



**Les fonctions de vos logiciels de
GAP au service de la simplification
de vos organisations !**

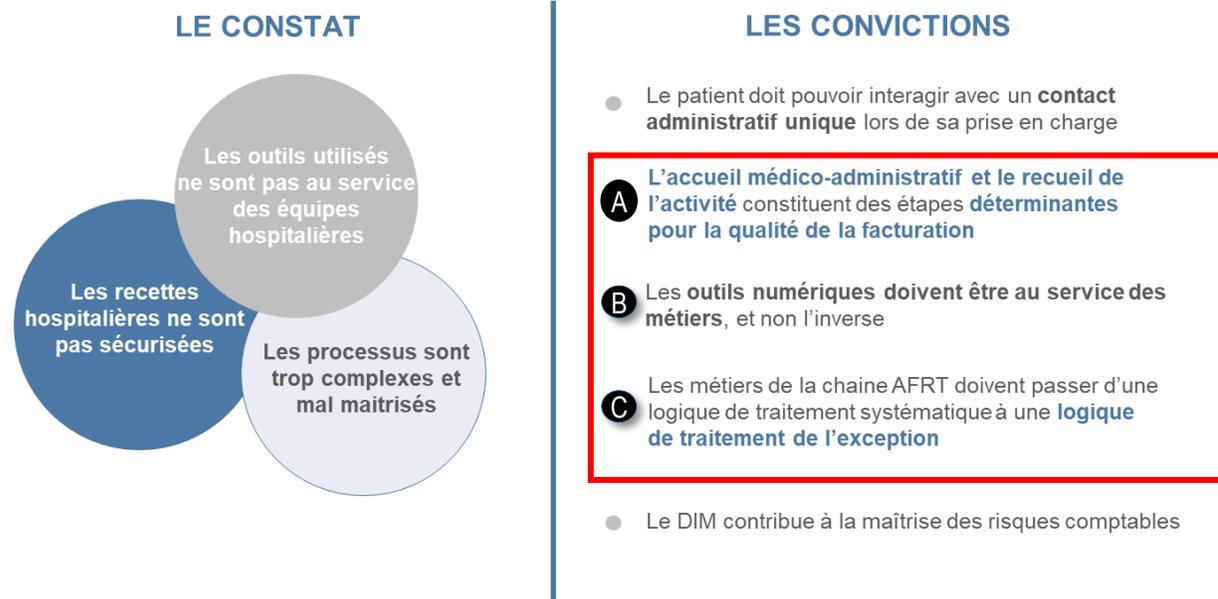
Sommaire

- 1) **SIMPHONIE: constats, convictions et ambitions**
- 2) **Apports des outils dans la chaine AFRT**
- 3) **Limites identifiées à date**
- 4) **2025: Nouveaux services proposés par l'ANS**
- 5) **Comment dynamiser l'AFRTDeDemain?**

● Simphonie : simplifier et digitaliser le parcours administratif du patient à l'hôpital

Simplifier et digitaliser le parcours administratif du patient à l'hôpital : la DGOS a lancé le programme national **Simphonie en 2014**. SIMPHONIE pour Simplification du parcours administratif à l'hôpital est un programme **de transformation des organisations** au bénéfice des patients et des personnels hospitaliers.

L'ambition du programme Simphonie est **d'accompagner les établissements de santé dans la sécurisation de leurs recettes** et de **diminuer la charge administrative des personnels et des patients**.



• Constat Avant SIMPHONIE : Friabilité du processus AFRT

PROGRAMMATION DE LA VENUE



Une capacité d'anticipation limitée, limite le recours à la préadmission

PRE-ADMISSION Création venue prévisionnelle



ADMISSION DU PATIENT



Un passage obligatoire au bureau des entrées pour tous les patients.



