

## FAQ sur les indicateurs des Prérequis du socle commun Hop'EN

Version 1.1  
Date de mise à jour : 2 juillet 2019

Pré-requis	Pré-requis / Indicateur	Question	Réponse	Niveau de validation	Date de mise à jour
P1 Identités, mouvements	P1.1	Pour le calcul du taux d'applications interfacées au référentiel unique d'identités des patients du GHT, doit-on prendre en compte l'ensemble des applications concernées de <u>tous</u> les établissements faisant partie du GHT ?	Seules les applications concernées des établissements du GHT retenus au programme Hop'EN devront être interfacées au référentiel unique d'identités des patients du GHT.	ARS	02/07/2019
	P1.1	Pour les établissements disposant de SAMU/SMUR, est-ce-que l'application de régulation médicale fait partie des applications concernées dans le calcul du taux d'applications connectées au référentiel unique d'identités des patients ?	Les applications de régulation médicale SAMU/SMUR ne font pas partie des applications concernées dans le calcul du taux d'applications connectées au référentiel unique d'identités des patients. En effet, dans le cadre de la régulation médicale, l'identité du patient peut être recueillie lors des échanges avec le patient lui-même (ou, à défaut, avec l'appelant) et l'assistant de régulation médicale (ou le médecin régulateur). Néanmoins, il n'est pas possible de garantir une identité "certaine" ou "valide" du patient dans ce cadre conformément aux référentiels de bonnes pratiques en matière d'identito-vigilance.	ARS	02/07/2019

	P1.2	L'INS doit-il être obligatoirement valorisé pour tous les patients ?	La loi de modernisation de notre système de santé du 26 juillet 2016 consacre le NIR comme Identifiant National de Santé (INS). Les patients n'auront cependant pas tous un NIR (et donc un INS) au moment de leur prise en charge. Cela peut être le cas par exemple des étrangers de passage (touristes). Il ne sera donc pas possible que l'INS soit obligatoirement valorisé pour tous les patients.	ARS	02/07/2019
	P1.2	Lorsque l'identito-vigilance repose, au sein d'un établissement, sur une ou deux personnes, qu'en est-il de l'obligation de rédiger des comptes-rendus de réunion de la cellule d'identito-vigilance ?	La réalisation d'un compte-rendu de réunion de la cellule d'identito-vigilance est nécessaire pour justifier l'atteinte du prérequis, quelle que soit la taille de la cellule. A noter qu'une cellule d'identito-vigilance d'une structure est généralement composée d'au moins deux représentants, parmi lesquels : - Le médecin DIM ; - Un représentant de la direction des systèmes d'information ; - Un représentant des admissions ; - Un représentant des services concernés par l'identification ; - Les membres du Comité de coordination des vigilances et de gestion des risques ; - Toute autre personne qualifiée.	ARS	02/07/2019
	P1.3	Pour une structure faisant appel à un laboratoire externe pour réaliser les analyses de biologie médicale de ses patients, doit-on prendre en compte dans le calcul du taux le Système de Gestion de Laboratoire du prestataire ?	Dans le cas où des applications utilisées sont externes à la structure, elles doivent être prises en compte sauf si aucune contractualisation/conventionnement n'existe avec l'établissement/GHT.	ARS	02/07/2019

	P1.4	<p>Cet indicateur est applicable par établissement dans le cas de sa déclinaison GHT. N'est-ce-pas contradictoire avec l'objectif de convergence des SI du GHT, et l'exigence d'avoir un seul référentiel unique de structure pour le GHT ?</p>	<p>Non, le référentiel unique de l'établissement concerne à la fois le découpage interne de l'établissement et également les relations avec les autres membres dans le cadre des établissements regroupés en GHT.</p> <p>L'objectif est que chaque procédure de mise à jour du référentiel unique de structure de l'établissement soit harmonisé au sein du GHT en produisant, par exemple, une procédure commune de GHT dont les dispositions s'appliquent à tous, complétée si besoin par des procédures par établissement partie. L'harmonisation des organisations des structures (arborescence, formats, principes de mise à jour et diffusion) doit permettre de produire une version consolidée de la structure au niveau du GHT qui représente un référentiel essentiel à la production des indicateurs médico-économiques et aux processus transverses du GHT.</p>	ARS	02/07/2019
<b>P2</b> Sécurité	P2.1	<p>Quelle est la nature des tests attendus pour le Plan de Reprise d'Activité (PRA) du système d'information (perte d'une salle ou tests réalisés au niveau de chaque application) ?</p>	<p>Les tests attendus pour le Plan de Reprise d'Activité (PRA) du système d'information sont des tests de sauvegarde et de restauration sur tout ou partie du SIH (et en particulier les applicatifs mentionnés les plus critiques dans le PRA).</p>	ARS	02/07/2019

	P2.4	Est-il possible, dès lors qu'il existe un Responsable SSI de GHT/groupe, de n'avoir qu'un référent SSI dans les établissements « partie » du GHT/groupe ?	Il est possible d'avoir un Responsable SSI de GHT et des référents SSI dans chacun des établissements « partie » du GHT/groupe. Cela est conforme avec l'exigence du plan d'actions SSI n°01 "La fonction sécurité des systèmes d'information est identifiée et prise en charge par la direction. Cette fonction est éventuellement mutualisée entre plusieurs entités, notamment dans le cadre d'un GHT".	ARS	02/07/2019
	P2.5	Doit-on réaliser un audit de sécurité pour <u>tous</u> les établissements partie du GHT/groupe ?	Seuls les établissements du GHT/groupe retenus au programme Hop'EN devront réaliser un audit de sécurité. Dans le cas d'un audit global qui concernerait plusieurs établissements d'un GHT/groupe, si un seul rapport d'audit est produit (rapport global versus rapport individuel), celui-ci doit comprendre les résultats de l'audit pour chacun des établissements concernés ainsi qu'une proposition de plan d'actions par établissement.	ARS	02/07/2019
<b>P4</b> Echange et partage	P4.4	L'utilisation de la plateforme régionale de messagerie sécurisée proposée par le GCS permet-elle bien d'être conforme à l'indicateur ?	La plateforme régionale de messagerie sécurisée proposée par le GCS permet bien d'être conforme à l'indicateur.	ARS	02/07/2019
	P4.1	Qu'en est-il de la création d'un DMP ? En effet, pour certains établissements, la création du DMP d'un Patient sera toujours réalisée en amont de l'hospitalisation.	L'indicateur concerne l'alimentation du DMP par un ou plusieurs applicatifs du SIH directement ou indirectement. La création du DMP ne fait plus partie du seuil d'éligibilité de l'indicateur.	ARS	02/07/2019