



Actes de la journée du 20 novembre 2018

Cahier de l'atelier 7

Vers un dispositif
de remontées unifié et
intégré des données
des établissements de santé
(Druides)



INTERVENANTS

ATIH

Dr Anis ELLINI

Dr Max BENSADON

Emmanuel THAMMAVONG

I. Contexte	2
II. DRUIDES	3
III. Calendrier	6



Dr Anis ELLINI

Chers amis et collègues, bienvenue. Je suis médecin DIM à l'ATIH. Bienvenue à cet atelier. Pour nous parler de Druides, nous avons Emmanuel Thammavong, chef de service adjoint du service Architecture et production informatique et Dr Max Bensadon, chef du service cité et directeur adjoint de l'agence.

I. Contexte

Dr Max BENSADON

Nous allons vous présenter aujourd'hui le dispositif que nous avons imaginé pour pouvoir faire remonter les données.

Vous le savez, le PMSI est généralisé depuis plus de 20 ans. Il est devenu le support de la facturation de l'activité depuis 2004, en tout cas pour le secteur MCO. Depuis cette date, des adaptations régulières du recueil ont été réalisées pour enrichir l'information médicalisée, mais aussi en réponse aux besoins d'évolution de la facturation.

Le recueil médicalisé était auparavant un fichier très simple. Aujourd'hui, le nombre de diagnostics et d'actes est important. Le recueil médicalisé peut désormais faire plus de 30 000 actes à lui tout seul.

Il en va de même pour le fichier VIDHOSP, qui intègre des informations de plus en plus complètes sur la prise en charge des patients. Il contient aujourd'hui l'ensemble des données administratives qui permettent de faire la facturation.

Les fichiers FICHSUP initiaux ont été remplacés par les fichiers FICHCOMP.

Tous ces éléments sont venus progressivement complexifier l'ensemble de la production de cette information médicalisée, devenue support de la facturation.

Enfin, les demandes d'évolution sont de plus en plus complexes à gérer. D'autres éléments vont arriver dans les mois à venir sur des recueils spécifiques ou des maladies chroniques, qui vont de nouveau engendrer une complexification dans la production des données médicalisées.

En parallèle, les logiciels ont assez peu évolué. Nous sommes toujours dans la même logique. Les DIM ont toujours la responsabilité, au sein des établissements, de produire l'information médicalisée qui servira à la facturation, avec des outils qui restent complexes.

En introduction, Max Bensadon, chef du service cité précédemment et directeur adjoint de notre agence, va nous proposer une mise en perspective et un rappel historique de ce sujet.

Un diaporama est projeté à l'écran.

Pour les établissements du secteur ex DG, il n'y a pas de facturation directe à l'Assurance maladie. Ainsi l'ATIH a dû intégrer dans ses outils la capacité de valoriser ces séjours.

Au final, la facturation Assurance maladie est faite de manière transparente pour les établissements. Vous produisez l'information PMSI et l'ATIH réalise les calculs et produit les arrêtés de versement qui permettent le paiement de la part Assurance maladie.

L'environnement et la réglementation ont également évolué :

- la facturation directe à l'AM ;
- la certification des comptes (obligatoire depuis 2013) ;
- la production de la facture à la sortie du patient (PLFSS 2016).

Pour suivre ces évolutions, une connaissance de la valorisation est nécessaire avant la transmission des données, ainsi que la production d'une information fiable et consolidée.

Dans les établissements, de nouveaux circuits de facturation doivent être mis en place, avec une centralisation des flux PMSI.

Aujourd'hui, la centralisation se fait au niveau du DIM qui se trouve au cœur d'une production toujours plus complexe. Nous pourrions cependant imaginer que l'ensemble des éléments d'un dossier élaboré au sens « dossier patient » et que l'ensemble de ces éléments soit alimenté directement par les données PMSI.

Nous savons aujourd'hui que les systèmes d'information sont extrêmement hétérogènes au sein des établissements. Ils représentent souvent une mosaïque de sous-systèmes ne communiquant pas toujours entre eux.

