Formulaire de demande d’OID

Le présent formulaire facilitera l’attribution de nouveaux identificateurs d’objet (OID) à votre organisme.

Si votre demande d’OID vise plus d’un organisme de soins de santé (p. ex. hôpital, équipe de santé familiale, établissement de santé autonome), veuillez remplir un formulaire pour chacun d’eux.

## Section 1 : Coordonnées du demandeur (obligatoire)

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom : | Inscrire le prénom |
| Nom : | Inscrire le nom |
| Courriel : | Inscrire l’adresse courriel |
| Téléphone : | Inscrire le numéro de téléphone |
| Organisme auquel appartient le demandeur : | Inscrire le nom de l’organisme |
| Rôle/titre de poste du demandeur : | Inscrire le rôle ou le titre du demandeur |

## Section 2 : Renseignements généraux (obligatoire)

|  |  |
| --- | --- |
| Projet ou actif des dossiers de santé électronique (DSE) faisant l’objet de la demande d’OID :  P. ex. : Mise en œuvre d’un service de consultation électronique. | Inscrire le projet ou l’actif des DSE |
| Motif de la demande d’OID :  P. ex. : Demande d’OID pour le certificat d’un système de registre (ONE ID); ajout de sources alimentant la base de données du registre provincial des clients (RPC). | Inscrire le motif de la demande |

## Section 3 : Renseignements sur l’organisme (obligatoire)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’organisme de soins de santé faisant l’objet de la demande d’OID : |  |
| Type d’organisme : | Hôpital  Établissement de soins de longue durée  Établissement/équipe de santé familiale  Centre d’accès aux soins communautaires  Établissement de santé autonome  Laboratoire  Pharmacie  Autre : veuillez préciser |
| **S’il s’agit d’un nouvel organisme et qu’il n’a pas contribué aux actifs des DSE de cyberSanté Ontario, veuillez fournir les renseignements ci-dessous.** | |
| Renseignements sur le nouvel organisme : | Veuillez préciser |
| **Si des changements sont survenus dans l’organisme (p. ex. changement de dénomination sociale, fusion, scission) au cours des cinq dernières années, veuillez fournir les renseignements ci-dessous.** | |
| Nature du changement dans l’organisme : | Nouvel organisme FusionScission Changement de dénomination sociale  Autre : veuillez préciser |
| Renseignements sur la situation avant le changement :  P. ex. : Ancienne dénomination sociale, anciens sites membres, autres renseignements. | Situation avant le changement |
| Renseignements sur la situation après le changement :  P. ex. : Nouvelle dénomination sociale, nouveaux sites membres, autres renseignements. | Situation après le changement |

## Section 4 : Renseignements sur la demande d’OID (obligatoire)

Veuillez cocher les types d’OID que vous voudriez obtenir (vous pouvez cocher plus d’une réponse).

|  |  |
| --- | --- |
| **Registre système (ONE ID)**  La section ci-dessous aborde les OID requis pour le système ONE ID de cyberSanté Ontario. | |
| Avez-vous besoin d’un OID pour un système?  Si oui, nommez le système. | OUI NON  Nom du système |
| Avez-vous besoin d’un OID pour un ou plusieurs nœuds système?  Si oui, veuillez fournir leur nom. | OUI NON  Nom du ou des nœuds système |

|  |  |
| --- | --- |
| **Registre provincial des clients (RPC)**  La section ci-dessous aborde les OID utilisés dans le RPC de l’Ontario. | |
| Avez-vous besoin d’un OID pour une autorité d’attribution de numéros de dossiers médicaux?  Ce type d’OID permet d’identifier l’émetteur du numéro de dossier médical d’un patient.  Si oui, veuillez fournir le nom de l’autorité d’attribution de numéros de dossiers médicaux. | OUI NON  Nom de l’autorité d’attribution |
| L’organisme partage-t-il un bassin des numéros de dossiers médicaux avec d’autres organismes (dépositaire de renseignements sur la santé)? | OUI NON |
| Si oui, nommez les organismes qui partagent le bassin. | Nom des organismes |
| Avez-vous besoin d’un OID pour identifier une autorité définitionnelle du RPC?  Ce type d’OID détermine la source définitionnelle, le plus haut niveau d’identification d’une source d’alimentation de la base de données du RPC.  Si oui, veuillez fournir le nom de la source définitionnelle. | OUI NON  Nom de la source définitionnelle |
| Avez-vous besoin d’un OID pour identifier une source du registre des DSE?  Ce type d’OID identifie l’instance du système d’une source d’alimentation au RPC. | OUI NON  Nom de l’instance du système |

