

prÉrequis HOP’EN

PROCÉDURE DE MISE A JOUR
DU FICHIER STRUCTURE
DE L’ÉTABLISSEMENT xxx

**[Date]**

Sommaire

[1. Objet du document 2](#_Toc10540685)

[2. Champ d’application 2](#_Toc10540686)

[3. Organisation interne et responsabilités 3](#_Toc10540687)

[4. Mode opératoire 4](#_Toc10540688)

[5. Propagation des mises à jour au sein du système d’information 7](#_Toc10540689)

[6. Suivi de la mise en œuvre de la procédure 8](#_Toc10540690)

# Objet du document

La présente procédure a pour objet de décrire le **processus de mise à jour du référentiel unique de structure du** *[nom de l’établissement de santé].* Elle précise d’une part, les modalités de mise à jour du référentiel susvisé et d’autre part, le mode d’intégration de ces mises à jour dans les applicatifs.

Cette Procédure a été validée par la Direction générale de l’établissement. **Toute modification effectuée dans le référentiel unique de structure sera systématiquement communiquée par voie de note interne ou électronique** **aux acteurs de l’établissement de santé** ayant recours à ces informations dans le cadre de leur activité professionnelle :

* + Les agents de la Direction des affaires financières de l’établissement ;

Les agents de la Direction du système d’information ;

* + Les agents du Département de l’Information Médicale ;
	+ Les agents concernés par les modifications apportées au référentiel unique de structure ;
	+ Le responsable de la consolidation d’un fichier commun de structure au niveau du GHT ;
	+ *[L’établissement ajoutera ici tout autre acteur auquel les informations de modification du fichier unique de structure et des données associées dans les applicatifs doivent être communiquées]*.

Par ailleurs, les modifications ayant un impact sur la structure de l’établissement seront également communiquées aux acteurs externes concernés (ex. : Membres du GHT, tutelles, autres intervenants extérieurs si nécessaire).

Cette Procédure a fait l’objet de travaux communs afin d’harmoniser les référentiels de structure des établissements du GHT et d’intégrer les mises à jour dans les nombreux applicatifs du GHT.

# Champ d’application

|  |
| --- |
| Cette section décrit les types de structure et les acteurs concernés par la présente procédure. Elle sera adaptée par l’établissement en fonction de l’organisation interne qu’il aura choisi de mettre en place pour maintenir à jour le référentiel unique de structure et les données associées contenues dans les applicatifs présentée au point 3. « Organisation interne et responsabilités » ci-dessous. |

Cette procédure s’adresse **au Référent et à la Cellule en charge de piloter le référentiel unique de structure de l’établissement de santé ainsi qu’au Référent en charge du maintien et de la mise à jour du référentiel unique de structure au niveau du GHT**.

Elle concerne l’ensemble des **structures juridiques, géographiques et fonctionnelles** de l’établissement, lesquelles sont recensées dans le fichier unique de structure.

# Organisation interne et responsabilités

|  |
| --- |
| La présente section décrit l’organisation interne retenue par l’établissement pour maintenir à jour le référentiel unique de structure et les données associées dans les applicatifs. La proposition d’organisation ci-dessous sera donc adaptée par l’établissement en fonction de celle qu’il aura choisi de retenir.Il pourra par ailleurs ajouter ici toute autre information portant sur les responsabilités confiées aux acteurs qui sera jugée pertinente.  |

Le **Directeur de l’établissement de santé** est le garant de l’application de la présente procédure.

**Un** **Référent est désigné**, parmi les professionnels de l’établissement exerçant au sein de la Direction des affaires financières ou de la Direction des systèmes d’information, **afin d’assurer le pilotage du référentiel unique de structure**. Ce Référent a notamment pour missions de :

