

# Projet FIDES : état des lieux et retour d'expérience du Groupe Hospitalier Saint Vincent

Eric JEANGIRARD – DSIO

24 Septembre 2013



# Le Groupe Hospitalier Saint Vincent

- **Fondation Vincent de Paul : 4 missions au service de l'Homme**
- **Des compétences polyvalentes en MCO – 4 établissements spécialisés**
  - Maternité, Néonatalogie, Gynécologie, Médecine , gériatrie,
  - Oncologie - Hématologie , Soins palliatifs
  - Diabétologie, Endocrinologie
  - Néphrologie, Dialyse
  - Chirurgie générale, digestive, ORL, ophtalmologique Orthopédique, urologique, Vasculaire, Gastro-entérologie
  - Urgences
  - Centre du sommeil – Épilepsie
- **594 lits et places**
  - 484 lits et places en court séjour
  - 39 lits en SSR polyvalents et soins palliatifs
  - 70 lits en hébergement pour personnes âgées dépendantes
  - 25 places d'hospitalisation à domicile
  - 1 centre de dialyse en collaboration avec l'AURAL
  - 3 blocs opératoires
  - 1 bloc obstétrical
  - 3 radiologies,



# Agenda

---



- Enjeux
- Etat des lieux, point d'étape au GHSV,
  - Dynamique d'organisation et méthodologie au GHSV
- Risques, difficultés et opportunités
- Conclusion : les facteurs de succès ?



# Un projet à multiple facettes

- **Un projet à intégrer dans une trajectoire d'évolutions majeures des SIH**
  - Du SIH vers le SIS : intégration du parcours de soins / de vie
  - FIDES : un projet réglementaire parmi d'autres



- **FIDES ... bien plus qu'un projet réglementaire ou informatique, c'est avant tout un projet organisationnel !**
- **Acteurs**
  - Caisses
  - Editeurs
  - Etablissement de santé



# Des enjeux multiples

---



- **Pour la puissance publique :**
  - Maitrise médicalisée des dépenses de santé,
  - Optimisation du contrôle des ressources,
  - Convergence des dispositifs de facturation privés et publics
- **Pour les établissements de santé :**
  - Maintenir le niveau de trésorerie, assurer la fluidité des recettes,
  - Cibler l'exhaustivité et qualité des données de facturation,
  - Saisir l'opportunité de repenser l'organisation,
  - Fiabiliser les valorisations d'actes,
- **Pour les professionnels de l'établissement :**
  - Adhérer à de nouveaux modes de collectes des informations,
  - Organiser une veille réglementaire,
    - Piloter des tableaux de bord de suivi des dossiers de facturation pour identifier les sources de rejets et entreprendre les actions correctrices



# Etat des lieux au GHSV : ACE



- **Volumétrie**

- 91300 consultations externes (2011) – 2% des recettes,
- 4 sites,
- Un service d'urgences : 12k consultations (2012),
- Un service de polyclinique : 40k consultations (2012),

- **Organisation**

- Modèle de partenariat médical : opérateurs libéraux (~ 80%)
- Des actes techniques (dialyse, cardiologie, radiologie, forfaits SE, kiné...)
- Des pratiques de collecte des informations partiellement harmonisées :
  - Saisies des actes, consultations par médecins / secrétariats médicaux ou admissions
- Une facturation décentralisée et hétérogène :
  - Polyclinique, forfaits SE : facturation locale (service des admissions)
  - Actes techniques (CE anesthésie...) : facturation locale (secrétariat médicaux de consultation)
  - Urgences : facturation centrale



# Etat des lieux : impacts sur le SI



- **Existant SI (adhérence projet FIDES)**
  - **Gestion administrative du patient**
    - **CERNER :**
      - Identité / Mouvements (Axya WEB, Panther -> Java)
      - Actes ((Panther -> Java)
      - PMSI / PMSI CSAR (Panther -> Java)
      - Emission des titres de recettes
  - **Gestion économique et financière**
    - **SAP FI / CO interfacé avec CERNER**
      - Écritures comptables
  - **Business Intelligence**
    - **DIVER**
      - Requêtes qualitatives
  - **Urbanisation, flux EAI : ANTARESv1, Ensemble**
    - Flux B2 Noémie
    - Flux CERNER <-> SAP



