». Si les deux rôles sont attribués, le compte ne pourra pas se connecter.

1. La personne a déjà un compte PLAGE

Un administrateur dans le domaine administration doit attribuer le rôle de « Gestionnaire de fichiers » ou de « Lecteur ».

Seul un administrateur dans le domaine administration peut le faire.

Pour cela, l'administrateur doit se connecter à <http://pasrel.atih.sante.fr/plage/> (PLAGE), puis :

- aller dans le menu [Gestion des utilisateurs > Utilisateurs de votre établissement] ;
- effectuer une recherche par Nom ou par Id. Puis sélectionner l'utilisateur concerné ;
- dans la zone Domaine-Statut-Champ, sélectionner le domaine « H2012/H. NUMERIQUE » et cocher attribution à l'utilisateur (*cf.* copie d'écran en fin de ce document) ;
- dans l'onglet Domaine-Rôle, sélectionner le domaine « H2012/H. NUMERIQUE » et cocher les rôles « Gestionnaire des fichiers » ou « Lecteur » (*cf.* copie d'écran en fin de ce document) ;
- pour valider ces modifications, l'administrateur doit impérativement cliquer sur Enregistrer, en bas de la zone Utilisateur.

Important. – La sélection d'un domaine fait apparaître l'élément sélectionné en bleu foncé. Vous ne pouvez pas cocher directement un domaine. Pour cocher certains éléments, vous devez cliquer sur l'intitulé du texte.

2. La personne n'a pas de compte PLAGE

Pour que cette personne puisse se connecter, un administrateur dans le domaine administration doit créer un compte PLAGE et attribuer le rôle de « Gestionnaire de fichiers » ou de « Lecteur ».

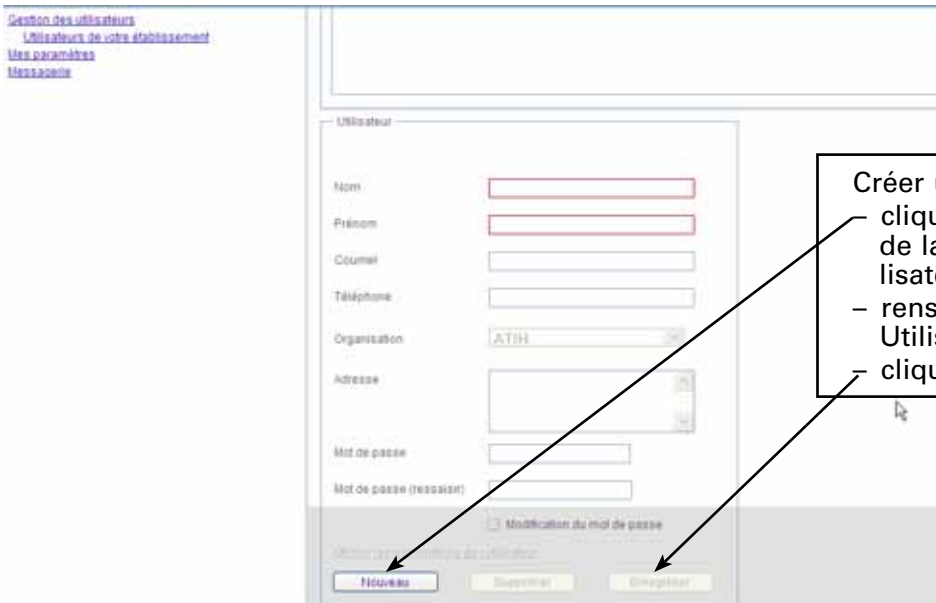
Pour cela, l'administrateur doit se connecter à <http://pasrel.atih.sante.fr/plage/> (PLAGE), puis :

- aller dans le menu [Gestion des Utilisateurs > Utilisateurs de votre établissement] ;
- cliquer sur Nouveau en bas de la page (dans la zone Utilisateur) ; renseigner les informations Utilisateur, puis Enregistrer ;
- rechercher l'utilisateur à partir de son nom dans les critères de recherche ; sélectionner l'utilisateur dans la grille de liste ;
- dans la zone Domaine-Statut-Champ, sélectionner le domaine « H2012 / H. NUMERIQUE » et cocher attribution à l'utilisateur (*cf.* copie d'écran en fin de ce document) ;

- dans l'onglet **Domaine-Rôle**, sélectionner le domaine « H2012 / H. NUMERIQUE » et cocher les rôles « Gestionnaire des fichiers » ou « Lecteur » (cf. copie d'écran en fin de ce document);
- pour valider ces modifications, l'administrateur doit impérativement cliquer sur **Enregistrer**, en bas de la zone **Utilisateur**.

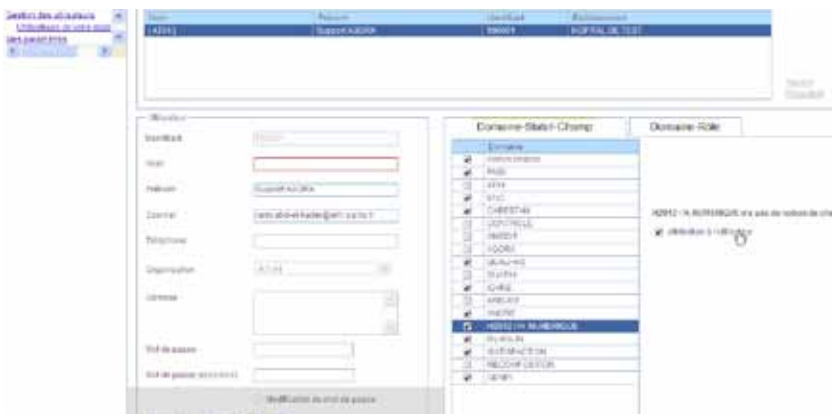
Important: la sélection d'un domaine fait apparaître l'élément sélectionné en bleu foncé. Vous ne pouvez pas cocher directement un domaine. Pour cocher certains éléments, vous devez cliquer sur l'intitulé du texte.

Remarque: la suppression des rôles dans un domaine pour un compte se fait de la même manière en décochant et en enregistrant.



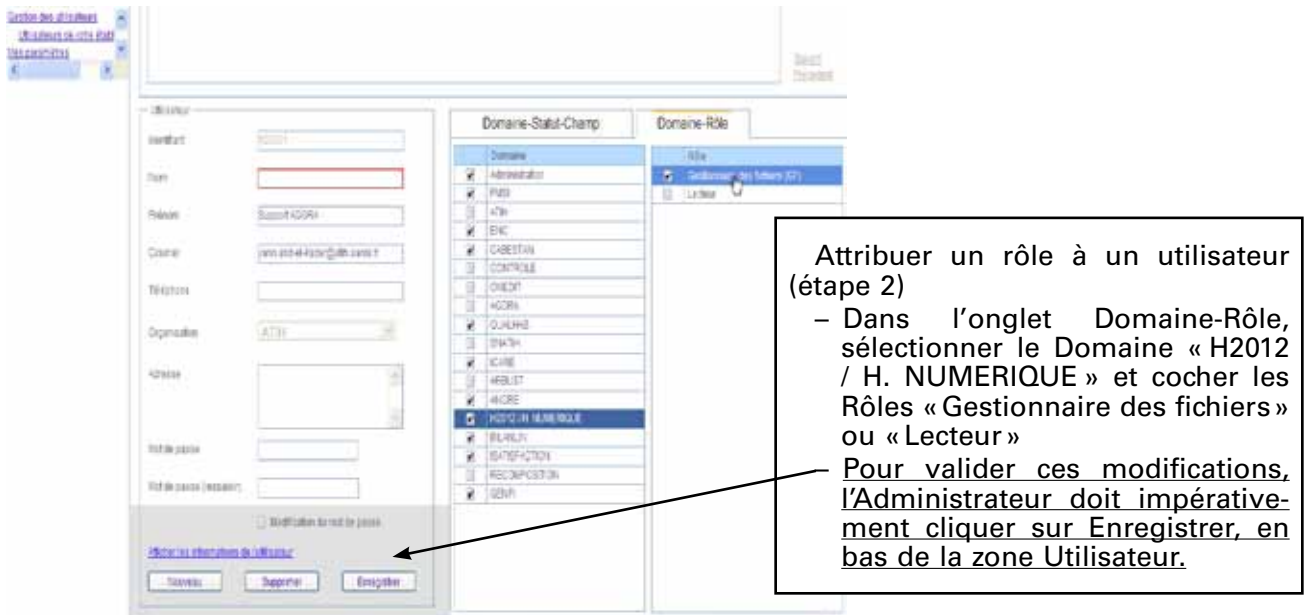
Créer un nouveau compte:

- cliquer sur **Nouvel** en bas de la page (dans la zone **Utilisateur**);
- renseigner les informations **Utilisateur**;
- cliquer sur **Enregistrer**.



Attribuer un rôle à un utilisateur (étape 1)

- rechercher l'utilisateur à partir de son nom dans les **Critères de recherche** et Sélectionner l'utilisateur dans la grille de liste;
- dans la zone **Domaine-Statut-Champ**, sélectionner le Domaine « H2012 / H. NUMERIQUE » et cocher à droite attribution à l'utilisateur.



Les personnes peuvent maintenant se connecter avec les comptes PLAGE.

Glossaire

PLAGE: acronyme de PLAt-forme de GEstion pour l'accès des services en ligne.

DRPI: service en ligne de gestion des dossiers revue de projet investissement.

DIPISI: service en ligne de gestion des dossiers d'instruction des projets hôpital numérique en SI.

DIPI: service en ligne de gestion des dossiers d'instruction des projets d'investissements immobiliers.

Compte PLAGE: tout utilisateur référencé sur la plate-forme de gestion PLAGE. Chaque utilisateur est identifié par un numéro d'Id. qui lui permet de se connecter aux applications gérées par l'ATIH.

Domaine: ce terme peut correspondre à la fois à certaines applications (PMSI, AGORA, ICARE, ANCRE, ISTATISFACTION, H2012/H. NUMERIQUE...) ou bien à des fonctions (administration, contrôle...). Il s'agit, donc, de domaine applicatifs et fonctionnels.

Statut: ex-DGF/ex-OQN.

Champ: MCO/SSR/PSY/HAD.

Rôle: Gestionnaire de fichier, Lecteur, Opérateur de saisie, Valideur...