De l'incertitude à l'identification du patient



De l'incertitude à la validation des droits du bénéficiaire des soins (AMO et AMC)

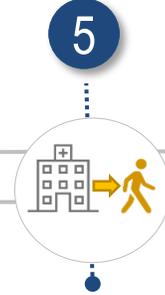


De multiples processus pour gérer le circuit en tiers payant AMC : Recours à la demande de PEC.

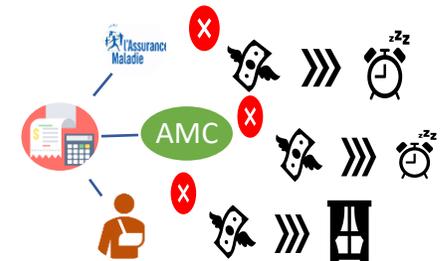
Soins



SORTIE DU PATIENT



Les droits du patient sont ils valides?
Les montants facturés à l'AMC sont ils corrects?
Le débiteur AMC sélectionné à l'admission est il le bon?



S'il persiste un reste à charge pour le patient.
Le patient n'est plus dans les murs.
Recouvrer cette créance devient aléatoire, coûteuse et chronophage.

Apport SIMPHONIE aujourd'hui dans la chaine AFRT: Recours à des téléservices qui lèvent les incertitudes

PROGRAMMATION DE LA VENUE



PRE-ADMISSION Création venue prévisionnelle



ADMISSION DU PATIENT



Soins



SORTIE DU PATIENT



Facturation



Fort des outils de partage **socle de MaSanté2022** 🍌, la programmation du séjour est validée.

Le patient peut démarrer son parcours administratif bien avant son admission.



Les ES ont gagné en capacité d'anticipation.



L'INS **fiabilise l'identification** du patient et le partage d'informations



A l'instruction du dossier, l'**agent administratif** peut **contrôler la validité des droits AMO**



En scannant l'attestation de tiers payant, l'**agent valide** les droits AMC du bénéficiaire de soins et identifie le potentiel reste à charge du patient



Possibilité de proposer DIAPASON aux patients afin de sécuriser l'éventuel reste à charge du patient



En cas de changement de situation de soins impactant la facturation: chambre particulière, validation d'une ALD ,etc.

L'**agent administratif** peut informer avant la sortie du patient d'un éventuel reste à charge



Possibilité de calculer le montant pris en charge par l'AMC avant la sortie du patient et d'obtenir un engagement de paiement



Facturation **sécurisée** au fil de l'eau de la part AMO



Facturation **sécurisée** au fil de l'eau de la part AMC en tiers payant



Recouvrement **automatique** du reste à charge patient



Evolution du SIH / convictions SIMPHONIE



Lancement du programme
SIMPHONIE en 2014

Lancement séquentiel des différents
projets du programme SIMPHONIE.

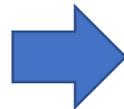
Développements séquentiels
des différents outils
SIMPHONIE par les industriels

Prise de conscience partielle par
l'écosystème (**éditeurs et ES**) de
l'opportunité d'atteindre les
ambitions du programme
SIMPHONIE **sans délais**.

Pourquoi attend-on
toujours SuperSIH??



Les solutions de GAP évoluent **séquentiellement et continuellement** en donnant accès au fur et à mesure à de nouvelles fonctionnalités d'appels de téléservices permettant de lever les incertitudes.
L'agent administratif peut désormais accéder en temps réel à une information consistante.



Les téléservices répondent aux contraintes métiers identifiés



Le déploiement suit son cours, les établissements restent en phase transitoire (ROC/Non ROC)
La phase transitoire est sécurisée par la mise en place de la généralisation de la lecture du datamatrix, **les éditeurs ont tous développé une solution**



L'accueil médico-administratif constitue une étape déterminante de la qualité de facturation



Les métiers de la chaîne AFRT, même lorsqu'ils s'appuient sur l'intégralité des téléservices SIMPHONIE, ne tournent pas à pleine efficacité.



