|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | DIRECTION DES SERVICES NUMÉRIQUES DU GHT DU LOIRET  ***FICHE D’OPPORTUNITÉ***  DDEPROJ\_yy-000\_DDMMYYYY | |
|  | | |
| DaTE DE CREATION : DDMMYYYY | | N° DE LA VERSION : **1** |
| NOM DE LA DEMANDE :  **NOM\_PROJ**  BREVE DESCRIPTION : **Mise en place d’un logiciel….** | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICATION** | **TYPE DE PROJET** | Production de soins | | Infrastructures, Télécoms et bureautique | |
| Plateaux techniques | | Administration, Gestion | |
| Pilotage | | Logistique | |
| Autre : | | | |
|  | | | |
| Evolution | Renouvellement | | Nouvelle acquisition |
| **PROMOTEUR / SPONSOR INTERNE DU PROJET**  **(METIER)** |  | | | |
| **PARTENAIRES EXTERNES DU PROJET** |  | | | |
| **Prévu au Schéma Directeur SI du GHT 45** | | | | |
| **ETABLISSEMENT(S)/ SERVICE (S) / DIRECTION (S) / POLE(S) CONCERNE (S)** |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRITICITÉ DE LA DEMANDE** | **Obligations règlementaires** |  | Obligation conjoncturelle métier (*ex : déclaration sociale nominative pour RH*) |
|  | Certification des comptes |
|  | Certification : HAS, COFRAC,… |
|  | Atteinte des cibles HOP’EN (*ex : remontée des CR* *pour D2*) |
|  | Convergence liée au Groupement Hospitalier de Territoire |
|  | Autres : |
| **Axes stratégiques** |  | Développer la Coopération de territoire |
|  | Renforcer les activités de recherche |
|  | Maintenir l’équilibre financier |
|  | Désenclaver les pôles spécifiques |
|  | Autres : Axe stratégique du territoire |
| **Lien avec les axes du SDSI du GHT 45** |  | A - Prérequis techniques |
|  | B - Prérequis organisationnel et fonctions informatiques |
|  | C - Prérequis métiers et fonctionnels |
|  | D - Convergence - SI clinique et Système d’Information Administratif et de Gestion |
|  | Ea - Convergence filières médico-techniques |
|  | Eb - Convergence autres fonctions support |
|  | F - Autres projets GHT |
|  | G - Convergence projets techniques et organisationnels SI |
| **Lien avec les axes de**  **Ma Santé 2022** |  | Axe 1 – Mettre le citoyen au cœur de l’e-santé |
|  | Axe 2 – Soutenir l’innovation par les professionnels de santé |
|  | Axe 3 – Simplifier le cadre d’action pour les acteurs économiques |
|  | Axe 4 – Moderniser les outils de régulation de notre système de santé |
| **Apport de valeur attendu** |  | Q-Amélioration de la prise en charge du patient |
|  | Q-Amélioration de la sécurité du SI |
|  | Q-Amélioration des conditions de travail |
|  | Q-Optimisation des échanges avec les partenaires de santé |
|  | Q-Amélioration du management |
|  | Q-Valorisation de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation |
|  | Q-Mise en valeur d’image pour l’établissement ou le service |
|  | B-Amélioration de la productivité du personnel |
|  | B-Réduction des coûts |
|  | B-Augmentation des recettes |
|  | B-Amélioration des délais de prise en charge |
|  | Autre : |

La valeur pour le métier : réponse aux besoins réglementaires, contribution à la mission publique de l’établissement, levier de transformation pour l’organisation ou encore service rendu aux bénéficiaires.