Domaine-Statut-Champ: par exemple, PMSI-ex-DGF-MCO. Parfois, certains domaines (H2012/H. NUMERIQUE, par ex.) n'ont pas de notion de champ ni de statut.

Niveau: il s'agit des niveaux hiérarchiques Établissement – Régional – National.

ANNEXE VIII

OUTIL DIPISI – GESTION DES COMPTES POUR LES ARS

À partir de février 2012, la gestion des comptes EPMSI est réalisée sur la plate-forme de gestion PLAGE. Dorénavant, les comptes EPMSI seront appelés les comptes PLAGE.

Pour accéder au DIPISI pour hôpital numérique (<http://dipisi.atih.sante.fr>), tout utilisateur doit avoir un compte PLAGE et un rôle dans le domaine « H2012/ H. NUMERIQUE ». Les comptes et l'attribution des rôles de « Valideur » ou (exclusif) de « Lecteur » sont gérés *via* PLAGE (<http://pasrel.atih.sante.fr/plage/>).

Note. – Il existe un site DIPI <http://dipi.atih.sante.fr> utilisé pour les projets d'investissement immobilier.

Ce sont les comptes PLAGE qui ont le rôle administrateur dans le domaine administration qui peuvent affecter les rôles aux utilisateurs.

Deux possibilités :

- l'utilisateur est déjà titulaire d'un compte PLAGE : un administrateur dans le domaine administration doit attribuer à cette personne le rôle de « Valideur » ou de « Lecteur » dans le domaine « H2012/ H. NUMERIQUE » ;
- l'utilisateur n'est pas titulaire d'un compte PLAGE : un administrateur dans le domaine administration doit créer un compte PLAGE et attribuer le rôle de « Valideur » ou de « Lecteur » dans le domaine « H2012/ H. NUMERIQUE ».

Un « Valideur » pourra initialiser des projets, saisir des commentaires, valider les données d'un établissement. Un « Lecteur » ne pourra que visualiser les données.

Attention : il ne faut attribuer qu'un seul rôle, soit « Valideur », soit « Lecteur ». Si les deux rôles sont attribués, le compte ne pourra pas se connecter.

1. La personne a déjà un compte PLAGE

Un administrateur dans le domaine administration doit attribuer le rôle de « Valideur » ou de « Lecteur ».

Seul un administrateur dans le domaine administration peut le faire.

Pour cela, l'administrateur doit se connecter à <http://pasrel.atih.sante.fr/plage/> (PLAGE), puis :

- aller dans le menu [Gestion des utilisateurs > Utilisateurs de votre région] ;
- effectuer une recherche par nom ou par Id. ; puis sélectionner l'utilisateur concerné ;
- dans la zone Domaine-Statut-Champ, sélectionner le domaine « H2012/H. NUMERIQUE » et cocher attribution à l'utilisateur (*cf.* copie d'écran en fin de ce document) ;
- dans l'onglet Domaine-Rôle, sélectionner le domaine « H2012/H. NUMERIQUE » et cocher les rôles « Valideur » ou « Lecteur » (*cf.* copie d'écran en fin de ce document) ;
- pour valider ces modifications, l'administrateur doit impérativement cliquer sur Enregistrer, en bas de la zone Utilisateur.

Important. – La sélection d'un domaine fait apparaître l'élément sélectionné en bleu foncé. Vous ne pouvez pas cocher directement un domaine. Pour cocher certains éléments, vous devez cliquer sur l'intitulé du texte.

2. La personne n'a pas de compte PLAGE

Pour que cette personne puisse se connecter, un administrateur dans le domaine administration doit créer un compte PLAGE et attribuer le rôle de « Valideur » ou de « Lecteur ».

Pour cela, l'administrateur doit se connecter à <http://pasrel.atih.sante.fr/plage/> (PLAGE), puis :

- aller dans le menu [Gestion des Utilisateurs > Utilisateurs de votre région] ;
- cliquer sur Nouveau en bas de la page (dans la zone Utilisateur) ; renseigner les informations utilisateur puis Enregistrer ;
- rechercher l'utilisateur à partir de son nom dans les critères de recherche ; sélectionner l'utilisateur dans la grille de liste ;
- dans la zone Domaine-Statut-Champ, sélectionner le domaine « H2012 / H. NUMERIQUE » et cocher attribution à l'utilisateur (*cf.* copie d'écran en fin de ce document) ;

- dans l'onglet **Domaine-Rôle**, sélectionner le domaine « H2012 / H. NUMERIQUE » et cocher les rôles « Valideur » ou « Lecteur » (cf. copie d'écran en fin de ce document);
- pour valider ces modifications, l'administrateur doit impérativement cliquer sur **Enregistrer**, en bas de la zone **Utilisateur**.

Important: la sélection d'un domaine fait apparaître l'élément sélectionné en bleu foncé. Vous ne pouvez pas cocher directement un domaine. Pour cocher certains éléments, vous devez cliquer sur l'intitulé du texte.

Remarque: la suppression des rôles dans un domaine pour un compte se fait de la même manière en décochant et en enregistrant.

Créer un nouveau compte:

- cliquer sur **Nouveau** en bas de la page (dans la zone **Utilisateur**);
- renseigner les informations **Utilisateur**;
- cliquer sur **Enregistrer**.

Attribuer un rôle à un utilisateur (étape 1):

- rechercher l'utilisateur à partir de son nom dans les critères de recherche et sélectionner l'utilisateur dans la grille de liste;
- dans la zone **Domaine-Statut-Champ**, sélectionner le domaine « H2012 / H. NUMERIQUE » et cocher à droite attribution à l'utilisateur.

The screenshot shows a user management interface. On the left is the 'Utilisateur' form with fields for Identifiant, Nom, Prénom, Courriel, Téléphone, Organisateur, Adresse, Mot de passe, and Mot de passe (repasser). Below the form are buttons for 'Nouveau', 'Supprimer', and 'Enregistrer'. On the right are two panels: 'Domaine-Statut-Champ' and 'Domaine-Rôle'. The 'Domaine-Statut-Champ' panel lists various domains with checkboxes, including 'H2012/H.NUMERIQUE'. The 'Domaine-Rôle' panel shows a table with columns 'rôle' and 'Lecteur', and a checked checkbox for 'Valideur révisable'.

Attribuer un rôle à un utilisateur (étape 2):

- dans l'onglet **Domaine-Rôle**, sélectionner le domaine « H2012/H. NUMERIQUE » et cocher les rôles « Valideur » ou « Lecteur » ;
- pour valider ces modifications, l'administrateur doit impérativement cliquer sur Enregistrer, en bas de la zone Utilisateur.

Glossaire

PLAGE: acronyme de PLAt-e-forme de GEstion pour l'accès des services en ligne.

DRPI: service en ligne de gestion des dossiers revue de projet investissement.

DIPISI: service en ligne de gestion des dossiers d'instruction des projets si hôpital numérique.

DIPI: service en ligne de gestion des dossiers d'instruction des projets d'investissements immobiliers.

Compte PLAGE: tout utilisateur référencé sur la plate-forme de gestion PLAGE. Chaque utilisateur est identifié par un numéro d'Id. qui lui permet de se connecter aux applications gérées par l'ATI.

Domaine: ce terme peut correspondre à la fois à certaines applications (PMSI, AGORA, ICARE, ANCRE, ISTATISFACTION, H2012/H.NUMERIQUE...) ou bien à des fonctions (administration, contrôle...). Il s'agit, donc, de domaine applicatifs et fonctionnels.

Statut: ex-DGF/ex-OQN.

Champ: MCO/SSR/PSY/HAD.

Rôle: Gestionnaire de fichier, Lecteur, Opérateur de Saisie, Valideur...

Domaine-Statut-Champ: par exemple, PMSI-ex-DGF-MCO. Parfois, certains domaines (H2012/H. NUMERIQUE, par ex.) n'ont pas de notion de champ ni de statut.

Niveau: il s'agit des niveaux hiérarchiques Établissement – Régional – National.

ANNEXE IX

OUTIL DIPISI – NOTICE D’UTILISATION À L’ATTENTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Phase d’instruction du dossier hôpital numérique

Workflow du dossier en phase d’instruction

1 – Création du dossier

Le dossier est d’abord crée par l’ARS, par le chargé de mission Système d’Information (CMSI).

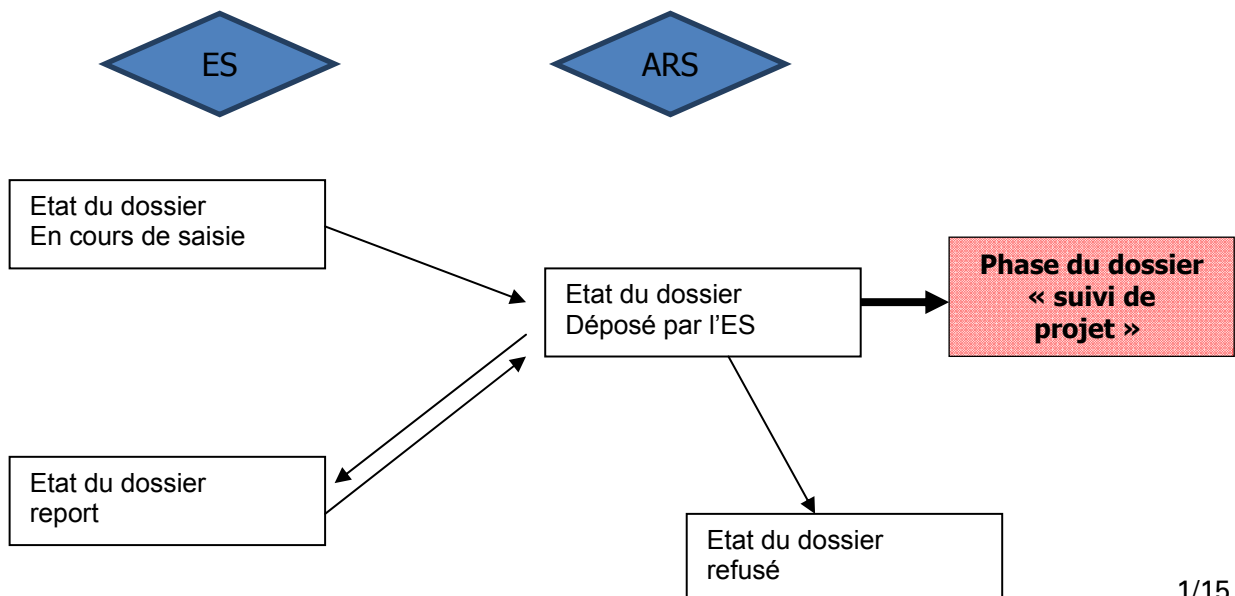
2 – Remplissage du Dossier – Dossier en cours de saisie

Le dossier apparait dans votre écran pour que vous commenciez la saisie des informations.