Les métiers de la chaîne AFRT, doivent passer d'une logique de **traitement systématique** à une **logique de traitement de l'exception**



Constat ANS : des bonnes pratiques insuffisamment ancrées

Quelles solutions pour les améliorer ?



Outiller le dispositif ROC

Les indisponibilités liées aux contraintes d'ouverture de flux **forcent les établissements à déroger** au principe de généralisation de la lecture du datamatrix.

La GAP initie des échanges ROC suite à la lecture du datamatrix mais l'agent administratif devra revenir sur le dossier pour basculer en modalités hors ROC. De plus, l'agent administratif ne dispose **d'aucun moyen d'identification** de la source de l'indisponibilité.



Stabiliser le dispositif ROC

L'évolution des SIH implique des livraisons **qui parfois introduisent des anomalies.**

Les éditeurs doivent bénéficier d'un service permettant de **tester et fiabiliser** leurs développements avant de livrer les corrections et évolutions en établissements.

Chaque anomalie dans les GAP (et les SI AMC) limite la confiance dans le dispositif et conduit les établissements à développer de mauvaises pratiques.



Former les agents administratifs

La mise en œuvre du dispositif ROC s'appuie sur un processus de raccordement rodé. Néanmoins les agents administratifs ne peuvent **pas être formés en amont du passage en production.**

L'appropriation de ROC se fait par mimétisme avec le dispositif de TP précédant ROC. L'impact des situations dans les IHM ne peut être anticipé.



Exploiter la richesse du dispositif

Le dispositif technique véhicule de l'information qui permet de **déterminer la situation administrative du dossier en cours d'instruction.**

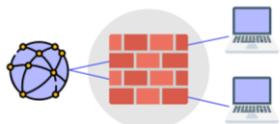
Ces informations digérées par la GAP devrait se traduire **par des automatismes de traitement**, qui ne sont ni requis dans le cadre de la conformité des solutions de GAP ni développés par les éditeurs en manque d'expression des besoins métiers.



Gagner en anticipation

L'utilisation du dispositif technique SIMPHONIE reste au mieux cantonné au front office donc **au jour d'admission** du patient et n'est pas (ou peu) intégré aux **processus de digitalisation du parcours patient administratif** au sein des établissements.

2025 : l'ANS se mobilise pour outiller, stabiliser et offrir des possibilités de formation à l'écosystème au service des établissements de santé



Problématique de sécurité des SI

Annihiler l'indisponibilité du dispositif ROC pour cause de non-paramétrage de l'ouverture du flux dans le dispositif de sécurité de l'ES.



l'ANS ouvre un service de reverse proxy national à destination **des établissements de santé**.

Point unique de sollicitation des téléservices, l'ANS garantie pour tous les ES s'y raccordant l'ouverture des flux.



Les **GAP doivent constamment évoluer** (réformes, amélioration continue, adaptation technologique). Toute modification entraîne des risques **d'introduction d'anomalies**. Les éditeurs ne disposent **d'aucune base** permettant de tester l'impact de leurs modifications sur le dispositif ROC

Maintien en condition opérationnelle des GAP



Conduite du changement / formation

Les agents administratifs **ne peuvent pas être formés** au dispositif ROC dans **des conditions réelles** avant passage en production. **Les bonnes pratiques ne peuvent donc pas s'ancrer** ni à la formation initiale ni sous forme de formation continue (nouvel agent, évolution dans le dispositif technique, etc.)



l'ANS ouvre un service de plateforme numérique à destination **des éditeurs**.

Un environnement complet et interactif : la mutuelle ANS

La plateforme mutuelle ANS, permettra aux **établissements** d'accéder à un **environnement de formation (GAP + Mutuelle ANS)** intégrant des téléservices ROC **fidèles aux échanges avec les AMC en production, accessible avant et après passage en production**



l'équipe hôpital souhaite développer un programme de e-learning permettant aux ES de mettre en place une **stratégie de formation continue** à destination de leurs agents.

