



Roadmap et budget

Journée d'information eSanté

11 janvier 2012 au Domaine Thermal à Mondorf

René Krippes

Quatre champs d'action clefs

- Préparer la mise en œuvre de la plateforme eSanté et de ses premiers services
- Elaborer un 1^{ier} cadre d'interopérabilité
- Schéma directeur

⇒ assurer un accompagnement adéquat au travers de l'Agence

- Opérationnalisation de l'Agence

Plateforme – Choix éditeur(s) ou consortium

Choix en plusieurs étapes

1. Request for information (RFI)
 1. lancer un appel au marché afin de recevoir un aperçu sur l'offre disponible (pourrait être lancé rapidement)
 2. Aboutir à une short list
2. Proof of concept
 1. cahier des charges et scénarios à prouver
 2. réduire short-list
3. Appel d'offres
4. Sélection éditeur ou consortium
5. Implémentation pilote
6. Implémentation complète

Roadmap



Plateforme – Choix éditeur(s) ou consortium

Services connexes

- Connecteur
- Tiers de confiance

Marchés à part

Roadmap

Plateforme et ses services

En vue de l'implémentation de la plateforme, il reste des travaux à faire:

- Clarifier certaines problématiques
- Cahier des charges pour la plateforme et ses services
- Poursuivre les expériences pilotes CARA et LABO
- Définir de nouveaux projets métier
- Choisir un éditeur ou un consortium d'éditeurs

Plateforme – problématiques à clarifier (en parallèle au RFI)

- le modèle de sécurité à implémenter
- les services du connecteur et l'organisation des responsabilités autour du connecteur
- les services de la fédération/rapprochement des identités patient et les du tiers de confiance, le cas échéant
- les exigences relatives au DSP (organisation documentation, fonctionnalités à supporter comme recherche,...)
- l'annuaire des professionnels de santé et institutions (contenu, alimentation)
- la mise en œuvre de l'authentification forte
- la mise en œuvre de la signature électronique
- le consentement patient
- la gestion des erreurs

Plateforme – problématiques à clarifier – modèle de sécurité

Rappel: Sécurisation stockage: technologies utilisées aujourd'hui, mais leur combinaison et le recours à un tiers de confiance sont originaux et à notre connaissance n'existe nulle part ailleurs.

- Dans le cadre du Request for information (RFI)
- Prototype-démonstrateur sur base « TTP Tudor » et prototype XDS fait et financé par le CRP-HT
- Audit et discussions des résultats du démonstrateur avec les éditeurs sélectionnés dans le cadre du RFI
- Association de la CNPD aux discussions
- Décision sur le modèle de sécurité définitif (évolution dans le temps ?)

Plateforme – problématiques à clarifier – connecteur

- Définir les fonctionnalités à assurer: en input, fonctions internes, en output (+/- connues déjà)
- Le connecteur est un composant installé dans l'environnement IT de l'acteur
 - ✓ Le connecteur est fortement impacté par les règles d'interopérabilité d'un côté et les possibilités offertes par les systèmes d'information locaux des acteurs
 - ✓ Un modèle d'organisation en vue de son implémentation et de sa gestion quotidienne reste à trouver (Agence versus acteur)

Roadmap

Plateforme – Cahier des charges

- Arbitrage nécessaire entre les exigences et l'offre potentiellement sur le marché?
- Le RFI nous renseignera à ce sujet.
- Evolution future

Plateforme – Nouveaux projets métiers

Le domaine de la radiologie et de la biologie ne constituent pas une masse critique suffisante pour le DSP
D'autres projets devraient encore être lancés.