Tant que le dossier n’est pas déposé à l’ARS par l’établissement, il peut être modifié par l’établissement et il n’est pas consultable par l’ARS.

3 - Après remplissage du dossier, les actions suivantes sont ensuite possibles dans la phase instruction :

- Déposer le dossier par l’établissement
L’établissement peut déposer le dossier à l’ARS quand celui-ci est complet ; il est indiqué : le (s) domaine(s) pour lesquels l’établissement candidate, le coût du projet, (le dossier reste consultable par l’établissement).
- Report du dossier
L’ARS peut décider de reporter le dossier, qui « retourne » à l’établissement. L’établissement prend connaissance des commentaires qui ont été renseignés par l’ARS. L’établissement, après avoir revu et amendé son dossier, peut de nouveau le déposer.
- Refus du dossier
L’ARS peut refuser un dossier. Le dossier, dans cet état, est consultable par l’établissement (ce qui permet de voir les éventuels commentaires de l’ARS).
Il faut que l’ARS recrée un dossier (après un délai d’au moins six mois) pour que l’établissement puisse re-candidater.
- Accepter le dossier
L’ARS accepte le dossier. Le dossier passe dans la phase « suivi de projet »



Remarques pour aider la saisie en phase d'instruction

1 – Dossier en cours de saisie

L'établissement renseigne les informations ; le dossier est dans l'état « en cours de saisie par un établissement ».

Tant que le dossier n'est pas déposé à l'ARS par l'établissement (tant qu'il est dans l'état « en cours de saisie »), il peut être modifié par l'établissement et il n'est pas consultable par l'ARS.

Les informations pré-remplies sur le projet sont les suivantes :

- Type de projet : Système d'Information
- Etat : en cours de saisie par l'établissement
- Structure porteuse : pour les projets SI, il s'agit du numéro Finess de l'établissement.
- Numéro d'identification : Il est constitué du numéro de la région, de la date de création du projet, et d'un numéro incrémental
- ...

2 – Structure porteuse, projet mutualisé page 8

Pour le volet financement du programme hôpital numérique (projets SI), la règle est d'avoir un dossier par établissement, même si le projet est mutualisé entre plusieurs établissements. Le mécanisme de financement vise chaque établissement. L'établissement est le porteur de son projet et donc est indiqué comme « structure porteuse » à l'écran.

Donc, dans les différentes pages de saisie, vous indiquez les informations pour votre établissement (par exemple, page 3, le responsable dans votre établissement chargé de dialoguer avec l'ARS). Et, dans le cas de projets SI mutualisés, vous indiquez page 8 que le projet est mutualisé (case à cocher) ; vous avez une zone de saisie libre en page 8 où vous devez indiquer les différents participants de votre projet mutualisé (par exemple, le GCS qui porte le projet de façon opérationnelle, les autres établissements).

3 – Numéro d'identification

Le numéro d'identification est généré automatiquement à la création du dossier. Il permet d'identifier de manière unique un projet. Il est constitué du numéro de la région, de la date de création du projet, et d'un numéro incrémental permettant de distinguer les projets de la région ayant été créés le même jour. La structure porteuse est renseignée avec le Numéro FINESS de l'établissement (cas des projets SI).

4 – Documents justifiant l'atteinte des pré-requis hôpital numérique

La validation des pré-requis est appuyée par les documents justificatifs transmis par l'établissement (dans l'outil DIPI SI). (Attention, les documents doivent avoir une taille inférieure à 2Mo).

Bien évidemment, l'ARS peut demander des informations explicatives complémentaires. Une zone de commentaires permet à l'ARS de décrire sa demande ; cette zone est visualisable par l'établissement.

5 – Rappel : Calcul des indicateurs P1.1, P1.3, P3.4, P3.5,

« Lors du dépôt du dossier, les applications remplacées dans le cadre des travaux engagés pour l'atteinte des cibles du programme hôpital numérique ne sont pas à intégrer dans le nombre d'applications des domaines concernés.».

(extrait du Guide des indicateurs des pré-requis et des domaines prioritaires du socle commun).

6 – Choix des domaines fonctionnels page 8

Si un établissement candidate pour plusieurs domaines fonctionnels, l'ARS peut décider de n'en subventionner qu'un nombre réduit.

En cas de refus de subvention sur un domaine fonctionnel, une zone de commentaires permet à l'ARS d'en expliquer les raisons ; cette zone est visualisable par l'établissement.

7 - Coût du projet page 9

L'établissement rentre une estimation du coût du projet par domaine fonctionnel ; la règle adoptée est de n'indiquer que le montant des investissements (ou, si le projet est en mode SaaS, le montant annuel des charges d'exploitation).

Ce coût est donné à titre d'information ; il n'intervient pas dans la définition du montant des soutiens financiers.

8 – Montant du soutien financier page 9

Sur la page « volet financement » p9, (en dessous du coût du projet), le montant des soutiens financiers apparaît par domaine (après avoir saisi et enregistré une évaluation du coût du projet).

9 – Zones de commentaires

L'établissement a différentes zones de commentaires libres, pour transmettre, si nécessaire, des informations complémentaires à l'ARS :

- sur l'établissement page 2,
- sur les responsables du projet page 3
- sur le projet P8: motivation, description du projet (par exemple, donner des indications sur la gouvernance du projet, l'implication des médecins, ...donner des indications sur le coût du projet (par exemple, indiquer s'il est en mode SaaS), avec possibilité de joindre un document (taille limitée à 2 Mo)
- sur l'organisation et la composition de la mutualisation page 8

En retour, l'établissement peut prendre connaissance des commentaires renseignés par l'ARS : pages 2 et 3 sous la zone de commentaire de l'établissement.

10 – Report du dossier par l'ARS –décision sur les pré-requis

L'ARS peut demander un complément d'information sur les pré-requis ou les valider. Une page 5 est ajoutée au dossier donnant la décision de l'ARS sur les pré-requis, une zone de commentaires remplie par l'ARS peut être lue par l'établissement.

1. Entrez le login et le mot de passe EPMSI de l'établissement



URL d'accès à DIPISI <http://dipisi.atih.sante.fr>

2. Page de recherche des projets et leur dossier associé

Vous accédez à l'écran de recherche des projets d'investissement et de leur dossier associé.

Pour qu'un projet apparaisse dans la liste, il faut qu'il ait été créé au préalable par un contrôleur régional (chargé de mission SI, CMSI dans l'ARS).

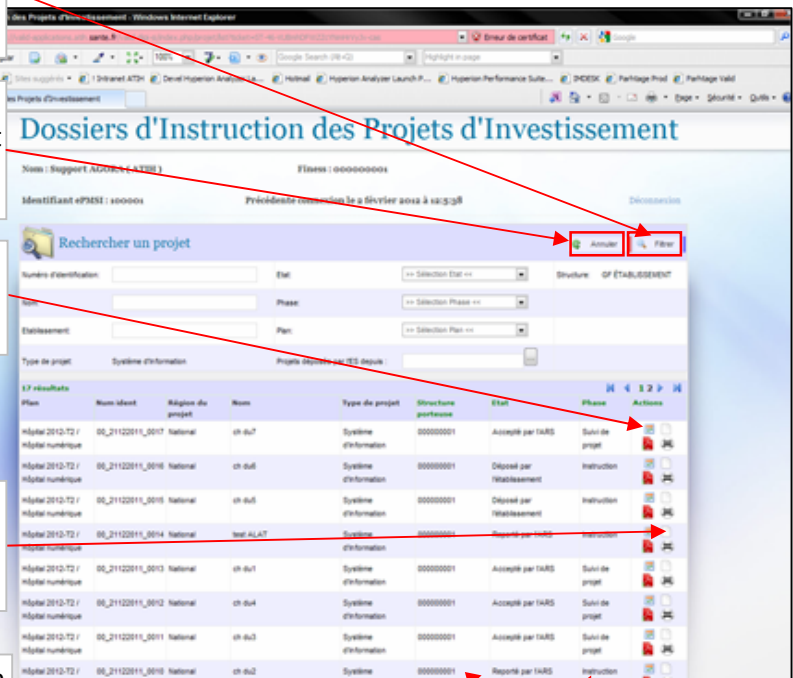
A l'aide de ce bouton, vous pouvez filtrer la liste des projets, en fonction des critères que vous avez précisé dans la zone « Filtres »

A l'aide de ce bouton, vous pouvez annuler tous les filtres que vous avez préalablement sélectionnés, et afficher la liste complète des projets

A l'aide de ce bouton, vous pouvez accéder au dossier, et le modifier si le dossier n'a pas encore été déposé

A l'aide de ce bouton, vous pouvez accéder en consultation aux informations générales du projet

Les en-têtes de colonne qui apparaissent en noir dans la liste peuvent être triés



**Etat du dossier : reporté par l'ARS
Dans la phase du dossier instruction**

Phase du dossier : instruction

3. Page gestion/consultation d'un dossier

Vous accédez au dossier. Vous pouvez naviguer sur les différentes pages du dossier, ou à travers les différentes sections de celui-ci.

Sur chaque page, vous pouvez visualiser et modifier vos informations..

Lorsque l'application détecte une modification sur la page en cours, les données sont automatiquement enregistrées lors d'un changement de page. Vous pouvez également utiliser le bouton « Enregistrer cette page » pour effectuer cette opération.

Attention ! l'appui sur le bouton « Retour » ne déclenche pas l'enregistrement de la page, même si celle-ci a été modifiée au préalable.

Vous pouvez annuler toute modification apportée à la page en cliquant sur le bouton « Annuler les modifications ».

The screenshot shows the 'Dossiers d'Instruction des Projets d'Investissement' interface. It includes a header with the title and user information, a navigation menu, and a main content area with form fields and buttons. Red boxes highlight specific UI elements, and callout boxes provide descriptions of their functions.