La problématique principale est de réfléchir à la manière de mettre en place un centralisateur de flux pour faciliter le recueil.

Les réflexions peuvent aller vers l'élaboration de normes d'échange d'alimentation de chaque flux, permettant à l'établissement d'être indépendant de ses fournisseurs.

Dans le cadre de l'expérimentation FIDES Séjour, l'ATIH a développé un démonstrateur de ce que

pouvait être un concentrateur de flux PMSI, nommé DEFIS.

La problématique était de produire la facturation individuelle directement à partir des données PMSI produites. ➔ **FIGURE 1**

FIGURE 1

Centralisation des flux

- SIH
 - Mosaique de sous-systèmes
 - Ne communiquant pas toujours entre eux
- Difficulté de mise en œuvre d'un centralisateur
- Dans l'idéal :
 - Elaborations de normes d'échange d'alimentation pour chaque flux
 - Permettant à l'établissement d'être indépendant de ses fournisseurs.

8

Un serveur inséré dans le SIH de l'établissement permet les éléments suivants :

- intégration des flux RSS, VIDHOSP, FICHCOMP ;
- production de la facturation directe (norme B2) ;
- production des archives GENRA.

C'est ce qui a été fait dans le cadre de l'expérimentation avec la mise en place du serveur DEFIS, qui est fonctionnel dans un établissement depuis cinq ans.

Cependant, sa généralisation est impossible par l'ATIH. La proposition faite est donc la mise en œuvre d'un concentrateur de type MOCA par les éditeurs et l'élaboration d'un module de calcul de la facturation par l'ATIH, dans le cadre de la généralisation de la facturation individuelle via Solfèges.

La réglementation incite les établissements à une prise en compte plus importante des circuits d'information de PMSI pour que ces nouveaux circuits intègrent l'ensemble des données et facilitent la production des informations nécessaires à cette facturation.

Nous en sommes aujourd'hui au stade où une partie de ces éléments nous ont permis d'ouvrir une réflexion sur ces nouveaux modes de transmission.

Dr Anis ELLINI

Merci, pour cette remise en perspective. Nous avons accumulé, au niveau de l'Agence, de l'expertise sur les difficultés présentées.

En complément de cette expertise de terrain, nous avons d'autres sources pour alimenter notre réflexion (AGORA, enquêtes de satisfaction, missions DIM, etc.). Le terme qui ressort des retours des utilisateurs est celui de la nécessité de moderniser les outils au travers des éléments suivants :

- étapes manuelles chronophages : téléchargement des mises à jour, imports/exports de fichiers ;
- dispositifs hétérogènes selon le champ d'activité ;
- fichiers de sortie ou de restitution non exploitables ;
- retour au dossier non possible : pas de lien avec dossier patient ;
- robustesse/performance.

II. DRUIDES

Emmanuel THAMMAVONG

Druides est un dispositif de remontée unifié et intégré des données des établissements de santé.

L'objectif de ce dispositif est de procéder à une refonte complète des outils de remontées du PMSI. Concrètement, les outils de remontée PMSI tels qu'ils existent aujourd'hui (AGRAF, GenRSA, GenRHA, PPRICA, PIVOINE, PREFACE, etc.) vont disparaître. La refonte concerne tous les champs d'activité.

La volonté est de procéder à une modernisation du dispositif de remontée des données.

Comme vous l'ont expliqué les précédents intervenants, les origines de ces travaux proviennent de l'environnement et des réflexions menées en interne à l'ATIH.

Ces réflexions tournent autour de deux notions : la simplification et la mutualisation, avec pour objectifs les éléments suivants :

- simplifier les traitements et automatiser les mises à jour ;
- rendre homogènes les logiques, les messages d'erreur ou les rapports de traitement ;
- éviter les doublons sur certains contrôles de cohérence, notamment, entre OVALIDE, AGRAF, les éditeurs, etc. ;
- simplifier le portefeuille des applications.

Actuellement, les interfaces graphiques que nous

vous proposons sont plutôt anciennes. Vous avez peut-être désormais plus l'habitude du type de rendu que nous vous proposons à l'écran.

