

Michel Fontaine/MSSS/SSSS

Envoyé par : Mélissa
Breton-Drouin/MSSS/SSSS

2016-09-15 11:12

A Daniel Paré/CISSS
Chaudière-Appalaches/Reg12/SSSS@SSSS
cc Patrick Simard/CISSS
Chaudière-Appalaches/Reg12/SSSS@SSSS
ccc Richard Audet/MSSS/SSSS@SSSS; Danielle
Lavoie/MSSS/SSSS@SSSS; Lise
Caron/MSSS/SSSS@SSSS; pgri@msss.gouv.qc.ca
Objet Projet du réseau à préautoriser pour le Centre de
répartition des demandes de services - CISSS de
Chaudières-Appalaches - 16-MS-04728-11

Santé
et Services sociaux

Québec 

Bonjour,

Vous trouverez ci-dessous le fichier PDF d'une lettre sous ma signature concernant le dossier mentionné en objet.



2016-09-15 - DParé - 16-MS-04728-11.pdf 16-MS-04728-11_P.J._R-12_DJS-allege-Établissement.docx

Veuillez prendre note qu'aucune copie papier ne suivra.

Au plaisir et bonne journée!

François Dion pour

Michel Fontaine

Sous-ministre

Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy - 14^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Tél. : 418 266-8989
www.msss.gouv.qc.ca

**Au MSSS, on agit ensemble
pour la qualité de vie!**

AVIS DE CONFIDENTIALITÉ

Ce message peut renfermer des renseignements protégés ou des informations confidentielles.
Si vous l'avez reçu par erreur, ou s'il ne vous est pas destiné, veuillez en prévenir immédiatement

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 15 septembre 2016

Monsieur Daniel Paré
Président-directeur général
Centre intégré de santé et de services sociaux
de Chaudière-Appalaches
363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2

**Objet : Préautorisation de la réalisation du projet de mise en place de la solution
transitoire : Centre de répartition des demandes de service du Centre
intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches**

Monsieur le Président-Directeur général,

Dans le cadre des travaux visant la mise en place des solutions en ressources informationnelles permettant de répondre au besoin de l'objet prioritaire « Accès aux médecins spécialistes », les travaux seront réalisés en deux grandes phases. La première vise à mettre en place une solution transitoire qui permettra de regrouper la prise en charge des nouvelles demandes de consultation en médecine spécialisée au centre de répartition des demandes de service (CRDS) de votre territoire d'ici le 30 septembre 2016. La deuxième permettra d'identifier et de rendre disponible une solution provinciale à terme.

Considérant le court délai de mise en place de la première phase, l'obligation d'autoriser les projets avant leur réalisation et afin de faciliter la documentation des projets, un dossier justificatif sommaire (DJS) précomplété à partir des informations soumises par votre organisation au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est joint à la présente. Celui-ci devra être finalisé afin de confirmer cette autorisation ministérielle.

... 2

Le processus d'autorisation a aussi été revu pour tenir compte de l'échéance du 30 septembre prochain. En effet, comme ce projet respecte les cibles fixées par l'orientation stratégique du ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Gaétan Barrette, en technologies de l'information et constitue une solution transitoire, nous autorisons à l'avance la réalisation de ce projet, en conformité de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement, s'il répond aux conditions suivantes:

- le DJS précomplété ci-joint, qui documente la solution transitoire visant à permettre la prise en charge des nouvelles demandes de consultation en médecine spécialisée au CRDS de votre territoire, devra être finalisé, signé et soumis dès que possible via Actifs+ Réseau, afin de confirmer cette autorisation ministérielle;
- le coût de ce projet, évalué par votre établissement à 128 750,00 \$, ne devra pas excéder ce montant de plus de 30%. C'est pourquoi le coût maximal préautorisé pour ce projet est fixé à 167 375,00 \$. Dans le cas où le DJS soumis présenterait un coût supérieur à ce coût maximal préautorisé, le projet devrait faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

Concernant le financement de ce projet, le MSSS s'engage à y contribuer jusqu'à un montant maximal de 128 750,00 \$. Tout dépassement de ce montant sera à la charge de l'établissement. Les modalités de ce financement vous seront communiquées ultérieurement.

