Formation / accompagnement pour les centres
de santé Rhône-Alpes
« Amélioration du processus de facturation /
gestion : Accueil, Cotation, Tiers payant »

Vendredi 7 octobre 2016

Le Groupement régional des Centres de Santé Auvergne Rhône-Alpes

• Qui?

- 50 fédérations ou gestionnaires de centres de santé de la région Auvergne Rhône Alpes
- regroupés depuis 2010 à l'initiative de l'URIOPSS
- représentant environ 120 cds sur 200 en région.

• Quoi?

- Défendre et promouvoir la place des centres de santé dans le système de santé en Auvergne Rhône Alpes
- Permettre aux gestionnaires de centres de santé et à leurs fédérations d'échanger et de partager leurs expériences.
- Promouvoir les centres de santé auprès des étudiants et des jeunes professionnels de santé.

www.centresdesante

L'ACTION COLLECTIVE

- L'ORIGINE DU PROJET
- OBJECTIFS GENERAUX DE L'ACTION
 - Améliorer les processus de facturation des centres de santé
 - Amélioration des recettes liées aux actes des centres de santé
- Objectifs opérationnels
 - Analyser les difficultés rencontrées au sein des centres de santé dans le cadre du processus de facturation/Tiers-payant
 - Identifier des bonnes pratiques et établir des recommandations en s'appuyant sur les préconisations de l'IGAS de la HAS et l'expérience des centres
 - Mettre en place des recommandations au sein de chaque centre de santé participant, en fonction des spécificités de chacun

LES ACTEURS

12 centres de santé accompagnés Equipe tiers-payant, accueil, professionnels de santé, direction

Un accompagnement extérieur : EY

Un comité de pilotage

Une coordination du projet

Un soutien financier

LES ETAPES DU PROJET

ETAPE 1 – Echanges de pratique

Les objectifs

- ▶ Etablir la situation actuelle du processus (accueil cotation tiers payant, cotation)
 - ▶ Echanges sur les rôles de chacun, le processus mis en œuvre
 - ▶ Echanges sur les difficultés rencontrées et bonnes pratiques identifiées
- ▶ Définition de la situation cible attendue
- ▶ Définition des actions à mettre en œuvre pour l'atteindre.

Les moyens

3 réunions d'échanges de pratiques d'une journée

- ▶ Accueil et contrôle du patient et facturation
 - ▶ Centres de santé médicaux, infirmiers et polyvalents - 19 participants
 - ▶ Centres de santé dentaires 14 participants
- ▶ Tiers payant – Tous centres de santé - 24 participants
- ▶ Animation par EY et intervention de la CPAM du Rhône

Les résultats

- ▶ 6 pistes d'amélioration pour une mise en œuvre collective portée par le GRCS-RA
- ▶ 38 pistes d'amélioration identifiées dans les domaines fonctionnel, organisationnel et système d'information

ETAPE 2 : Accompagnement individuel des centres de santé

► Un diagnostic flash pour chaque centre de santé

- Evaluer l'écart entre la situation connue dans le centre (au moyen du questionnaire préalable et d'entretiens) et les actions à mettre en œuvre, définies dans le cadre de la première phase, en matière d'accueil / facturation / tiers payant.
- Proposer un plan d'action à chacun des centres afin d'améliorer les processus liés au tiers payant.

► Un accompagnement individuel à la mise en œuvre du plan d'action par point téléphonique mensuel

► Un regroupement des centres de santé pour échanger sur la mise en place du plan d'action en avril 2015 dont le contenu a été adapté en fonction des difficultés rencontrées par les centres

- Formation des centres à la modélisation de procédures métier sur les thèmes : « comment réaliser une procédure ? » et « quel contenu pour ces procédures ? » à partir de 5 cas pratiques
- Echange sur le suivi des actions individuelles des centres et sur le suivi des actions collectives gérées par le GRCS