• Basculer vers une logique de traitement exceptionnel: ça veut dire quoi?



Exploiter la richesse donc dissiper les confusions sur la gestion des codes retours et identifier les atypies

Les codes **ne sont pas des erreurs**, mais doivent informer l'agent administratif lorsque nécessaire sur la situation du dossier et donc sur la marche à suivre **qui reste à définir**.

27 codes retours encadrent les sollicitations aux téléservices ROC:

- **16** traduisent d'une **situation atypique métier** en lien avec le contrat du bénéficiaire ou les prestations facturées
 - **2** peuvent être résolus de manière automatique, sans intervention de l'agent, par la GAP
 - **11** nécessitent un traitement exceptionnel **initié par l'agent administratif**
 - **3** dépendent des méthodes d'accueil et/ou des fonctionnalités de votre GAP
- **11** traduisent d'une **situation technique anormale** pouvant révéler une anomalie ou une indisponibilité temporaire
 - **7** nécessitent un traitement exceptionnel **initié par la DSI**
 - **6** nécessitent la mise en place d'une stratégie de relance

Les atypies identifiées doivent être traduites en processus métier de gestion: qui doit faire quoi

Une fois les processus cibles identifiés, en découlera naturellement une expression de besoins à intégrer aux logiciels de GAP



Gagner en anticipation

Identifier les situations atypiques **au plus tôt** requiert de mettre en place des dispositifs de captation des informations utiles au traitement du dossier administratif et de garantir leur acheminement **sans ressaisie ni actions complémentaires d'un agent administratif dans la GAP**.

L'ANS promeut la **digitalisation du parcours patient administratif** intégrant les outils de simplification du programme SIMPHONIE

- **Proposition** d'intégration des téléservices SIMPHONIE au segment de gestion des données médico-administratives dans le **programme national Hop'En2** à venir
- Participation aux travaux Interop'Santé visant à définir un **standard d'échange entre outil de préadmission et GAP**
- **Veille active ApCV**: fournisseur d'identité de niveau de garantie eIDAS et substantiel en cible, vecteur des critères d'interrogation des téléservices, modalités d'intégration aux outils de digitalisation des parcours patient

L'équipe Hôpital de l'ANS dispose d'une expertise technico-fonctionnelle qu'il faut conjuguer à l'expertise métier des établissements de santé afin de faire émerger les bonnes pratiques tout en capitalisant sur les expériences des établissements

• Conjuguer nos expertises: comment?

L'ANS souhaite lancer le **Cercle de la Transformation Numérique des Métiers de l'AFRT** : pour que l'AFRTDeDemain devienne une réalité opérationnelle au plus vite



Des **ateliers thématiques** pluri-annuel **co-animés par un représentant des établissements** et l'ANS permettant sur la base des propositions de l'ANS d'**objectiver** les difficultés rencontrées par les établissements, **d'identifier les leviers** pour y répondre ainsi que **la trajectoire de mise en œuvre**.



Partage de retours d'expériences des établissements engagés dans une démarche d'optimisation des processus médico-administratifs et/ou de digitalisation du parcours patient afin de **capitaliser les bonnes pratiques**.



Organisation par l'ANS d'un évènement annuel regroupant l'intégralité des établissements participant au Cercle afin de reporter des avancées infra-annuelles et de mettre à jour le **livre blanc de la transformation des métiers de la chaîne AFRT**.



- Manifestation intérêt des établissements de santé: Inscription via <https://sondage.esante.gouv.fr/index.php/919687?lang=fr>
- Première réunion du cercle en novembre 2024 à Parisanté Campus (date en cours de validation)
- Ateliers thématiques à distance ou en présentiel dès T1 2025



Merci de votre attention



Retrouvez l'ensemble du programme
du Village de la e-santé sur

 **esante.gouv.fr**