- Version PDF du dossier**: Points to the 'Télécharger en version pdf' button.
- Aperçu avant impression du dossier**: Points to the 'Aperçu avant impression' button.
- Retour à la liste des projets**: Points to the 'Retour à la liste des projets' link.
- Annule toute modification apportée sur la page en cours**: Points to the 'Annuler les modifications' button.
- Enregistre toutes les modifications apportées à la page en cours**: Points to the 'Enregistrer cette page' button.
- Retour à la liste des projets**: Points to the 'Retour à la liste des projets' link (repeated).
- Permet d'accéder à une page précise du dossier**: Points to the page navigation tabs (Page 1, Page 2, Page 8, Page 9, Page 10, Page 11).
- Permet de valider la saisie du dossier et le transmettre à l'ARS pour validation**: Points to the 'Déposer' button.
- Permet d'accéder à une section précise du dossier**: Points to the 'ENGAGEMENTS' menu item.
- Permet d'accéder à la page suivante du dossier**: Points to the 'Suivant' button.
- Permet de faire défiler la liste des pages du dossier**: Points to the page navigation tabs.
- Les questions dont l'intitulé est affiché en caractères gras et suivi d'un astérisque rouge sont obligatoires**: Points to the 'Statut de la structure *' field label.

4. Page Engagements

Lorsque vous accédez à un dossier SI, la première page qui s'affiche vous permet d'accepter les engagements concernant la saisie des informations du dossier. Si une des cases n'est pas cochée, il vous sera impossible de poursuivre la saisie :

The screenshot shows the 'Dossiers d'Instruction des Projets d'Investissement' interface. At the top, it displays identification details: 'Identifiant ePMSI : 100001', 'Finess : 000000001', and 'Raison sociale : Support AGORA (ATIH)'. There are buttons for 'Retour à la liste des projets', 'Télécharger en version pdf', 'Aperçu avant impression', 'Annuler les modifications', 'Enregistrer cette page', and 'Déposer'. A red warning message states: 'Le formulaire n'est pas valide car il contient des avertissements.' Below this, a yellow error box for structure '900000001' lists two issues: 'L'établissement certifie la totalité des informa...' and 'L'établissement certifie ne pas avoir eu de finan...'. The 'ENGAGEMENTS' section is active, showing two statements with checkboxes: 'L'établissement certifie la totalité des informations renseignées *' and 'L'établissement certifie ne pas avoir eu de financement dans le cadre de la tranche 1 d'hôpital 2012 sur les domaines sur lesquels il candidate *'. Both checkboxes are currently unchecked.

5. Coordonnées du chef de projet

En page 3, l'établissement doit indiquer les coordonnées du contact hôpital numérique qui assure la coordination du dossier avec l'ARS. Les coordonnées du responsable de projet (si elles sont différentes) doivent être indiquées. En page 4, indiquer les coordonnées du DSI et du Directeur.
 Une zone de commentaires permet d'indiquer des informations complémentaires à l'ARS.

6. Indicateurs de Pré-requis

En pages 5, 6 et 7 du dossier SI, il faut renseigner les indicateurs des pré-requis hôpital numérique. Ces indicateurs sont suivis d'une flèche et d'une valeur cible. Lorsque la donnée saisie atteint ou dépasse la valeur cible, l'icône à droite de l'indicateur vire au vert. Dans le cas contraire, l'icône vire au rouge.
 Lorsque tous les indicateurs d'un pré-requis sont verts, le pré-requis vire également au vert.

Attention : Les indicateurs P1.1, P1.3, P3.4, P3.5, doivent être calculés en ne prenant pas en compte les applications qui sont remplacées dans le projet hôpital numérique.

Indique si l'ensemble des indicateurs du pré-requis sont atteints ou non

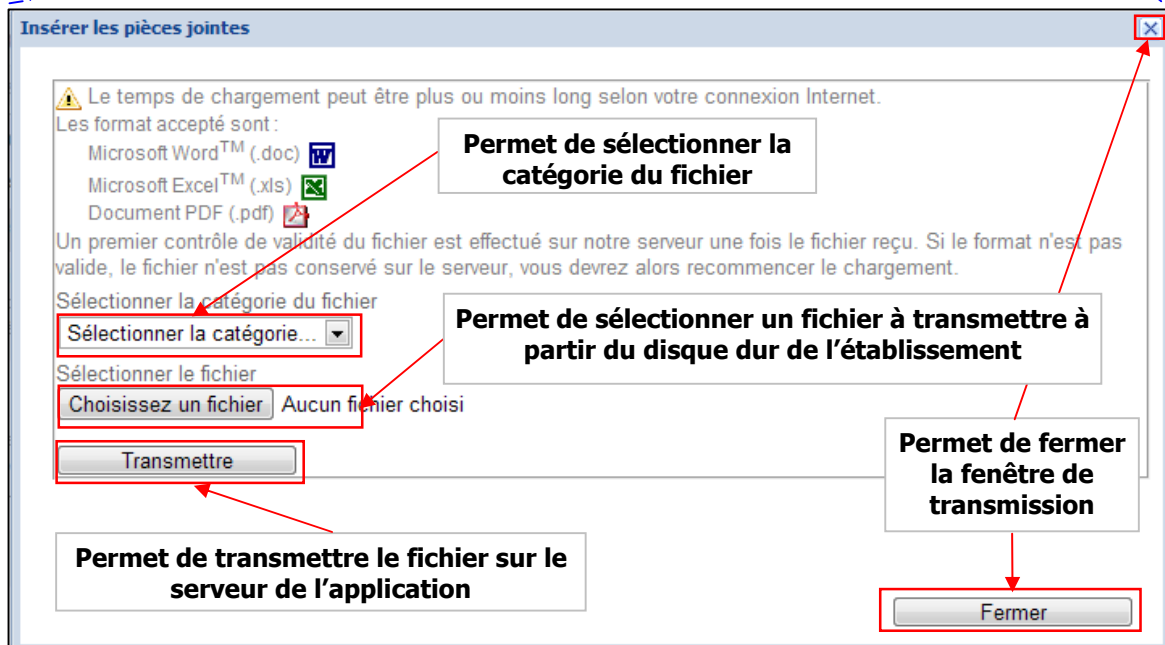
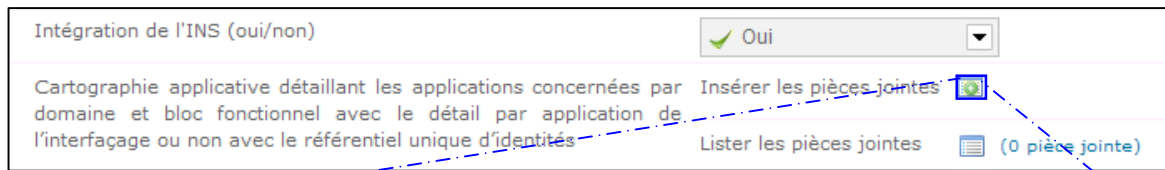
Indication de la valeur cible à atteindre

Indication de l'atteinte de la valeur cible pour l'indicateur

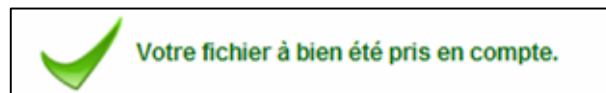
7. Justificatifs sur les pré requis : pièces jointes

La saisie des pré-requis doit s'accompagner du téléchargement des pièces justificatives. Un bouton permet alors d'afficher une fenêtre de transmission. L'établissement choisit alors la catégorie du fichier, sélectionne le fichier sur son disque dur, puis l'envoie à l'application, via le bouton « Transmettre ».

Attention ! seuls les fichiers au format doc, word ou pdf sont acceptés. Leur taille ne doit pas excéder 2Mo.

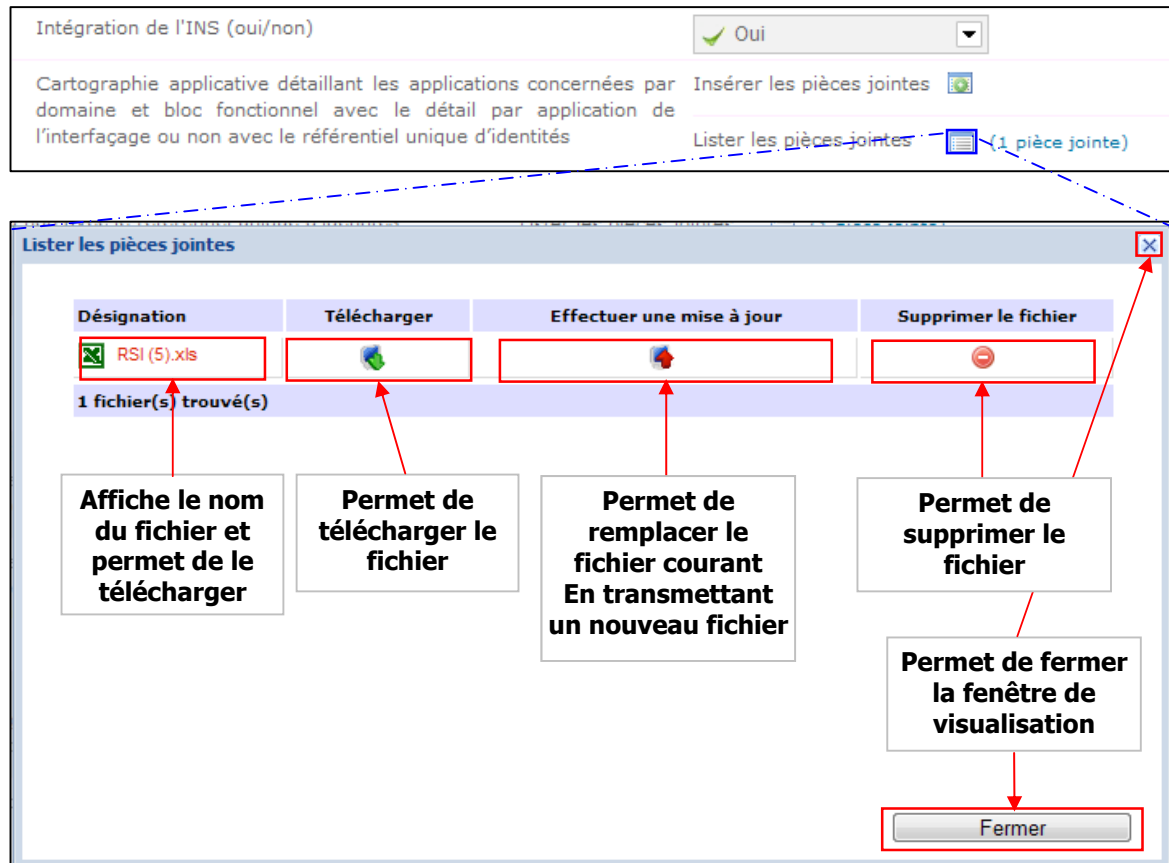


Lorsque le fichier a été correctement transmis, le message suivant apparaît :



Une fois le fichier transmis, l'établissement a alors la possibilité de le visualiser en cliquant sur le bouton « Lister les pièces jointes » (ce bouton est suivi de l'indication du nombre de pièces jointes).