|  |  |
| --- | --- |
| **Service commun d’imagerie diagnostique (SC ID)**  La section ci-dessous aborde les OID utilisés avec le SC ID. | |
| Avez-vous besoin d’un OID pour obtenir un numéro d’accès d’imagerie diagnostique (ID)?  Ce type d’OID identifie le Système d’information radiologique local qui émet le numéro d’accès, identifiant unique du test d’imagerie diagnostique réalisé pour un patient. | OUI NON |
| Avez-vous besoin d’un OID pour un système de codage des interventions d’ID?  Ce type d’OID identifie le Système d'information radiologique local qui envoie les codes des interventions d’imagerie diagnostiques d’un établissement local. | OUI NON |
| Avez-vous besoin d’un OID pour un site contributeur?  Si oui, veuillez préciser le nom des sites contributeurs à qui les OID seront assignés. | OUI NON  Nom des sites contributeurs |
| Avez-vous besoin d’un OID pour l’autorité d’attribution des identifiants des fournisseurs locaux?  Ce type d’OID identifie l’entité qui émet les identifiants des fournisseurs locaux (p. ex. mnémonique du système d’information sur la santé du fournisseur) utilisés dans leurs systèmes cliniques locaux. | ☐OUI ☐NON |
| Si la demande vise un organisme à sites multiples, les différents sites ont-ils le même identifiant? | OUI NON Sans objet – site unique |
| Si oui, veuillez fournir le nom de tous les sites. | Renseignements sur les sites |
| Le fournisseur local partage-t-il son identifiant avec d’autres organismes (système d’information sur la santé)? | OUI NON |
| Si oui, veuillez fournir le nom des organismes. | Veuillez préciser |

|  |
| --- |
| **Répertoire des données cliniques (RDC) de ConnexionOntario**  Veuillez communiquer avec l’équipe de gestion du compte de cyberSanté Ontario de votre région pour obtenir des directives. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dossiers médicaux électroniques (DME) pour les soins primaires**  La section ci-dessous aborde les OID des DME pour les soins primaires visant à mettre en œuvre les DSE à partir des normes XDS et CDA (p. ex. contribution à BORN, aux RDC pour les soins primaires). | |
| Avez-vous besoin d’un OID pour une institution auteur?  Ce type d’OID identifie l’organisme auteur des documents cliniques qui alimenteront les DSE.  Si oui, veuillez fournir le nom de l’institution auteur. | OUI NON  Nom de l’institution auteur |
| Avez-vous besoin d’un OID pour une classe XDS SubmissionSet?  Ce type d’OID identifie l’autorité d’attribution d’un identifiant pour la classe SubmissionSet des documents cliniques devant alimenter les DSE. | OUI NON |
| Avez-vous besoin d’un OID pour une classe XDS DocumentEntry?  Ce type d’OID identifie l’autorité d’attribution de l’identifiant pour la classe DocumentEntry des documents cliniques devant alimenter les DSE. | OUI NON |
| Avez-vous besoin d’un OID pour une autorité d’attribution des identifiants des DME des patients?  Ce type d’OID identifie l’autorité d’attribution des identifiants des patients à l’échelle locale (p. ex. numéro de dossier) générés par les DME. | OUI NON |

|  |  |
| --- | --- |
| **OID pour une autorité provinciale d’attribution de permis aux fournisseurs**  Ce type d’OID identifie l’entité (habituellement un ordre professionnel) qui délivre les permis aux fournisseurs dans leur champ de compétence, p. ex. l’Ordre des médecins et chirurgiens de l’Ontario. | |
| De quel type d’OID pour autorité provinciale d’attribution de permis aux fournisseurs avez-vous besoin? | Renseignement sur le permis du fournisseur |

|  |  |
| --- | --- |
| **OID de systèmes de codage**  Les systèmes de codage publics habituels comprennent ceux visant une utilisation dans le cas où l’organisme responsable de leur création et de leur maintenance n’est pas nécessairement le créateur/expéditeur ou le consommateur/destinataire des instances de données. Exemples publics : LOINC, SNOMED, numéro d’identification d'un médicament de Santé Canada.  Les systèmes de codage locaux sont ceux qui ne sont utilisés que par un organisme responsable de la création de ce système. Exemples locaux : Codes internes d’analyses de laboratoire et codes d’emplacement internes. | |
| Avez-vous besoin d’un OID pour un système de codage? | OUI NON |
| Veuillez fournir le nom et la description du système de codage que l’OID identifie. | Nom et description du système de codage |
| S’agit-il d’un système de codage public ou local? | Public Local |

|  |  |
| --- | --- |
| **Autre OID**  Si l’OID dont vous avez besoin n’est pas mentionné ci-dessus, veuillez fournir les renseignements ci-dessous. | |
| Autre identificateur : | OUI NON |
| Veuillez fournir des renseignements requis sur l’OID, notamment le concept représenté et l’utilisation visée. | Renseignements sur l’OID |