ETAPE 3 : Formations

- **3 formations sur les fonctions d'accueil/tiers-payant**

- ▶ Objectif : Disposer de méthodes et connaître les bonnes pratiques pour réaliser les tâches d'accueil et de contrôle des droits du patient de sorte de favoriser une facturation au plus juste et de gagner en efficacité.
- ▶ Une journée de formation pour chaque corps de métier : infirmier, médical, dentaire
- ▶ Le contenu pédagogique a été défini à partir des échanges de pratiques réalisés, les besoins constatés lors des diagnostics, un questionnaire.
- ▶ Les 3 journées ont été animées par EY avec une alternance entre théorie et pratique

Participants : 2 professionnels par centres

- **3 formations pour améliorer la cotation des actes**

- ▶ pour les professionnels de santé (infirmier et dentaire le 9 médical le 16 juin)
- ▶ Le contenu pédagogique a été défini à partir des échanges de pratiques réalisés
- ▶ Intervention d'organisme de formation (Pole formation Santé et le Réseau National des Centres de Santé Mutualistes)

Participants : 2 professionnels par centres

Les résultats

- Identification de bonnes pratiques métiers
 - 80% des cds sur l'accueil
- Mise en place de nouveaux fonctionnements
 - 80% des cds sur l'accueil
- Acquisitions de méthodologies
 - Sur le processus de facturation
 - Sur la mise en place de procédure
- Optimisation / Mise en œuvre d'outils
 - Optimisation de l'utilisation du SI
 - Utilisation de nouveaux outils : CDR, lecteur de maj de carte vitale, indicateurs de suivi, DRE, ...
- Amélioration de la communication
 - Au sein du centre de santé entre corps de métiers – 70%
 - Avec les CPAM, avec les patients
- La formalisation d'outils transférables
 - Processus tiers payant
 - Guide de bonne pratique

Témoignage

Le centre intercommunal de l'Ondaine (Loire)

Les résultats

Autres exemples

- RH
 - Réflexion sur le rôle de chacun lors de la rédaction de procédure
 - Clarification des fiches de postes
- Accueil
 - Mise en place de personnel d'accueil dédié dans un centre de santé dentaire
 - Mise en place d'outils / déploiement d'outils existant
 - utilisation du CDR, de SCOR pour des centres de santé ne les ayant pas déployé
 - Achat de boîtier de mise à jour de cartes vitale
 - Mise en place de procédures « accueil » en cas d'absence/départ de la secrétaire
- Mise en place de procédures en cas d'absence de patient
 - sms + courrier co-signé direction professionnels + procédures => Moins de RV non-honorés
- Recouvrement
 - Mise en place procédure contentieux, paiement échelonné : harmonisation des pratiques entre les centres gérés

LE GUIDE DE BONNES PRATIQUES

NOVEMBRE 2015

AMÉLIORATION DU PROCESSUS DE FACTURATION & GESTION : ACCUEIL, COTATION, TIERS PAYANT

Groupement régional des centres de santé
Rhône Alpes

GRCS *Auvergne
Rhône-Alpes*
GROUPEMENT RÉGIONAL DES CENTRES DE SANTÉ

LA FORMALISATION D'OUTILS

• Le processus de tiers payant

LE GUIDE DE BONNES PRATIQUES

Les différents types de bonnes pratiques

Les centres de santé concernés

Merci de votre attention

Anna CRUAUD, coordonnatrice du GRCS RA

centresdesante.ra@gmail.com

06 02 66 87 22

GRCS-RA

c/Centre de Santé MGEN

44, rue Feuillat - 69424 LYON Cedex 03

<http://www.centres-sante-auvergnerhonealpes.org/>

Laetitia DELARUE, directrice du centre intercommunal de l'Ondaine

direction@infirmiers-csi.fr

06 83 49 00 04

Centre intercommunal de l'Ondaine

20 rue de la République - 42500 Le Chambon Feugerolles

www.infirmiers-csi.fr