La fenêtre qui s'ouvre permet de visualiser la pièce jointe, de la supprimer, ou de la remplacer par un autre fichier.



8. Projet mutualisé - avec affichage contextuel

Page 8, l'établissement doit indiquer si son projet est mutualisé avec d'autres structures.

1) L'établissement indique que le projet est mutualisé :

II.3 - Description du projet

Projet mutualisé *

Si projet mutualisé - décrire et indiquer les établissements qui font partie de la mutualisation

Domaines concernés

	Demandé	Etat d'avancement	Date previsionnelle d'atteinte de cible
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Cahier des charges	10/11/2011

La question « Si projet mutualisé - décrire et indiquer les établissements qui font partie de la mutualisation » s'affiche si l'établissement a coché la case « Projet mutualisé »

La liste des établissements impliqués dans le projet mutualisé est renseignée en texte libre dans la zone de saisie.

2) L'établissement indique que le projet n'est pas mutualisé :

II.3 - Description du projet

Projet mutualisé *

Domaines concernés

	Demandé	Etat d'avancement	Date previsionnelle d'atteinte de cible
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Cahier des charges	10/11/2011

Pas de texte à saisir.

9. Sélection des domaines fonctionnels

En page 8 du dossier SI, il faut indiquer les domaines fonctionnels qui font l'objet d'une demande de soutien financier par l'établissement ; l'établissement indique « Oui » dans la colonne « Demandé » pour un domaine particulier.

Il doit alors indiquer un état d'avancement ainsi qu'une date prévisionnelle d'atteinte des cibles.

L'établissement indique, dans les deux zones de commentaires en texte libre, une description succincte de son projet, ainsi que la motivation de l'établissement autour du projet d'informatisation (par exemple, préciser succinctement l'organisation du projet et l'implication de la direction, la participation des soignants et médecins, indiquer que le projet est en mode SaaS, ce qui permet de justifier et comprendre un coût de projet différent (coût annuel) d'un projet avec investissement, ...). Ces zones sont visibles de l'ARS.

Domaines concernés			
	Demandé	Etat d'avancement	Date prévisionnelle d'atteinte de cible
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	✓ Oui	✓ Cahier des charges	10/11/2011
DPI (Dossier patient informatisé et interopérable) et communication extérieure	✓ Non	Sélection	
la prescription électronique alimentant le plan de soins	✓ Oui	✓ Planification	23/11/2011

Si l'état d'avancement est indiqué, et est différent de « non démarré », l'établissement a la possibilité de renseigner les indicateurs du domaine fonctionnel sur les pages suivantes du dossier SI.

Attention : Les pages nécessaires pour la saisie de ces indicateurs sont ajoutées au dossier après la page 8 ; la pagination est donc variable après la page 8 (dépendante du nombre de domaines fonctionnels déjà démarrés).

10. Coût du projet – montant du financement

Il faut indiquer p 9 (ou + selon le nombre de pages des indicateurs), une évaluation du coût du projet , pour chaque domaine fonctionnel choisi. La règle adoptée est d'indiquer le montant des investissements (ou le montant annuel des charges d'exploitation quand le projet est en mode SaaS).

N° d'identification: 00_04122012_0002 Etat: En cours de saisie par un établissement Phase: Instruction Date dernière modification: 2012-12-0

Les données ont été enregistrées

ENGAGEMENTS STRUCTURES DESCRIPTION DU PROJET FINANCEMENT

Précédent Page 1 Page 2 Page 3 Page 4 Page 5 Page 6 Page 7 Page 8 Page 9 Page 10

Informations concernant l'établissement porteur du projet

VOLET FINANCEMENT

III.1 - Evaluation du coût du projet

Coût total du projet en k€

Domaine	Montant (k€)
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	100.00
Dossier patient communicant et communication extérieure	110.00
Total	210.00

Domaine	Subvention potentielle (en k€)
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	0.00
Dossier patient communicant et communication extérieure	0.00

Il faut ensuite enregistrer la page. Le montant du soutien financier apparaît pour chaque domaine fonctionnel.

III.1 - Evaluation du coût du projet

Coût total du projet en k€

Domaine	Montant (k€)
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	100.00
Dossier patient communicant et communication extérieure	110.00
Total	210.00

Domaine	Subvention potentielle (en k€)
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	329.00
Dossier patient communicant et communication extérieure	429.00
Coût total (en k€)	758.00

11. Dossier déposé par l'établissement

L'établissement doit déposer son dossier à l'ARS pour qu'il soit accepté.



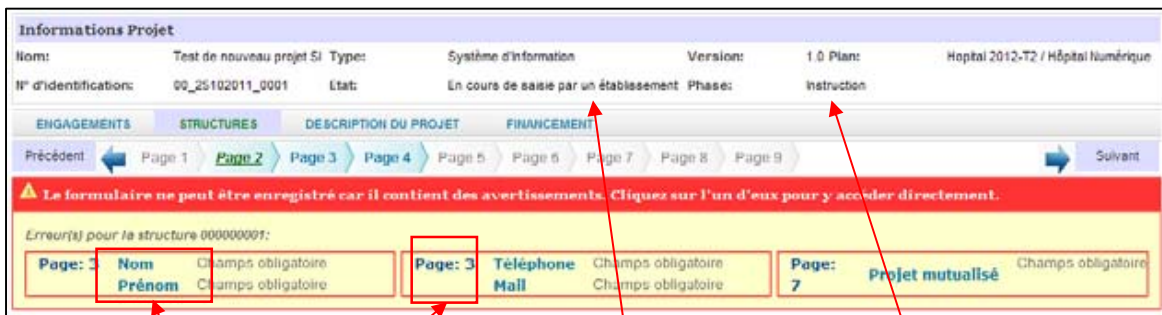
Bouton pour déposer le dossier à l'ARS

Lorsque l'établissement a déposé son dossier, il n'a plus la possibilité de modifier les informations du dossier.

Si l'ARS effectue un report du dossier, celui-ci redevient modifiable par l'établissement, qui doit ensuite redéposer le dossier, une fois les informations modifiées.

Si l'ARS effectue un report du dossier, l'établissement peut prendre connaissance des commentaires qui ont été fait par l'ARS.

Lors de l'opération de dépôt du dossier, les informations obligatoires à renseigner sont vérifiées par l'application, et celles n'ayant pas été renseignées apparaissent dans un tableau :



Phase du dossier : instruction

Etat du dossier : en cours de saisie, dans la phase instruction

Cliquer sur l'intitulé ou le numéro de page pour accéder à la page correspondante. Les données manquantes apparaîtront en rouge

12. Report du dossier

L'ARS peut décider de reporter le dossier, qui « retourne » à l'établissement. L'établissement prend connaissance des commentaires qui ont été renseignés par l'ARS, dans les zones de commentaires page 2 et 3.

L'ARS peut avoir renseigné la page 5 du dossier « vérification des pré-requis-validation des pré-requis ». Une zone de commentaires peut être utilisée par l'ARS.

Nom:	tests avec 4 domaines	Type:	Système d'Information	Version:	V1.0 (04/12/2012)	Plan:	numérique
N° d'identification:	00_04122012_0003	Etat:	Reporté par l'ARS	Phase:	Instruction	Date dernière modification:	

[ENGAGEMENTS](#)
[STRUCTURES](#)
[DESCRIPTION DU PROJET](#)
[FINANCEMENT](#)

[Précédent](#)
[Page 1](#)
[Page 2](#)
[Page 3](#)
[Page 4](#)
[Page 5](#)
[Page 6](#)
[Page 7](#)
[Page 8](#)
[Page 9](#)
[Page 10](#)

Informations concernant l'établissement porteur du projet

II.2 - Vérification des pré-requis

Validation des pré-requis

Pré-requis	Acceptable
Identités, mouvements	Non
Fiabilité, disponibilité	Oui
Confidentialité	Oui

Commentaires * report du 13 février

L'établissement, après avoir revu et amendé son dossier, peut de nouveau le déposer.

13. Aperçu avant impression

Lorsque l'établissement clique sur l'icône en forme d'imprimante dans la liste des projets ou dans l'interface de saisie/consultation du dossier, une nouvel onglet s'ouvre sur le navigateur. Cette fenêtre affiche l'intégralité des informations du dossier en lecture seule.

Il est possible d'imprimer la page, ou de l'exporter au format pdf.