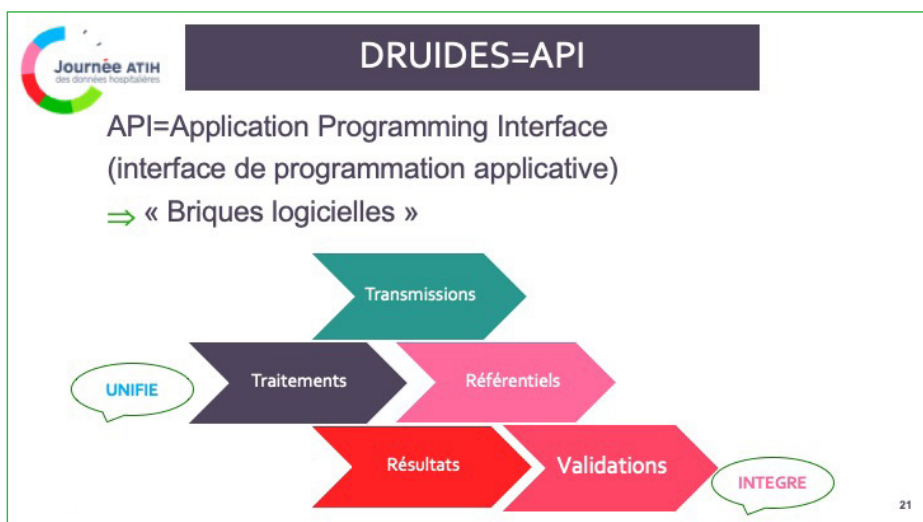
Les remontées des PMSI se font à partir de vos logiciels métiers. Nous exportons les fichiers texte que nous devons intégrer à des logiciels qui vont réaliser un traitement local dans un objectif d'anonymisation et de contrôle. Une transmission est ensuite réalisée vers la plateforme du PMSI à laquelle vous devez vous connecter pour procéder au traitement des données. A l'issue de ce traitement, des tableaux Ovalide sont générés et doivent être validés, ce qui conduit à l'arrêt versement.

Vous avez actuellement la possibilité de télécharger les tableaux, essentiellement au format HTML, pour la visualisation. Ce format n'est en effet pas le plus adapté pour le traitement ou l'utilisation dans d'autres logiciels.

Vu de loin, le processus de remontées PMSI part de données qui sont transmises, et qui donnent des résultats après traitement. Ces résultats doivent être validés. Tous ces éléments s'appuient sur des référentiels.

Nous avons donc eu l'idée de trouver un moyen technique intitulé API (*application programming interface*) ou, en français, d'interfaces de programmation applicatives. Il s'agit de briques logicielles qui permettent de mettre des fonctionnalités à disposition. ➔ FIGURE 2

FIGURE 2



Nous souhaitons donc avoir un moyen pour réaliser des transmissions, un moyen pour réaliser des traitements, pour récupérer les résultats et pour valider les résultats, tout en respectant les deux promesses portées par Druides : un dispositif unifié et intégré.

Un dispositif unifié garantit l'homogénéité selon les champs et une conformité de mise en œuvre. Un dispositif intégré propose des fonctionnalités mises à disposition via API et une intégration au SIH.

Ces briques logicielles sont mises à votre disposition pour construire votre logiciel de PMSI et sont intégrables à votre système d'information.

La brique transmission, sur le champ du MCO, permet de transmettre tous les éléments autour du séjour (RSS, VIDHOSP, IUM, FICHCOMP, DATEXP), l'ACE et les FICHSUP. Un certain nombre d'entre vous se sont posé la question concernant l'intérêt de la période M0. En vous donnant la possibilité de supprimer une transmission, cette période n'est pas forcément utile.

La brique des traitements sert à commander un traitement sur les séjours, sur la partie ACE ou sur la partie FICHSUP.