* + Réaliser un état des lieux des structures juridiques, géographiques et fonctionnelles de l’établissement de santé ;
	+ Réaliser un état des lieux des logiciels les utilisant et analyser si elles y sont toutes intégrées.
	+ Analyser les limites et les contraintes « métiers » de chaque logiciel ;
	+ Réaliser un état des lieux des différents fichiers qui contiennent les structures ainsi que des procédures de mise à jour de ces fichiers ;
	+ Élaborer dans le cadre de travail transverse au GHT avec ses pairs une organisation commune des structures pour décrire chaque établissement en suivant les mêmes principes ;
	+ Définir et mettre en œuvre la procédure de mise à jour du référentiel unique de structure ;
	+ Définir et mettre en œuvre les procédures de mises à jour dans les autres fichiers de structure qu’ils soient ou non dans des applicatifs ;
	+ Veiller à la cohérence entre le référentiel unique de structure et les fichiers de structure utilisés par les applicatifs de l’établissement de santé ; mettre en place et conduire des vérifications périodiques de la cohérence ;
	+ Alerter les acteurs de l’établissement en cas d’absence de cohérence entre les données d’un applicatif et celles du référentiel unique de structure ;
	+ Remonter aux acteurs identifiés au niveau de GHT le fichier de structure unique ainsi que toute modification effectuée pour une centralisation au niveau GHT.

Ce Référent participe à 2 instances :

* **Une Cellule mise en place pour proposer les décisions à prendre concernant les évolutions relatives à l’organisation de l’établissement et au fichier unique de structure associé** *(ex. : création d’une Unité Fonctionnelle [UF], validation des mises à jour du fichier unique de structure…)*. Les décisions relatives à l’organisation de l’établissement, telles que la création d’une UF, relevant en dernière instance de la Direction des affaires financières et de la commission médicale de l’établissement réuni en instance ou *[indiquer toute autre instance mise en place à cet effet au sein de l’établissement]*.

Cette Cellule est transverse à l’établissement, sa composition est adaptée et dimensionnée à la mission qu’elle porte de proposition d’arbitrage des évolutions sur l’organisation de l’établissement. Elle est composée de représentants :

* + - De la Direction des Affaires Financières et du service des admissions ;
		- De la Direction des systèmes d’information et du service informatique ;
		- Du Département de l’Information Médicale ;
		- De la Direction des Soins ;
		- De la Direction de la Qualité ;
		- Des services de soins et administratifs de l’établissement ;
		- Des services médico-techniques ;
		- *[L’établissement ajoutera ici tout autre acteur qu’il souhaite intégrer dans la Cellule]*.

La Cellule se réunit a minima à un rythme semestriel ou un rythme permettant de maintenir à jour le référentiel, ainsi que les données associées dans les applicatifs.

* **Une Cellule de synchronisation au niveau du GHT** qui a pour objectif de garantir la cohérence des structures et la diffusion de modifications dans les systèmes concernés au sein de l’ensemble du GHT.

# Mode opératoire

|  |
| --- |
| Cette section présente le mode opératoire de mise à jour du référentiel unique de structure et des données associées contenues dans les applicatifs tel que défini par l’établissement.Une proposition de mode opératoire est présentée ci-dessous ; celle-ci sera adaptée par l’établissement en fonction du processus qu’il souhaite mettre en place pour maintenir à jour le référentiel unique de structure et les données associées dans les applicatifs.Enfin, il pourra être ajouté dans la présente section toute information jugée pertinente par l’établissement. |

Le processus de mise à jour du référentiel unique de structure de l’établissement de santé et des autres fichiers de structure (contenus ou non dans les applicatifs) est présenté ci-dessous :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Étapes** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **QUI ?** | **QUOI ?** | **COMMENT ?** |
| UtilisateurDAF/DSIRéférent du référentiel unique de structureCellule *ad hoc* de gestion des structures de l’établissementRéférent du référentiel unique de structure | *Cette modification entraîne-t-elle un ajustement du fichier unique de structure de l’établissement ?* Envoi d’une demande de modification du référentiel de structure**OUI****NON***La demande de modification du fichier unique de structure est-elle validée ?*Vérification régulière de la cohérence entre les données du fichier de structure et celles contenues dans les applicatifsÉtude de la demande de modification du fichier de structure et de son impact Mise à jour du référentiel unique de structure**OUI****NON***Une validation de la demande de modification par la Cellule est-elle nécessaire ?* Prise en compte de la demande de modification du référentiel structure**OUI****NON**Mise à jour du référentiel unique de structureAppliquer les procédures de mise à jour des autres fichiers de structure (contenus ou non dans les applicatifs) | Formulaire de demande de modification du fichier unique de structure de l’établissementMise à jour du référentiel de structureTenue d’une réunion de la Cellule *ad hoc*Appliquer la procédure de mise à jour technique du fichier référentiel des structures |

 |

**Toute modification effectuée dans le référentiel unique de structure sera systématiquement communiquée par voie de note interne ou électronique** **aux acteurs de l’établissement de santé** ayant recours à ces informations dans le cadre de leur activité professionnelle :

* + Les agents de la Direction des affaires financières de l’établissement ;
	+ Les agents de la Direction du système d’information ;
	+ Les agents du Département de l’Information Médicale ;
	+ Les agents concernés par les modifications apportées au référentiel unique de structure ;
	+ *[L’établissement ajoutera ici tout autre acteur auquel les informations de modification du fichier unique de structure et des données associées dans les applicatifs doivent être communiquées]*.