Dossiers d'Instruction des Projets d'Investissement

Identifiant ePMSI : 100001 Finess : 000000001 Raison sociale : Support AGORA (ATIH) Déconnexion

! les champs suivis d'un astérisque rouge * sont obligatoires

Informations Projet

Nom:	ch du2	Type:	Système d'information	Version:	1.0	Plan:	Hôpital 2012-T2	Hôpital numéro:
IP d'identification:	00_21122011_0010	État:	Reporté par l'ARS	Phase:	Instruction			

Vos Informations concernant le projet

ENGAGEMENTS

Avant toute saisie, l'établissement prend les engagements ci-dessous:

L'établissement certifie la totalité des informations renseignées *

L'établissement certifie ne pas avoir eu de financement dans le cadre de la tranche 1 d'Hôpital 2012 sur les domaines sur lesquels il candidate *

VOLET STRUCTURES

I.1 - CARTE D'IDENTITE DES ACTEURS IMPLIQUES DANS LE PROJET

I.1.0 - Introduction

Date de saisie ES	02/02/2012
Date de dépôt ES	29/12/2011
Date de saisie ARS	29/12/2011
Date de saisie DGOS	

I.1.1 - Identification du porteur de projet

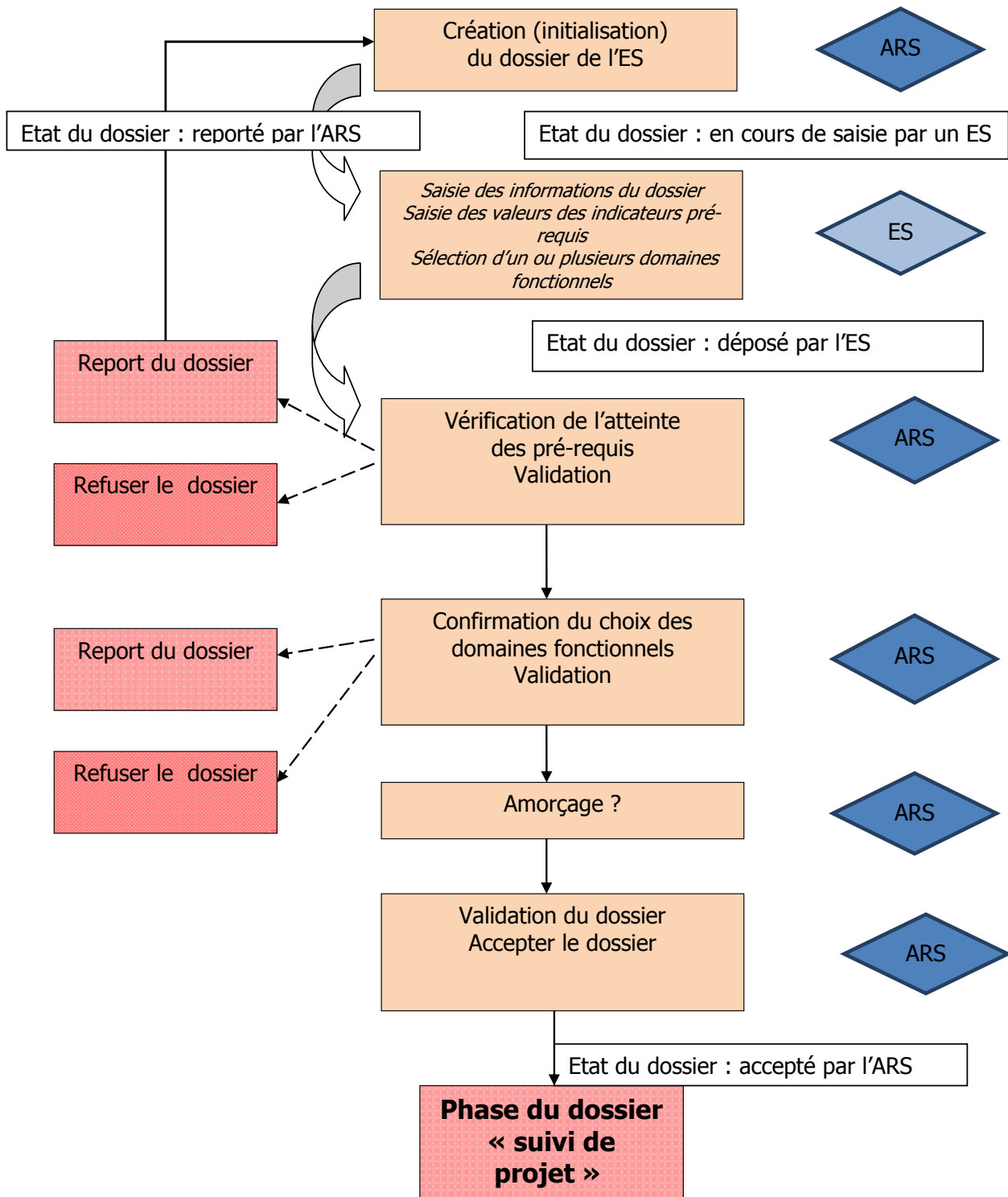
N° FINESS * 000000001

ANNEXE X

OUTIL DIPISI – NOTICE D'UTILISATION À L'ATTENTION DES ARS

Phase d'instruction du dossier hôpital numérique

Le processus vu de l'ARS pour **la phase du dossier : en instruction**



1 – Commentaires de l'ARS pour échange d'information avec l'ES

Plusieurs zones de commentaires dans DIPISI (=textes libres renseignés par l'ARS), permettent de donner des informations à l'établissement et/ou de garder traces d'informations. Une zone permet d'expliquer la décision sur la validation des pré-requis (page 5), une seconde zone permet d'expliquer la décision sur les domaines fonctionnels (page 10). Il y a deux zones de commentaires p2 et p3 situées sous les zones de commentaires de l'établissement.

L'établissement peut aussi visualiser ces zones de commentaires en cas de report ou de refus du dossier et de même quand le dossier sera en phase de suivi.

(Pareillement, l'établissement utilise trois zones de commentaires en texte libre (page 2, 3 et 9), pour donner une description succincte de son projet, ainsi que la motivation de l'établissement autour du projet d'informatisation ; une troisième zone lui permet de décrire la composition d'un projet mutualisé).

2 - Contrainte sur les documents justifiant l'atteinte des pré-requis

La validation des pré-requis se fait sur la base des documents justificatifs transmis par l'établissement avec l'outil DIPISI. Mais, pour des raisons techniques, la taille des documents transmis est limitée à 2 Mo ; cette contrainte peut conduire l'ARS à demander des éléments complémentaires, de façon spécifique à l'établissement.

3 – Refus du dossier

En cas de refus du dossier, l'ARS doit recréer un nouveau dossier pour que l'établissement puisse candidater de nouveau.

L'établissement peut consulter son dossier (et donc les commentaires de l'ARS) quand il est refusé.

4 – **numéro d'identification**

Dans le tableau des projets, le **numéro d'identification** (Num ident) est généré automatiquement par l'application. Il permet d'identifier de manière unique un dossier. Il est constitué du numéro de la région, de la date de création du dossier, et d'un numéro incrémental permettant de distinguer les projets de la région ayant été créés le même jour. (La structure porteuse indique le N°FINESS de l'établissement).

5 – **NOM**

Bien mettre le nom de l'établissement à la création du dossier ; ca facilite l'identification des dossiers (ce que ne permet pas le numéro d'identification, et c'est plus facile que le N° FINESS).

6 – Projet mutualisé

Chaque établissement, qui candidate au volet financement du programme hôpital numérique, doit avoir un dossier ; il ne doit y avoir qu'un établissement par dossier (pour les dossiers SI). Pour les projets mutualisés, l'établissement dispose d'une zone (en texte libre) lui permettant d'indiquer les établissements faisant partie de la mutualisation.

7 – Rappel Calcul des indicateurs

Le calcul des indicateurs P1.1, P1.3, P3.4, P3.5, par l'établissement ne doit pas prendre en compte les applications qui sont remplacées par le projet hôpital numérique.

« Lors du dépôt du dossier, les applications remplacées dans le cadre des travaux engagés pour l'atteinte des cibles du programme hôpital numérique ne sont pas à intégrer dans le nombre d'applications des domaines concernés. ».

(extrait du Guide des indicateurs des pré-requis et des domaines prioritaires du socle commun).

8 – Indicateurs de domaines fonctionnels

Quand l'établissement indique qu'un projet sur un domaine fonctionnel a déjà commencé, DIPISI demande à l'ES de remplir les indicateurs pour ce domaine. La page adéquate est insérée dans le dossier après la page 8 ; la pagination est donc variable après la page 9 du dossier.

1. Entrez le login et le mot de passe EPMSI



URL d'accès à DIPISI <http://dipisi.atih.sante.fr>

2. Page d'accueil de l'application

3. Page de recherche d'un dossier

L'ARS accède à l'écran de recherche des projets d'investissement et de leur dossier associé.

Pour qu'un dossier apparaisse dans la liste, il faut qu'il ait été créé au préalable par l'ARS. (action : initialiser un projet)

A l'aide de ce bouton, vous pouvez annuler tous les filtres que vous avez préalablement sélectionnés, et afficher la liste complète des projets

A l'aide de ce bouton, vous pouvez filtrer la liste des projets, en fonction des critères que vous avez précisé dans la zone « Filtres »

A l'aide de ce bouton, vous pouvez accéder au dossier, et modifier les informations s'il a été déposé par l'établissement et que vous ne l'avez pas encore validé, refusé ou reporté

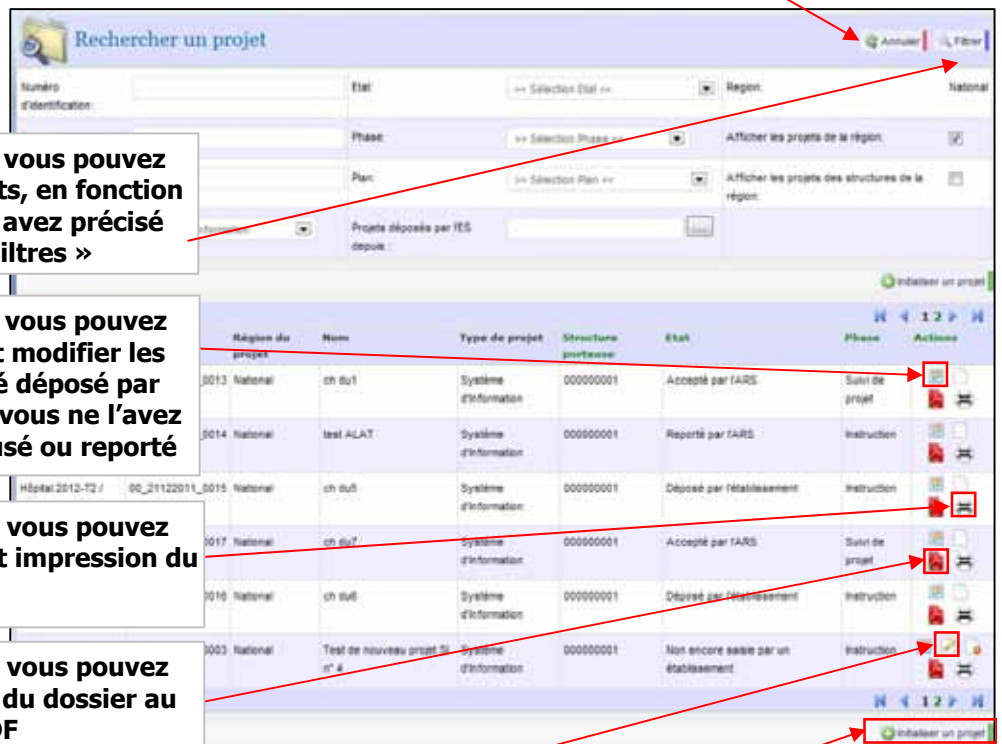
A l'aide de ce bouton, vous pouvez accéder à l'aperçu avant impression du dossier

A l'aide de ce bouton, vous pouvez télécharger une copie du dossier au format PDF

A l'aide de ce bouton, vous pouvez modifier un projet que vous avez préalablement initialisé

A l'aide de ce bouton, vous pouvez initialiser un nouveau projet

Les en-têtes de colonne qui apparaissent en noir dans la liste peuvent être triés



4. Page Création d'un dossier (projet) (bouton : initialiser un projet)

The screenshot shows the 'Créer/modifier un projet' interface. Callouts include:

- Retour**: Permet de retourner à la page précédente de l'application.
- Retour**: Permet de retourner à l'écran de recherche des projets.
- Supprimer ce projet**: Permet de supprimer le projet.
- Lister les projets** and **Enregistrer ce projet**: Permet d'enregistrer la création ou les modifications apportées au projet.
- Nom**: **ATTENTION : Mettre le nom de l'établissement**.
- Structure**: A table with columns: Région, Structure, Rôle, Dest. crédit, Resp. suivi, Actions. The first row shows 'National' and '00000001- GP ÉTABLISSEMENT' with a 'Porteur du projet' role.