Grâce à la brique des résultats les tableaux Ovalide, les résultats de VisualValo séjour/ACE, et les arrêtés de versements sont téléchargeables. En plus

du format HTML qui était proposé jusqu'à présent pour visualiser les résultats, nous vous proposerons d'autres formats qui vous permettront d'exploiter les données dans les logiciels que vous avez l'habitude d'utiliser (XML, JSON, CSV, etc.).

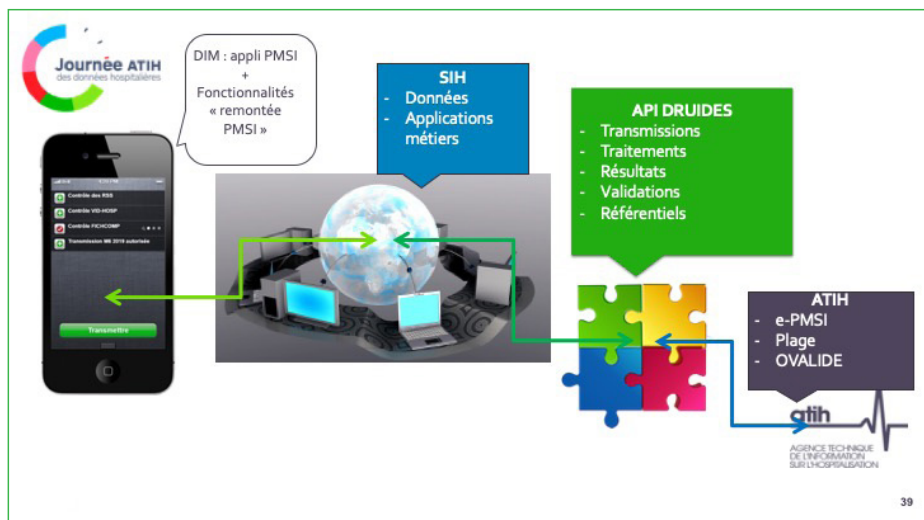
Nous avons intégré à notre présentation l'exemple de deux tableaux au format HTML et sa déclinaison au format XML. Systématiquement, l'utilisateur aura le choix du format.

La brique de validation vous permettra d'obtenir la validation globale des résultats, ce qui impliquera une visibilité par l'ARS.

L'ensemble des référentiels que nous utilisons dans le cadre du PMSI : la valorisation, les nomenclatures en vigueur (CCAM, CIM ou CSARR), la liste des médicaments, les tarifs associés, les dates de validité, etc.

À partir du moment où nous mettons en place ces briques logicielles, qui permettent à la fois de faire des transmissions, des traitements, de récupérer des résultats, de procéder à des validations et de télécharger des référentiels, cela revient à connecter toute la puissance de calcul qui est actuellement à l'ATIH au travers de vos systèmes d'information. Vous pouvez voir apparaître ce type d'interface graphique. Ces briques logicielles permettent de construire une solution adaptée à vos besoins. ➔ FIGURE 3

FIGURE 3



La remontée PMSI pourra se faire directement dans vos outils métiers. Vous n'aurez pas l'obligation de passer par l'interface graphique qui vous sera proposée par l'ATIH. Il s'agit simplement d'une possibilité supplémentaire. Vous aurez des solutions adaptées à vos besoins. Vos éditeurs pourront vous proposer ces solutions. A partir du moment où un éditeur s'appuie sur ces briques logicielles, vous aurez également une certaine sérénité en cas de changement d'éditeur.

J'aimerais également attirer votre attention sur le I de Druides et le fait que le dispositif soit intégré à votre système d'information hospitalier. Le fait qu'il soit intégré ouvre des perspectives, parmi lesquelles :

- expérience utilisateur optimale (intégration aux outils métiers, homogénéité en termes de logique, interface, utilisateur, supports multiples, etc.);
- richesse des analyses et des contrôles (des informations et sources différentes peuvent être croisées);
- dialogue entre les outils;
- automatisation optimale.

Sans lien avec le SIH, les étapes doivent être réalisées manuellement (fichiers intégrés à la main, ainsi que l'analyse et l'exploitation des résultats) et l'automatisation est forcément très limitée.