Aussi, étant donné le contexte des priorités ministérielles, le MSSS considère que votre organisation s'engage à :

- procéder aux travaux pour relier ou remplacer ce système d'information ou l'une de ses fonctionnalités à un équivalent devenu disponible dans le Dossier clinique informatisé (DCI) provincial Cristal-Net, et ce, selon la priorité et le calendrier ministériel prescrit;
- conserver une capacité de réalisation suffisante pour mener à bien les priorités ministérielles, et ce, selon le calendrier ministériel prescrit;
- respecter les modalités contractuelles établies par le MSSS dans le contexte des solutions provinciales;
- accepter de faire un deuxième changement lorsqu'une solution provinciale pouvant remplacer ce système d'information sera disponible, et ce, selon la priorité et le calendrier ministériel prescrit.

L'autorisation de ce projet est sujette au respect de l'équilibre budgétaire. Nous vous demandons cependant de vous assurer que les orientations du MSSS en matière de sécurité, de protection des renseignements personnels et d'architecture soient prises en considération lors de la réalisation de ce projet.

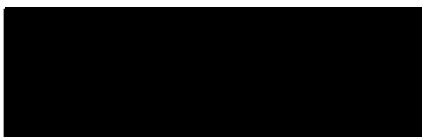
Nous vous rappelons que votre organisation est soumise à l'ensemble des lois et règlements s'appliquant dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet. L'autorisation du MSSS ne vise, en aucun cas, les produits informatiques ou, selon le cas, les fournisseurs de services auxquels vous feriez référence, le cas échéant, dans les plans ou les documents de soutien produits, et ne doit pas être considérée comme une approbation au recours à ces biens ou services identifiés ou encore une reconnaissance d'un processus d'octroi de contrat à leur égard.

Selon l'envergure du projet, le suivi de la réalisation de ce projet se fera par l'intermédiaire du processus d'État de santé des projets prévu au Plan de gestion des ressources informationnelles. Tout changement majeur (augmentation de plus de 10 %) au regard du coût final autorisé ou de l'échéancier ou encore tout changement significatif à la portée de ce projet, le cas échéant, devra faire l'objet d'une autorisation de votre part et devra être porté à l'attention de monsieur Richard Audet, dirigeant réseau de l'information. Un gabarit est disponible à cet effet.

Nous vous laissons le soin d'informer les secteurs concernés des obligations liées à la préautorisation de ce projet, afin qu'ils puissent amorcer les démarches requises. Pour toutes questions concernant cette préautorisation, nous vous invitons à communiquer avec madame Danielle Lavoie, directrice du soutien à la gouvernance des ressources informationnelles, de la Direction générale des technologies de l'information.

Veuillez agréer, Monsieur le Président-Directeur général, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre,



Michel Fontaine

p.j.

c. c. Monsieur Patrick Simard, CISSS de Chaudière-Appalaches

Identification du projet	PP - Centre de répartition des demandes de service (CRDS)
Numéro du projet	Inscrire le numéro indiqué dans la fiche projet d'Actifs+ Réseau.
Organisation/Région	Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches

BESOINS

Description du besoin et des processus d'affaires (expliquer clairement le besoin en termes cliniques ou administratifs en évitant des acronymes)

Description:

Dans le cadre du projet prioritaire "Accès aux médecins spécialistes - volet APSS", le ministère de la Santé et de Services sociaux (MSSS) a demandé aux établissements de mettre en place un centre de répartition des demandes de service (CRDS). Ce CRDS devra être le point de chute unique dans la région (ou groupe de régions) pour les nouvelles demandes de référence pour une consultation en médecine spécialisée en provenance d'un médecin de famille de première ligne, et ailleurs qu'en services d'urgence d'un établissement. Il devra également être en mesure de diriger la demande de service vers un dispensateur pouvant répondre à l'intérieur du délai médicalement acceptable convenu sur les formulaires standardisés. À terme, une solution informatique provinciale viendra supporter le processus de référence vers la médecine spécialisée. À court terme, il est demandé aux établissements de mettre en place un processus de transition, incluant le volet des ressources informationnelles.