Cette ligne permet de choisir l'établissement à partir de la liste déroulante (à l'aide du nom et du N°FINESS) ; Sur la base de cette information, l'outil DIPISI permet à l'établissement de n'avoir accès qu'à son dossier.

La sélection d'une région entraîne la mise à jour de la liste des établissements (structures) pour lesquels il est possible de créer un dossier.

NOM : mettre le nom de l'établissement.

Ce champ apparaît dans la page de recherche d'un dossier. Mettre le nom de l'établissement facilite, pour l'ARS, la recherche d'un dossier précis.

Type de projet : mettre Système d'information

Cas des projets mutualisés :

Chaque établissement, qui candidate au volet financement du programme hôpital numérique, doit avoir un dossier ; il ne peut y avoir qu'un établissement par dossier (pour les dossiers SI, à la différence des projets Immo).

Pour les projets mutualisés, l'établissement dispose d'une zone (en texte libre) lui permettant de déclarer les établissements faisant partie de la mutualisation (en II.3 description du projet).

5. Consultation d'un dossier

L'ARS peut naviguer sur les différentes pages du dossier.

Lorsque l'application détecte une modification sur la page en cours, les données sont automatiquement enregistrées lors d'un changement de page. Vous pouvez également utiliser le bouton « Enregistrer cette page » pour effectuer cette opération.

Attention ! l'appui sur le bouton « Retour » ne déclenche pas l'enregistrement de la page, même si celle-ci a été modifiée au préalable.

Vous pouvez annuler toute modification apportée à la page en cliquant sur le bouton « Annuler les modifications ».

The screenshot shows a web application interface for dossier management. At the top, it displays 'Identifiant ePMSI : 50074' and 'Nom : Marco Testo'. The interface is divided into several sections: 'Informations Projet', 'ENGAGEMENTS', 'STRUCTURES', and 'DESCRIPTION'. A navigation bar at the top includes buttons for 'Retour à la liste des projets', 'Annuler les modifications', 'Enregistrer cette page', 'Repartir', and 'Accepter'. A callout box explains that the 'Accepter' button allows reporting the dossier for modification by the establishment. Another callout notes that the 'Retour à la liste des projets' button does not trigger saving. The 'ENGAGEMENTS' section shows a table with columns for 'Domaine', 'Subvention potentielle (en k€)', 'Amorçage (en %)', and 'Usage (en k€)'. Below this, the 'III.2 - Décision' section features a 'Décision ARS' dropdown menu and a 'Dossier accepté' status indicator. A callout box states that red asterisks in bold text indicate mandatory fields. The 'III.3 - Financement' section includes input fields for 'L'enveloppe globale Hôpital numérique non attribuée par l'ARS (en k€)' (value: 9854.34) and 'Dont une enveloppe d'amorçage de (en k€)' (value: 2476.33). A final table summarizes the costs, showing a total cost of 701.00 k€ and a usage of 575.10 k€.

Permet de reporter le dossier pour que l'établissement le modifie

Annule toute modification apportée sur la page en cours

Enregistre toutes les modifications apportées à la page en cours

Permet d'accepter le projet et de le passer en phase « suivi de projet ».
Ce bouton n'est visible que si l'ARS a sélectionné « Dossier accepté » dans la liste déroulante « Décision ARS »

Retour à la liste des projets

Permet d'accéder à une section précise du dossier

Permet d'accéder à une page précise du dossier

Les questions dont l'intitulé est affiché en caractères gras et suivi d'un astérisque rouge sont obligatoires

Domaine	Subvention potentielle (en k€)	Amorçage (en %)	Usage (en k€)
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	329.00	10.00	296.10
Prescripteur électronique alimentant le plan de soins	372.00	25.00	279.00
Coût total (en k€)	701.00		575.10

En tant qu'ARS, vous avez la possibilité d'accepter, de refuser ou de reporter un dossier déposé par un établissement. Lors de cette opération, les informations obligatoires à renseigner sont vérifiées par l'application, et celles n'ayant pas été renseignées apparaissent dans un tableau :

Cliquer sur l'intitulé ou le numéro de page pour accéder à la page correspondante. Les données manquantes apparaîtront en rouge

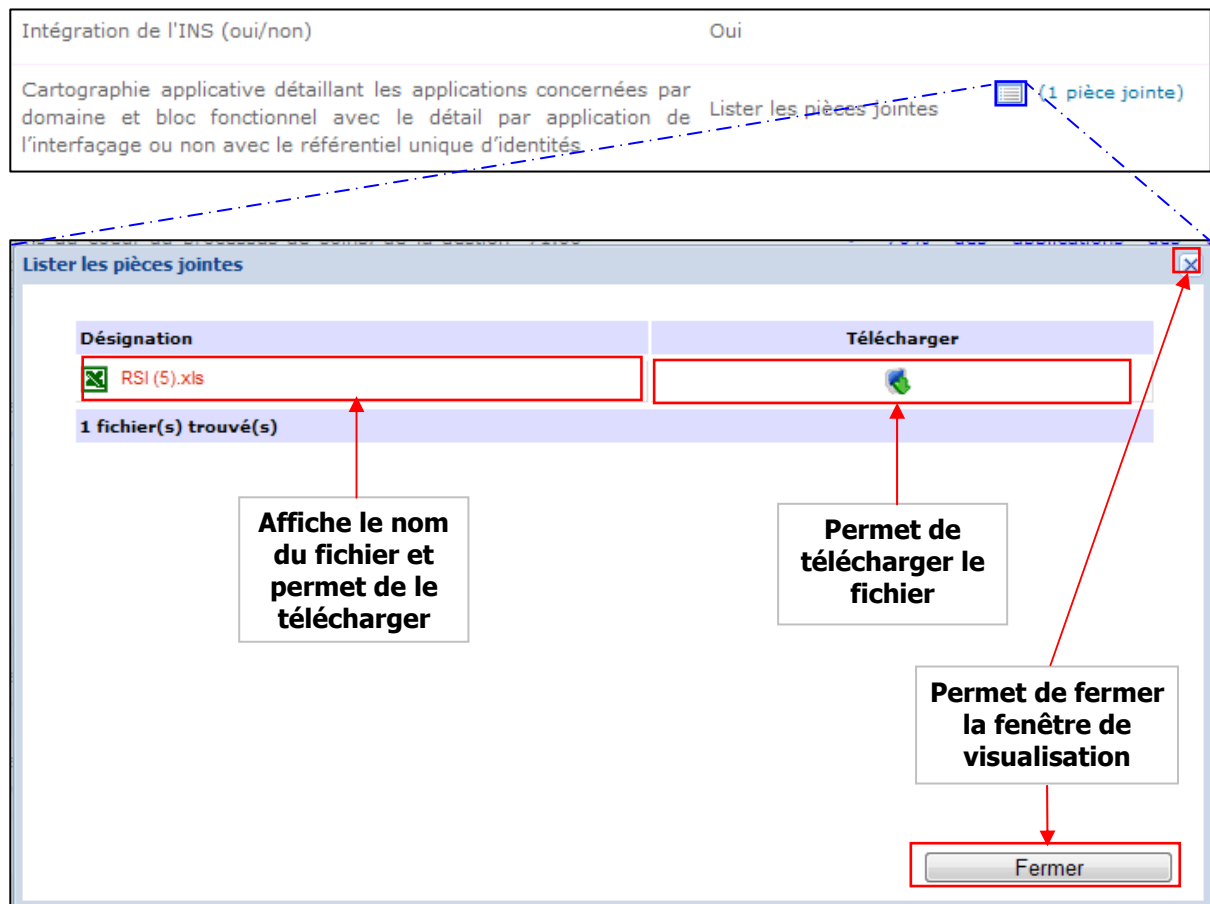
6. Pièces jointes p 7, 8, 9

Le renseignement des pré-requis est accompagné du téléchargement des pièces justificatives. Un bouton permet alors d'afficher une fenêtre de visualisation de ces pièces jointes. Le contrôleur régional a la possibilité de les visualiser en cliquant sur le bouton « Lister les pièces jointes » (ce bouton est suivi de l'indication du nombre de pièces jointes).

Attention ! : la taille de ces pièces jointes est limitée à 2Mo.

(L'établissement ne peut pas télécharger une pièce jointe de taille supérieure à 2 Mo).

La fenêtre qui s'ouvre permet de visualiser les pièces jointes.



7. Validation des pré-requis II.2 page 5

L'ARS valide ou non les pré-requis du dossier.

Pour cela, après avoir parcouru le dossier, l'ARS accède à la page 5. Dans le tableau « II.2 Validation des pré-requis », pour chaque pré-requis, l'ARS décide si le pré-requis est accepté ou non, en fonction des éléments transmis par l'établissement (soit renseignés pages 6, 7 et 8 dans le dossier (fichiers téléchargés), soit transmis par un autre mode).