|  |  |
| --- | --- |
| **OPPORTUNITE** | **PROBLEMES A RESOUDRE / OBJECTIFS A ATTEINDRE** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| A quelle(s) contrainte(s) d’ordre technique et/ou réglementaire le projet répond-il ?  *(à remplir par le promoteur)* | |
|  | ***Commentaires*** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nécessité de Contribution  des architectes/RSSI/Qualité/DPO dans la phase de cadrage ?  *(à remplir par l’AMOA)* | | |
| ***Choisir le(s) type(s) de risques identifiés*** | | ***Commentaires*** |
|  | Architecte DCU |  |
|  | RSSI (*évaluer les risques de sécurité*) |  |
|  | Qualité |  |
|  | DPO (*évaluer les risques de conformité RGPD*) |  |
|  | Autres (ex : étude d’organisation) : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Le projet accompagne-t-il une recomposition de l’offre de soins  au niveau local, territorial régional ou national ?  *(à remplir par le promoteur)* | | |
| ***Choisir dans la (les) famille(s) d'acteurs impactés*** | | ***Commentaires*** |
|  | GCS |  |
|  | GHT |  |
|  | Médecine de ville |  |
|  | Portée Nationale |  |
|  | Portée Régionale |  |
|  | Autres |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quelles sont les familles d'acteurs qui seront impactées par la mise en œuvre du projet ?  *(à remplir par le promoteur)* | | | | | | | |
| ***Choisir dans la (les) famille(s) d'acteurs impactés*** | | ***Commentaires*** | | | | | |
|  | Personnel soignant et médical |  | | | | | |
|  | Personnel de la DSN |  | | | | | |
|  | Personnel administratif et technique |  | | | | | |
|  | Autres |  | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |
| Freins et difficultés prévisibles à faire le projet (Difficultés organisationnelles, fonctionnelles, ...)?  *(à remplir par le promoteur, et compléter par la DSN si nécessaire)* | | | | | | | |
| ***Choisir dans le(s) principale(s) difficulté(s) prévisible(s)*** | | ***Commentaires*** | | | | | |
|  | Non-adhésion du personnel |  | | | | | |
|  | Dérive des coûts |  | | | | | |
|  | Manque de prérequis organisationnels/fonctionnels |  | | | | | |
|  | Délais de mise en œuvre et calendrier |  | | | | | |
|  | Freins liés à des difficultés de paramétrage |  | | | | | |
|  | Manque de financement |  | | | | | |
|  | Non-atteinte des standards de qualité |  | | | | | |
|  | Risque de régression fonctionnelle |  | | | | | |
|  | Risque de conformité RGPD |  | | | | | |
|  | Autres |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ***Si un des freins sélectionnés concerne l'absence de prérequis fonctionnels ou organisationnels, préciser*** *(à remplir par le promoteur, et compléter par la DSN si nécessaire)* | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Principaux risques identifiés à **NE PAS** faire le projet ?  *(à remplir par le promoteur, et compléter par la DSN si nécessaire)* | | | | | | | |
| ***Choisir le(s) type(s) de risques identifiés*** | | ***Commentaires*** | | | | | |
|  | Risque humain |  | | | | | |
|  | Risque financier |  | | | | | |
|  | Risque de qualité |  | | | | | |
|  | Risque de Planning |  | | | | | |
|  | Risque technique |  | | | | | |
|  | Risque sécurité |  | | | | | |
|  | Autres |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Autre(s) projet(s) à mener suite à cette demande (prérequis ou induit directement | |
| *Ex : EAI de territoire à mettre en place avant de déployer le DPI dans l’établissement X* | |
| ***Référence*** |  |
| ***Périmètre/Criticité/délais par le projet pré requis*** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Estimation des charges et coûts globaux du projet  *(à remplir avec la DSN)* | | | | | | | |
| ***Coûts ponctuels (investissement + prestations + formations)*** | | | | | | | |
| < 15 k€  de 15 à 50 k€  de 50 à 150k€  de 150 à 500k€  > 500k€ | | | | | | | |
| ***Coûts récurrents annuels (maintenance + Hébergement + abonnements)*** | | | | | | | |
| < 15 k€  de 15 à 50 k€  de 50 à 150k€  de 150 à 500k€  > 500k€ | | | | | | | |
| ***Charge estimée DSN*** | | | | | | | |
| <10 jours  de 10 à 50 jours  de 50 à 250 jours De 250 à 1000 jours  >1000 jours | | | | | | | |
| ***Charge estimée métiers*** | | | | | | | |
| <10 jours  de 10 à 50 jours  de 50 à 250 jours De 250 à 1000 jours  >1000 jours | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Estimation de la durée du projet  *(à remplir avec la DSN)* | | | | | | | |
| < 1 mois  de 1 à 3 mois  de 3 à 12 mois  de 1 à 3 ans  > 3 ans  Autre : | | | | | | | |
|  | Echéance obligatoire |  | | | | | |
|  | Période de réalisation souhaitée |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ***Ce projet répond-il aux objectifs internes du pôle ou de la Direction fonctionnelle concerné(e)?*** | | OUI  NON | | | | | |
| ***Ce projet a-t-il été présenté au Responsable de pôle ou Directeur Fonctionnel concerné ?*** | | OUI  NON | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **ARBITRAGE PAR L'INSTANCE DECISIONNAIRE en date du :** | | | |  |  |  | |
|  | | | | | | |  |
| OUI  NON | | | ***Motifs / réserves*** | | | |
|  | | | |
|  | | | | | | | |