Par ailleurs, les modifications ayant un impact sur la structure de l’établissement seront également communiquées aux :

* Acteurs externes concernés (ex. : tutelles, autres intervenants extérieurs dans le cas spécifique de la sous-traitance médicale si nécessaire) ;
* Agents identifiés au niveau de responsables au niveau GHT de la centralisation et l’harmonisation des référentiels uniques de structure des établissements parties du GHT.

# Propagation des mises à jour au sein du système d’information

|  |
| --- |
| Cette section décrit le mode de propagation des modifications effectuées dans le référentiel unique de structure au sein du système d’information retenu par l’établissement de santé.Plusieurs modes de propagation peuvent coexister, selon les applications et selon le type de modifications à apporter (évolutions mineures des structures existantes, ou refonte majeure). Il s’agit de décrire chaque mode de propagation possible, les applications concernées, ainsi que les règles d’application de chacun.La propagation des modifications peut se faire par exemple :– Au fil de l’eau dans le cas de modifications mineures :> Manuellement : dans ce cas, les évolutions sont reportées manuellement dans chaque application en utilisant l’interface utilisateur propre à chacune ;> De façon automatique pour les applications qui le permettent (par exemple, par une interface entre l’application qui gère le référentiel de structure et les applications connectées).– Ponctuellement, pour des modifications importantes : > Il peut d’agir alors d’importer tout ou partie de la structure, en remplacement de la structure existante ;> Ou par l’interface, si une telle interface est disponible entre le référentiel et les applications connectées.Les modalités de gestion des historiques seront également à définir. Il est nécessaire de conserver dans le référentiel de structure, les structures actives « en cours », mais également les structures qui ont été fermées, et de tracer l’historique des modifications (création, fermeture, modification des attributs de la structure).La cible à rechercher par l’établissement de santé est la mise en place d’un référentiel unique de structure alimentant les différentes applications du SIH afin d’éviter les contrôles manuels et les mises en cohérence manuelles entre les différents fichiers. |

# Suivi de la mise en œuvre de la procédure

|  |
| --- |
| Cette section présente les modalités de suivi de la mise en œuvre de la procédure. Elle sera donc adaptée aux modalités de suivi que souhaite mettre en œuvre l’établissement de santé.Toute autre information jugée pertinente pourra être ajoutée par l’établissement de santé. |

Une **vérification de la bonne application** **de la présente procédure** par les acteurs concernés est effectuée à un rythme semestriel ou permettant de garantir la cohérence des données des différents fichiers de structure (contenus ou non dans des applications) avec celles du référentiel unique de structure de l’établissement.

Cette vérification est menée par le **Référent en charge du pilotage du référentiel unique de structure**. Elle consiste en la réalisation d’un audit sur un échantillon d’applications.

À l’issue de l’audit, un **rapport** est élaboré par le Référent. Celui-ci contient les informations suivantes :

* + Le périmètre de l’audit *(structures et applications auditées…)* ;
	+ La présentation des mises à jour réalisées sur la période *(ajouts, corrections de données existantes…)* ;
	+ Le rappel des décisions prises par la Cellule concernant la structure de l’établissement et le fichier unique associé *(adaptation du modèle, revue de la procédure de mise à jour…)* ;
	+ La description des éventuelles incohérences identifiées ;
	+ Les indicateurs de suivi de la mise en œuvre de la Procédure *(cf. liste des indicateurs de suivi ci-dessous)*.

Parmi ces indicateurs sontnotamment suivis :

* + Le nombre de décisions de mise à jour prises par la Cellule et la description de ces décisions ;
	+ Le nombre de mises à jour effectuées sur la période *(ajout de structure, correction de données…)* ;
	+ Le nombre d’incohérences identifiées entre les données issues du fichier unique de structure et celles contenues dans les applicatifs ;

*[L’établissement ajoutera tout autre indicateur qu’il juge pertinent de suivre pour évaluer l’application de la procédure]*.