# FIDES : une priorité au GHSV

---

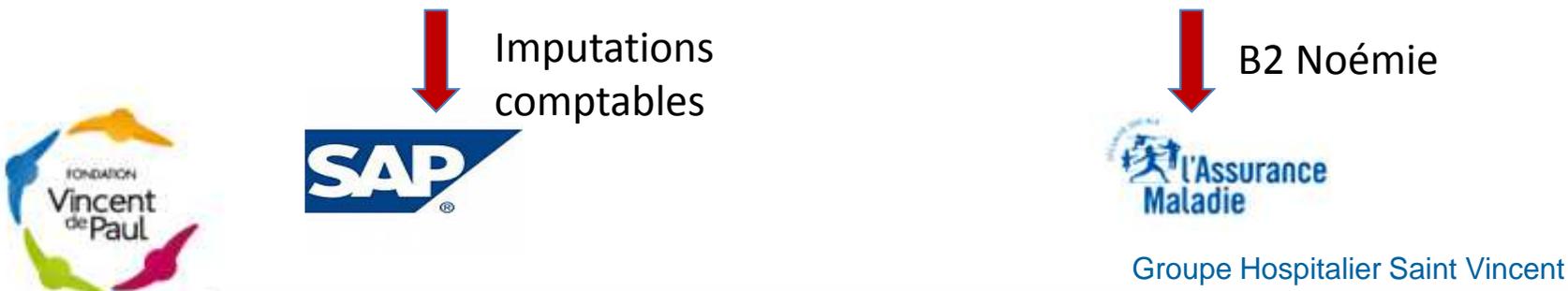
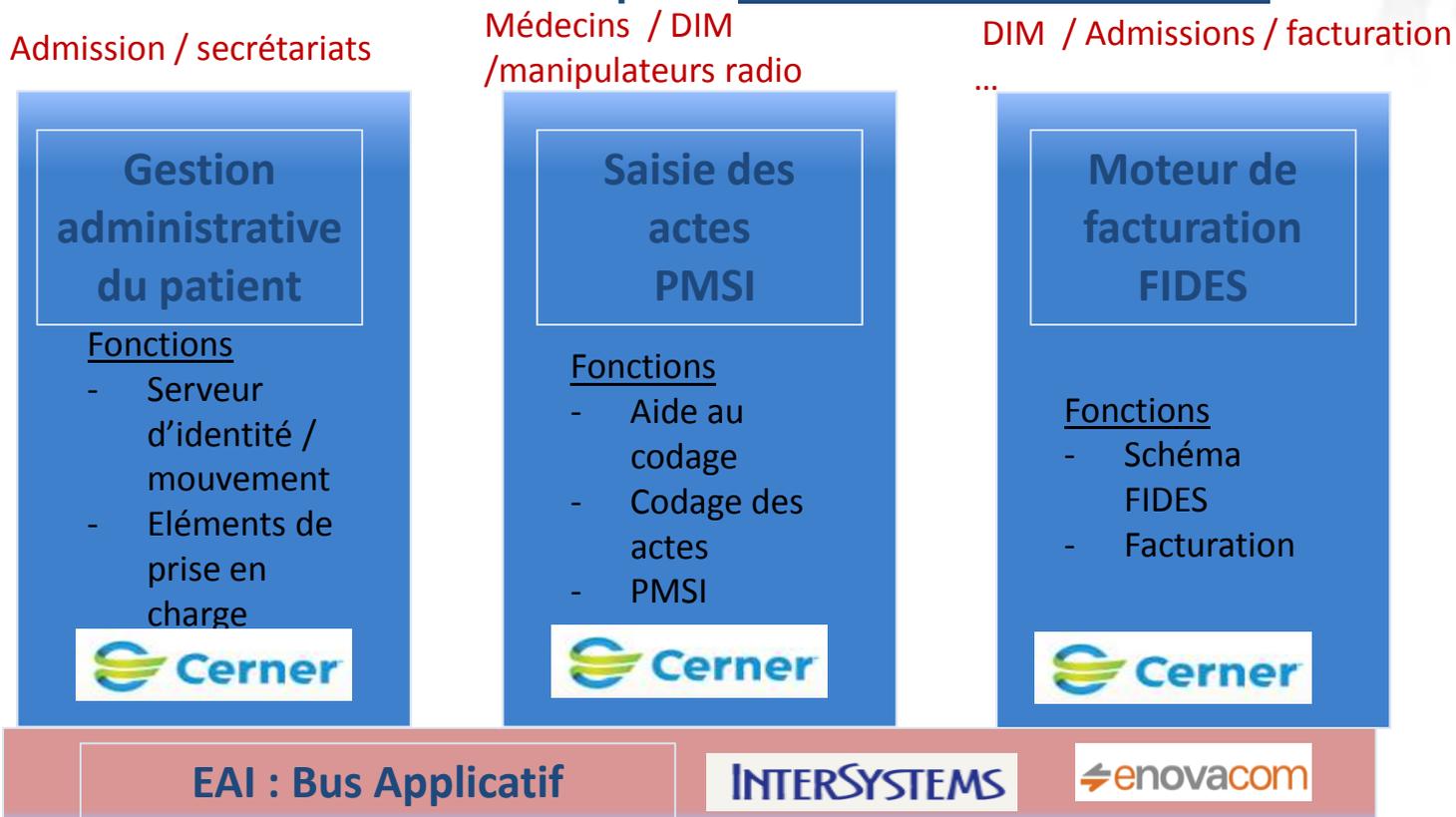