Exemples:

- Intégration médecin référent (template à compléter, cependant limites des logiciels des médecins)
- Médications (existent électroniquement, interopérabilité à définir et à créer)
- Lettre de transfert standardisée (template et interopérabilité à définir, limites des logiciels des médecins)
- Rapports hospitaliers (template et interopérabilité à définir)

Plateforme – Nouveaux projets métiers

- Cancerologie (rapprochement avec le projet registre du cancer)
- Anapath (choix logiciel en cours, opportunité: profil IHE avec volet partage à intégrer dans le cahier des charges, template et interopérabilité à définir)
- Vaccinations
- Dispositions patients

=> Décision par l'Agence

Roadmap

Plateforme – Pilotes LABO et CARA

Tester en 2012 auprès de quelques acteurs (2 par domaine)
les aspects métiers clefs à mettre en œuvre:

- Modèle de compte-rendu au format CDA
- Normalisation certaines méta-données
- Signature électronique (?)
- Images illustratives (CARA)
- Codification LOINC (LABO)

Cadre d'interopérabilité

- Objectifs et le périmètre du cadre d'interopérabilité
- Contenu du 1ier cadre d'interopérabilité (fortement liés aux travaux plateforme/services): référentiels relatifs à par exemple:
 - ✓ Sécurité : identification du Professionnel de Santé (PS), authentification par les utilisateurs
 - ✓ Identification des patients
 - ✓ Interopérabilité technique: transactions IHE-XDS pour le transport de données, DICOM pour les images, y compris leur sécurisation
 - ✓ Les modèles de documents au format HL7 CDA pour la définition des contenus
 - ✓ Interopérabilité sémantique pour les domaines couverts par les premiers services de la plateforme

Sous la surveillance de la Commission

« INTEROPERABILITE, STANDARDS ET NORMES TECHNIQUES »