Est-ce que ce besoin est en lien avec les priorités ministérielles/régionales/locales? - Lesquelles : Oui, il est en lien avec l'objet prioritaire « accès aux médecins spécialistes ».

PROJET

Portée du projet

Il s'agit de mettre en place un seul point de chute par territoire pour les nouvelles demandes de consultation – Centre de répartition des demandes de service (CRDS) pour les types de demandes suivantes : en provenance des médecins de famille, pour les services spécialisés en établissement public et en cabinet privé. Selon les critères suivants: Respect du délai associé à la condition clinique, proximité du lieu de résidence du patient et les demandes nominatives.

La solution transitoire comprend les éléments suivants :

Nous avons bâti la présente proposition autour des principes suivants:

- Une solution qui permet d'assurer un réel accès au rendez-vous requis dans le délai requis, et non seulement d'afficher un traitement rapide de la demande de service;
- Une organisation des services qui vise l'accessibilité le plus près possible du client et respecte la priorité clinique de la requête, de même que le choix du patient de son médecin le cas échéant;
- Une solution temporaire, mais qui doit être viable pour les 2 à 5 prochaines années;
- Une solution sur laquelle nous pourrions appuyer les futurs développements de l'APSS;
- Une solution qui rend disponible facilement aux cliniciens l'information clinique liée à une demande de service;
- Une solution qui limite les coûts financiers et humains tout en assurant un service de qualité.

En janvier 2014, l'hôpital de Saint-Georges-de-Beauce a participé activement au développement d'une solution permettant la gestion complète de la réception des requêtes de consultation jusqu'à l'attribution du rendez-vous, et ce, en y assurant la gestion des non-venus et des refus.

La solution permet :

1. Dès la réception de la demande (format papier ou électronique), de l'intégrer dans son système d'information, d'en gérer la date de réception, la date de début d'attente, la date limite de rendez-vous, la priorisation, l'attente et finalement le rendez-vous (et bien d'autres éléments);
2. Une gestion selon plusieurs paramètres car plusieurs fonctionnalités de tri, filtres, regroupements selon multiples critères sont disponibles;
3. À toutes les étapes du cheminement de la demande, de pouvoir consulter la requête numérisée et ainsi s'assurer de la cohérence des actions face au contenu de la demande formulée par le médecin requérant et tout cela évidemment, à l'écran sans manipulation continue de papier.

Considérant que cette solution est :

- déjà en place dans un site;
- utilisée activement depuis plus d'un an et demi;

- correspond tout à fait à la demande formulée par le ministère et permet d'en rencontrer les objectifs;
- un processus permettant de gérer de façon sécuritaire et complète l'ensemble des demandes de service.

Nous souhaitons élargir cette solution à l'ensemble de notre CISSS.

Pour ce faire, nous allons travailler avec les actifs déjà existants soit l'intégration :

- des 5 bases d'index (utilisées pour le fonctionnement des gestionnaires de documents électroniques des anciens CSSS) afin d'avoir accès à l'ensemble des dossiers clients de la région;
- du système de rendez-vous de l'hôpital de Saint-Georges (incluant le module de gestion des demandes de service).

Cette intégration constitue la base de l'application supportant notre CRDS régional et permet :

- Le regroupement de l'ensemble des demandes de service dans la même application, saisies selon les mêmes paramètres;
- Une vue d'ensemble des demandes de service reçues, des attentes et des rendez-vous (par spécialité, par médecin requérant, par date, etc.);
- Une requête numérisée accessible en quelques secondes pour tout utilisateur ayant accès à l'application;
- L'accessibilité multi-sites de l'application car cette dernière sera hébergée au centre de traitement régional;
- Une gestion des rendez-vous optimale par l'offre selon le meilleur délai et le meilleur lieu de consultation pour le client (selon son choix);
- Un contact unique avec le client par le CRDS, et ce, de façon intégrée pour l'ensemble de notre région;
- L'extraction simple et rapide de toutes les statistiques requises par le MSSS étant donné la présence de la totalité des informations dans l'application du CRDS.