- **Mobiliser tôt pour créer les conditions de réussite :**
  - **Mobilisation de la direction générale : prise de conscience JANVIER 2013,**
    - Prendre la mesure des impacts sur les ressources (financières / humaines) de l'établissement,
    - Identifier les actions de communications et de formations internes
  - **Intégration du projet au mode de gouvernance des projets SI**
    - Commission informatique,
    - Création d'un comité de pilotage,
    - Groupe projet opérationnel,
  - **Identification des chemins critiques**
    - Communication : mobiliser les parties prenantes
      - Actions de communication : CE, assemblée des cadres, relais dans les services
    - Organisationnel : identification des faiblesses organisationnelles (ANAP)
    - Technique : mise à jour des composants logiciels (applications)



# Atteinte des pré requis techniques

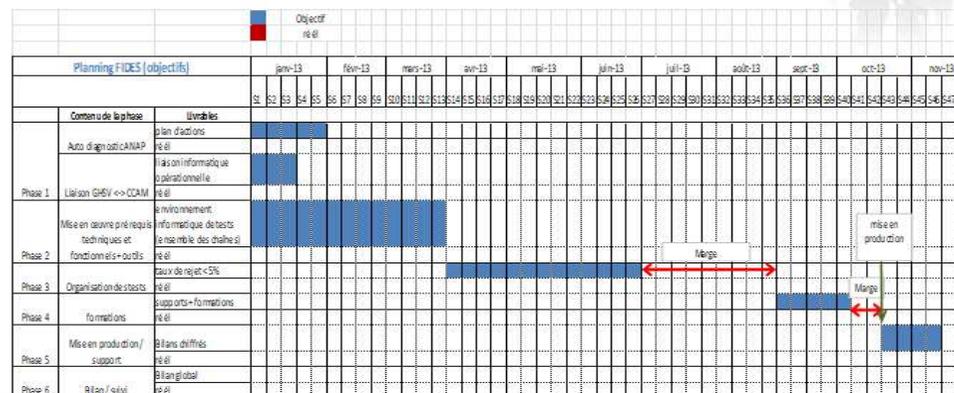
- Mise à niveau des socles techniques : de Février à Octobre 2013