Si au moins un pré-requis n'est pas accepté ou si aucune décision n'a été indiquée par le CMSI pour au moins un pré-requis, le CMSI doit obligatoirement donner un commentaire dans le champ commentaires au dessous du tableau. Ce commentaire est lisible par l'établissement (en cas de report du dossier).

Le CMSI a alors la possibilité de refuser (fermer le dossier) ou de reporter le dossier (retransmettre le dossier à l'établissement pour modification).

8. Validation des domaines fonctionnels en II.4

Attention aux numéros de page :

Quand un établissement indique qu'un domaine fonctionnel est déjà démarré, DIPISI insère la page d'indicateurs correspondant à ce domaine. Les pages à partir de la page 9 sont alors décalées.

Lorsque tous les pré-requis ont été acceptés par le CMSI, celui-ci a alors la possibilité de consulter les domaines fonctionnels que l'établissement porteur a demandé pour le dossier SI.

Pour cela, après avoir accepté l'ensemble des pré-requis, le CMSI accède à la page 10 (ou +) du dossier.

Dans le tableau « II.4, Validation des domaines fonctionnels », pour chaque domaine fonctionnel demandé par l'établissement porteur, le CMSI décide si le domaine fonctionnel est sélectionné ou non.

le retour à la liste des projets

Télécharger en version pdf Aperçu avant impression

les champs suivis d'un astérisque rouge * sont obligatoires

Annuler les modifications Enregistrer cette page Reporter

Informations Projet

Nom: test 2 Type: Système d'information Version: 1.0 Plan: Hôpital 2012-72 / Hôpital numérique

N° d'identification: 00_04122012_0002 Etat: Déposé par établissement Phase: instruction Date dernière modification: 2012-12-05 16:49:27

ENGAGEMENTS STRUCTURES DESCRIPTION DU PROJET FINANCEMENT

Précédent Page 1 Page 2 Page 3 Page 4 Page 5 Page 6 Page 7 Page 11 Page 12 Suivant

Informations concernant l'établissement porteur du projet

II.4 - Validation des domaines fonctionnels

Domaine	Sélectionné
Résultats d'images, de biologie et d'anatomopathologie	Oui
Dossier patient communicant et communication extérieure	Non

Commentaires

Bouton pour reporter le dossier

Permet d'indiquer la décision prise pour le domaine fonctionnel

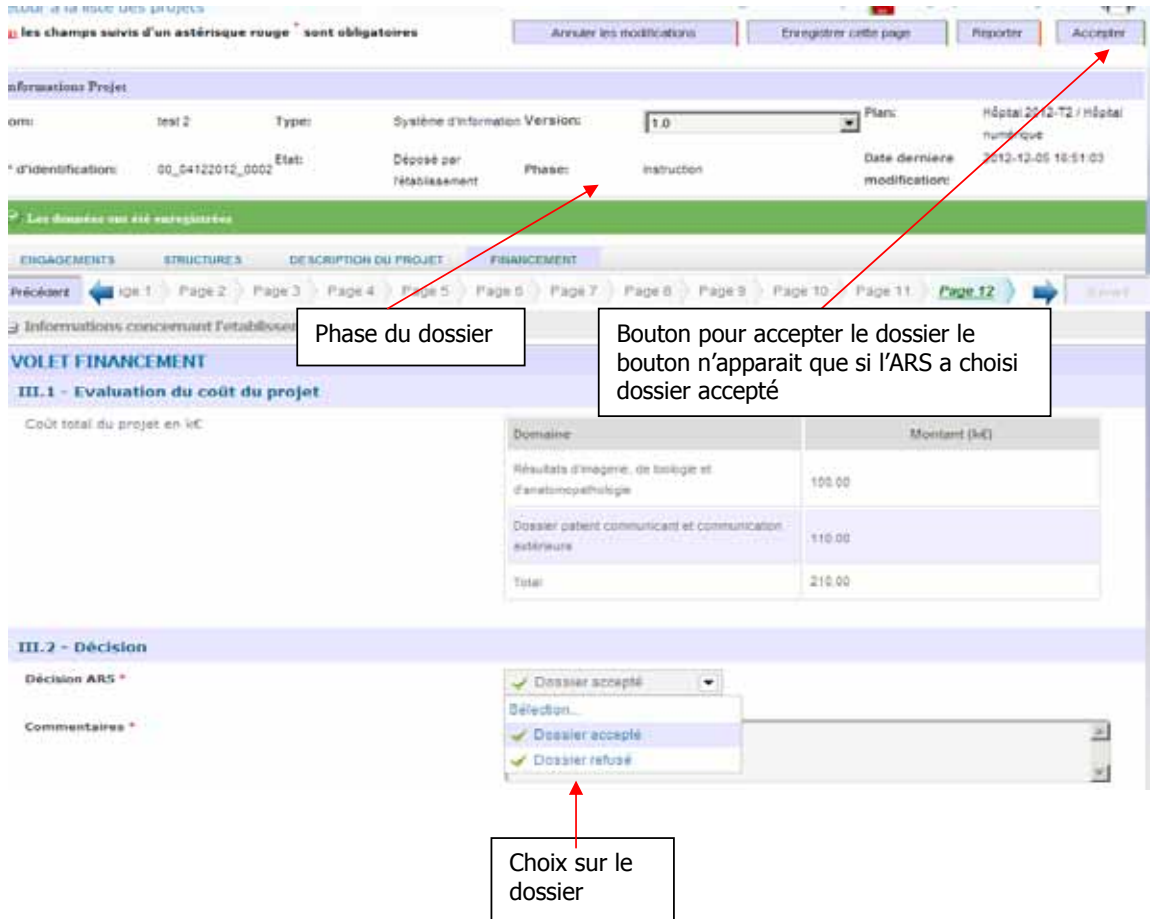
L'ARS a une zone de commentaires permettant d'argumenter sa décision, visible par l'établissement.

9. Validation du dossier SI page 11 (ou +)

Si au moins un domaine fonctionnel est sélectionné par l'ARS, celle-ci peut alors décider de la validation du dossier (dernière page du dossier d'instruction), page 11 (ou + si l'établissement a indiqué le démarrage d'un domaine fonctionnel). Dans le chapitre III.2 (Décision), le CMSI indique sa décision pour le dossier dans la liste « Décision ARS ».

Si le contrôleur choisit « Dossier accepté », après enregistrement, le bouton « Accepter » devient accessible. Le contrôleur régional a alors la possibilité d'accepter le dossier (passer le dossier en suivi de projet).

L'ARS peut saisir un commentaire, lisible par l'établissement, dans tous les états du dossier (y compris l'état refusé).



Une fois que le contrôleur a cliqué sur le bouton « Accepter », la phase du dossier est modifiée et devient : suivi de projet.

Si le CMSI choisit « Dossier refusé », seuls les boutons « Reporter » et « Refuser » sont accessibles ; le CMSI régional a alors la possibilité de refuser (fermer le dossier) ou de reporter le dossier (retransmettre le dossier à l'établissement pour modification).
L'ARS peut saisir un commentaire, lisible par l'établissement, dans tous les états du dossier (y compris l'état refusé).

The screenshot shows a web interface for project management. At the top right, there are buttons for 'Télécharger en version pdf', 'Aperçu avant impression', 'Annuler les modifications', 'Enregistrer cette page', 'Reporter', and 'Refuser'. A red arrow points from a text box to the 'Refuser' button. Below the buttons is a form with fields for 'Nom', 'Type', 'Système d'information', 'Version', 'Plan', 'Hôpital', 'N° d'identification', 'État', 'Déposé par', 'Phase', and 'Date dernière modification'. A green bar indicates 'Les données ont été enregistrées'. Below this are tabs for 'ENGAGEMENTS', 'STRUCTURES', 'DESCRIPTION DU PROJET', and 'FINANCIEMENT'. A navigation bar shows 'Page 1' through 'Page 6'. A section titled 'VOLET FINANCIEMENT' contains 'III.1 - Evaluation du coût du projet' with a table of costs and 'III.2 - Décision' with a dropdown menu set to 'Dossier refusé' and a 'Commentaires' field.

Permet de télécharger une copie du dossier en version PDF

Bouton pour refuser le dossier. Ce bouton n'est visible que si l'ARS a sélectionné dossier refusé dans la liste déroulante « décision ARS »

Domaine	Montant (k€)
Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie	100.00
Dossier patient communicant et communication extérieure	110.00
Total	210.00

Une fois que l'ARS a cliqué sur le bouton « Refuser », le dossier est fermé, et l'ARS ne peut plus modifier le dossier.

Cas particulier : Si l'ARS refuse tous les domaines fonctionnels
Alors, en dernière page du dossier d'instruction, la mention « Dossier refusé par l'ARS » est indiquée. L'ARS a alors la possibilité de refuser (fermer le dossier) ou de reporter le dossier (retransmettre le dossier à l'établissement). Le champ commentaires au dessous du tableau est obligatoire et permet d'informer l'établissement.

10. Tableau de bord SI

Le tableau de bord SI permet au contrôleur régional d'avoir une vue d'ensemble de l'état d'avancement de la phase d'instruction des projets SI de sa région. Cet écran lui offre également la possibilité d'accéder aux informations d'un projet particulier, de visualiser un dossier au format PDF, ou d'afficher un aperçu avant impression d'un dossier.

Dossiers d'Instruction des Projets d'Investissement

Nom : Administrateur ARS
 Identifiant ePMSI : 17311
 Précédente connexion le 2 février 2012 à 15:55:19

Retour

Région Aquitaine / Tableau de bord SI

Projet	Etat	Phase	Action Etah				Action ARS		Actions
			Début de saisie	Dernière saisie	Dépôt	Accord	Report	Refus	
72_00022012_0001	Accepté par l'ARS	Suivi de projet	02/02/2012 11:52:08	02/02/2012 11:52:47	02/02/2012 11:58:38	02/02/2012 11:52:47			
72_00022012_0002	Accepté par l'ARS	Suivi de projet	01/02/2012 11:55:42	03/02/2012 12:27:32	03/02/2012 12:07:04	03/02/2012 12:27:32	02/02/2012 12:01:57		

Documentation
 Notice Contrôleur régional (DSP)

ATH 2011 en savoir plus... Accueil

Permet d'accéder à un aperçu avant impression du dossier

Permet d'accéder à la fiche d'édition/consultation d'un projet

Permet de télécharger une copie du dossier au format PDF