ÉCHÉANCIER

Date de début prévue du projet : AAAA/MM/JJ

Date de fin prévue du projet : AAAA/MM/JJ

COÛTS/FINANCEMENT/APPROVISIONNEMENT

Coûts estimés (\$)

Le coût inclut les dépenses de toutes les phases, il doit donc comprendre l'ensemble des actions menant au développement, à la mise à niveau, à l'acquisition, à la location, à l'évolution, à l'implantation et au rodage d'applications et de biens en ressources informationnelles. Les coûts associés à la gestion du projet, à la gestion du changement, à l'analyse de risques, à la formation, etc. font aussi partie du coût du projet. Tous les coûts directs associés à l'ensemble de ces activités incluent les ressources humaines (internes ou externes) et matérielles quelle que soit la source de financement.

Compléter le tableau ci-dessous :

Description		Commentaires
Ressources humaines	Coûts	
Internes	16500	
Externes	76750	
Sous-total		
Acquisitions		
Matériel	33600	Postes informatiques, appareils multi-fonctions, lignes téléphoniques, imprimantes, casques d'écoute, numériseurs
Logiciel et progiciel	1900	
Sous-total	128750	
Autres coûts		
Préciser...		
Préciser...		
Sous-total		
Contingences		
Sous-total		
TOTAL	128750	

Ventiler les coûts (\$) du projet (pour ajouter plus de précisions, vous pouvez ajouter des lignes).

Note : Au besoin, ce tableau ou tout autre document qui justifie les coûts peut être ajouté en pièce jointe dans l’onglet « Documents attachés » d’Actifs+ Réseau.

Coût de la récurrence annuelle (cinq ans)

Indiquer le coût de la récurrence annuelle (\$) à prévoir. Si aucune récurrence, veuillez expliquer : il s'agit d'un support financier ponctuel pour un projet TI intérimaire.

Activités	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Total
Matériel et logiciel		S/O	S/O	S/O	S/O	S/O
Ressources humaines		S/O	S/O	S/O	S/O	S/O
Sous-total		S/O	S/O	S/O	S/O	S/O
Moins : économies projetées dans le cas du remplacement d'un système existant (produit de la disposition et frais récurrents récupérés)		S/O	S/O	S/O	S/O	S/O
Total		S/O	S/O	S/O	S/O	S/O

Sources de financement

Indiquer les sources de financement et les montants (\$) associés au projet et à sa récurrence.

	\$ Projet	\$ Récurrence	TOTAL
Budget de fonctionnement de l'établissement		S/O	
Autres dépenses TI de nature capitalisable		S/O	
Autres sources de financement :		S/O	
• Soldes de fonds, avoir propre (préciser)		S/O	
• Revenus reportés (préciser)		S/O	
• Fonds affectés (préciser)		S/O	
• Fonds des activités régionalisées (préciser)		S/O	
• Autres		S/O	
TOTAL		S/O	

Si autres sources de financement, préciser :

Commentaires

Inscrire des commentaires, s’il y a lieu.

SIGNATURES

Dirigeant en ressources informationnelles	<div></div> <div>Nom, prénom</div>	<div></div> <div>Signature</div>	<div>AAAA/MM/JJ</div> <div>Date</div>
Dirigeant des ressources financières	<div></div> <div>Nom, prénom</div>	<div></div> <div>Signature</div>	<div>AAAA/MM/JJ</div> <div>Date</div>
Dirigeant de l'organisation	<div></div> <div>Nom, Prénom</div>	<div></div> <div>Signature</div>	<div>AAAA/MM/JJ</div> <div>Date</div>