# Trajectoire projet : planning prévisionnel et objectifs

- 6 phases projet clés - (De Février 2013 à Avril 2014)
- **Phase 1 : actualiser l'auto diagnostic ANAP (Fév. 2013)**
  - Livrable : analyse plan d'actions et organisation GHSV
- **Phase 2 : Mise en œuvre des pré requis techniques, fonctionnels et outils (environnement de tests / production) Objectif date de fin : Fin Oct. 2013**
  - Livrable : Environnement de tests valide avec chaînes de liaisons opérationnelle
- **Phase 3 : Organisation des tests « pré-production » (processus itératif) (de Nov. 2013 à ? ... Mars 2014)**
  - Objectifs quantitatif : **taux de rejet < 5%**
- **Phase 4 : adapter l'organisation et les formations pour atteindre l'objectif**
  - Livrable : organiser le plan de formation / réviser et accompagner les processus organisationnels
- **Phase 5 : Mise en production et support (gestion de la non qualité)**
  - Objectif date de mise en production : **Mars / Avril 2014**
- **Phase 6 : Bilan et suivi**
  - Préparation FIDES séjours ?

Planning prévisionnel



# FIDES : des faiblesses organisationnelles à traiter

- **Plan d'actions à envisager : 7 points de vigilance**

- **Coordination et support :**

- Fixer des objectifs de performance de la chaîne de facturation / recouvrement (**pilotage**)
- Impliquer l'ensemble des acteurs dans le suivi de la performance de la chaîne de facturation (**pilotage**)

- **Encaissement**

- Mettre en œuvre une organisation permettant la facturation immédiate aux urgences
- Mettre en œuvre une stratégie de communication pour inciter les patients à payer en caisse (**communication**)

- **Facturation**

- Communiquer sur les enjeux d'une facturation exhaustive, de qualité, rapide auprès des agents en charge de la facturation (**communication**)

- **Pré admission**

- Organiser l'activité de pré admission (**pilotage**)
- Mettre en place un suivi de des pré admissions (**pilotage**)

- **Recouvrement**

- Définir une stratégie de communication auprès des patients pour optimiser taux et délais de recouvrements patients (**communication**)

- **Sortie du patient**

- Formaliser la procédure de sortie du patient (**processus métier**)
- Sécuriser le processus de sortie du patient (**processus métier**)
- Mettre en place avec les services de soins une procédure invitant les patients payant à repasser au point d'accueil (**relation tiers**)
- Mettre en place un contrôle automatique de la complétude des dossiers au moment de la sortie patient (**SI**)



# Les sources de difficultés

---



- **Des incertitudes :**
  - Exogènes
    - Le calendrier et perspectives ?
    - Les capacités des éditeurs à adresser la problématique de manière monolithique
      - Livraisons partielle et segmentées des modules
    - Un mode de fonctionnement des régimes
  - Endogènes
    - Mobilisation des ressources au bon moment (collaboration multiniveaux)
    - Adhésion des médecins aux nouvelles contraintes de saisie des actes ?
- **Technique : interopérabilité de la chaîne de traitement**
  - Communication, outils de contrôle des flux de titres
- **Collaboration multi niveau synchrone : Etablissement, Caisse, Editeurs**
  - Avoir des correspondants identifiés
  - **Ressources internes**
    - Charge de travail
    - Contrôle qualité
    - Gestion des rejets (expertise fonctionnelle nécessaire pour comprendre certains motifs de rejet)



# Créer les conditions de réussite

---

- **Prise de conscience par l'établissement de l'ampleur du projet**
  - Anticiper c'est gouverner
- **Définir une organisation projet** avec objectifs et moyens (financier / RH) et prioriser le portefeuille de projets
- **Mettre en œuvre une communication interne** régulière sur les avancées du projet
  - Enjeux
  - Etapes
  - Avancée
  - Formations
- **Mesurer les impacts importants sur les processus de travail** de l'ensemble des protagonistes de la chaîne de facturation
  - Admission, saisie des actes, facturation, comptabilité



Une nécessité : impulser une dynamique collective synchrone entre les différents acteurs

# Conclusions : FIDES risques ou opportunités ?

- Une réelle opportunité de modifier en profondeur les organisations en les dynamisant
  - Optimiser l'activité en valorisant chaque action
  - Facturer plus rapidement
  - Améliorer la trésorerie
- Organiser la révolution numérique au service de l'hôpital de demain
- Risque de ne pas être au rendez-vous

*« Un pessimiste voit la difficulté dans chaque opportunité, un optimiste voit l'opportunité dans chaque difficulté »*

Winston Churchill



# Merci de votre attention

## Questions /réponses