Schéma directeur

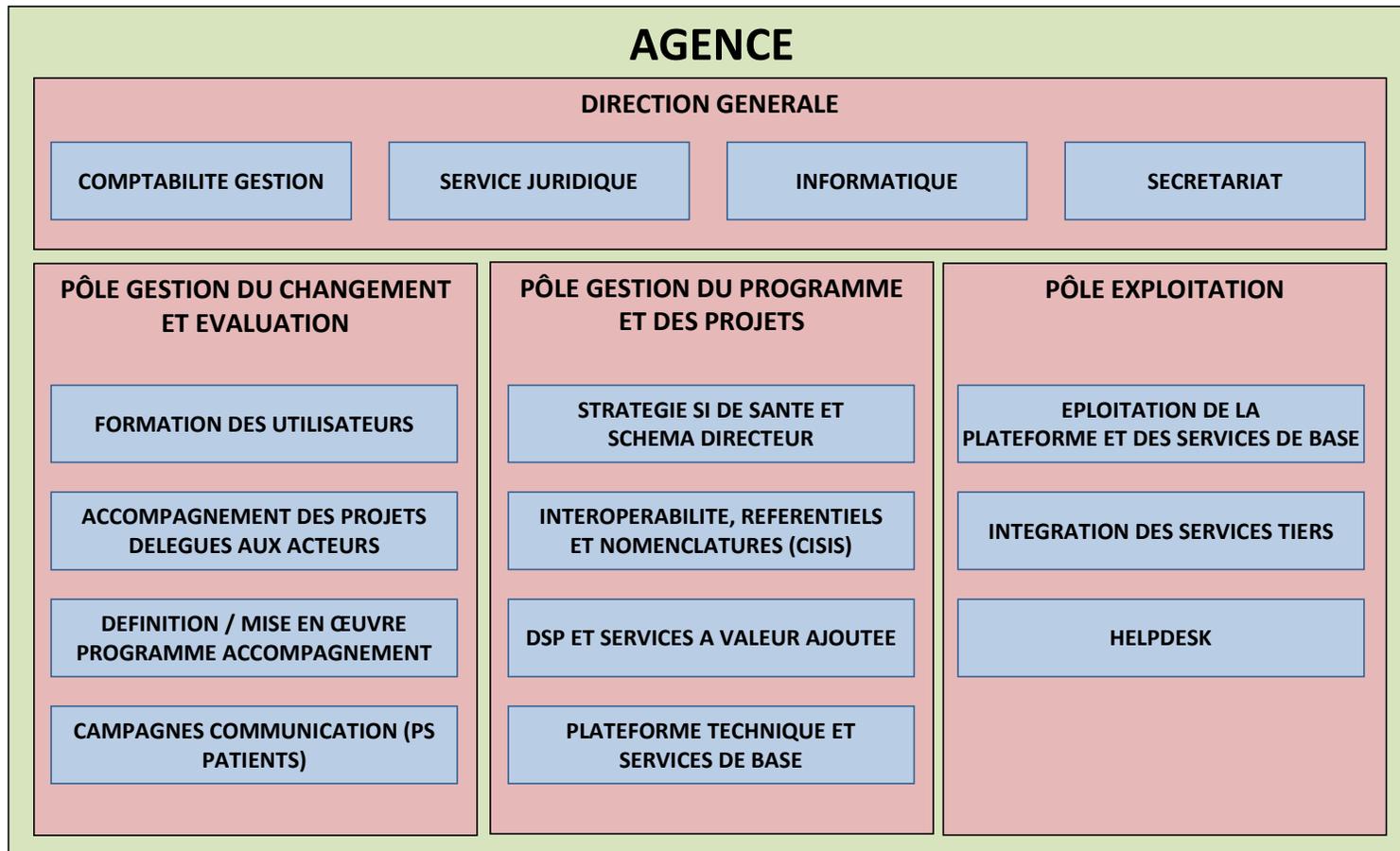
Stratégie

- Proposer une stratégie cohérente et concertée pour l'évolution des systèmes d'information de santé déployés au Luxembourg qui tient compte:
 - ✓ les priorités sanitaires,
 - ✓ les besoins prioritaires des acteurs
 - ✓ l'optimisation de l'investissement dans les TIC

Schéma directeur national des systèmes d'information de santé

- feuille de route à 5 ans
- concertée avec l'ensemble des acteurs
- consolidant les chantiers qui nécessitent une coordination nationale

Opérationnalisation Agence: Organisation proposée



Il revient au future directeur de proposer éventuellement une autre organisation au CG.

Roadmap

Planning

Important à clarifier: On attend le directeur et ses choix (techniques, personnel clef) pour poursuivre les travaux ou est-ce que l'on poursuit les travaux en attendant le recrutement du directeur?

Attente

+ on laisse plus de marge au directeur et il aura plus de facilité pour se reconnaître dans les travaux

- Perte de temps

Continuation

+ on avance plus rapidement

- le Directeur risque de ne pas se reconnaître dans les résultats obtenus et refuse certains résultats obtenus

- Accompagnement professionnel et expertise à assurer par moyens externes

Planning (scénario optimiste et continuation)

Activités	2012	2013	2014
Plateforme eSanté			
Précision concept, RFI, POC, Exigences	■		
Implémentation et Pilote		■	
Mise en service plateforme			■
Connecteurs			
Concept & Exigences	■	■	
Implémentation		■	
Mise en service des connecteurs			■
Tiers de confiance			
Concept & Exigences	■		
Implémentation		■	
Mise en service de la TTP			■
CISIS			
Livre blanc	■		
Référentiels		■	■
Projets métiers			
Pilotes LABO, CARA		■	
Autres projets métiers ¹	■	■	■
Schéma directeur			
Stratégie		■	
Schéma directeur		■	

1) p.ex. médication, résumé patient, anapha, lettre de transfert, lettre de sortie, carnet santé, vaccinations,.....

Roadmap



Budget (estimation)

Dépense	2012	2013	2014
Personnel	590,250€	1,586,750 €	1,938,000 €
Projets	1,698,250 €	2,384,750 €	1,521,000 €
Exploitation	33,000 €	759,000 €	1,920,000 €
Healthnet	480,000 €	480,000 €	480,000 €
Divers	184,800 €	145,800 €	151,800 €
Grand Total	2,986,300 €	5,356,300. €	6,010,800 €

Roadmap et budget

eSanté

Questions ?

eSanté

Discussions et conclusions