Dr Anis ELLINI

Concrètement, peux-tu nous présenter des cas d'application, pour voir à quoi ces briques peuvent être utilisées ?

Emmanuel THAMMAVONG

Différentes utilisations peuvent en effet être envisagées. Dans le cas où le dispositif n'a pas de lien avec le SIH, l'ATIH propose un fonctionnement qui s'appuie sur les API Druides, qui vont remplacer les outils actuels. Le fonctionnement sera donc semblable au fonctionnement actuel. L'intégration des fichiers devra toujours être réalisée manuellement. Le fait que le fonctionnement s'appuie sur les API Druides permet toutefois un dialogue avec les serveurs de l'ATIH, ce qui va permettre une amélioration certaine de votre quotidien.

Nous avons également essayé de tenir compte de vos demandes en proposant une interface relativement simplifiée, dans laquelle toutes les transmissions pourront s'opérer.

Les bénéfices de la solution que nous vous proposons sont les suivants :

- les mises à jour automatiques : vous n'avez pas à vous préoccuper des mises à jour, l'ATIH s'en charge;

- le retour possible aux dossiers : nous allons généraliser la possibilité des liens entre le RSS et le RSS, et donc la possibilité de faire le lien avec le dossier patient;
- l'accès aux référentiels : vous aurez la possibilité de télécharger les référentiels qui vous intéressent;
- un tout intégré, avec une interface unique pour toutes les transmissions, sans nécessité de se connecter à e-PMSI.

Je vous propose ensuite un autre exemple, dans lequel vous avez accès au SIH. Il s'agit davantage d'une vision que peuvent vous proposer vos éditeurs pour répondre à vos besoins. Dans cette hypothèse, votre établissement a déjà mis en place un ensemble de procédures, mais la problématique est de devoir gérer les fichiers manuellement. Une intégration minimale pourrait être de mobiliser uniquement la brique de transmission. Votre logiciel PMSI comprendrait alors un bouton « transmission », supprimant la sélection manuelle des fichiers.

Dans l'exemple suivant, nous prenons le cas où un établissement souhaite pouvoir mener toutes les actions au travers de son logiciel de PMSI : transmettre, traiter, récupérer les résultats, valider et télécharger les référentiels. Dans ce cas, un bouton pour chaque brique apparaîtra dans votre logiciel PMSI.

Je vous propose ensuite un exemple où tout est intégré, comme dans l'exemple précédent, et où les éditeurs pourront vous proposer, grâce à la transmission des résultats normalisés sous différents formats, des tableaux de bord conformes à vos attentes.

L'ATIH prévoit également, pour faciliter l'adoption du dispositif par les éditeurs, les développeurs ou les services informatiques, de mettre des outils de génération automatique de codes à disposition. Nous prévoyons également de les accompagner dans le cadre de réunions techniques que nous allons organiser. Nous mènerons également des tests avec eux. Vous serez certainement sollicités par vos éditeurs pour mener à bien ces tests.

III. Calendrier

Notre calendrier est plutôt ambitieux. Notre objectif est de commencer par le champ le plus compliqué, à savoir l'activité MCO. Il est en effet le plus complet et nous permettra de nous confronter le plus tôt possible à tous les problèmes que nous pourrions rencontrer. L'organisation que nous souhaitons mettre en œuvre permet de sécuriser cependant le fonctionnement.

Dans un calendrier idéal, nous souhaiterions commencer à mettre Druides en test dès la campagne 2019 avec l'objectif de sécuriser le plus possible son fonctionnement, vérifier que la valorisation est correcte et prendre en compte vos retours. Si tout n'est pas au vert, nous continuerons à ajuster le dispositif sur le champ MCO. Si nous parvenons à un dispositif satisfaisant à temps, nous le déploierons dès la campagne 2020 pour remplacer les outils actuels.

Ensuite les tests seront certainement plus rapides pour SSR et HAD lors de la campagne 2020. Nous prévoyons un déploiement en 2021 pour ces deux secteurs.

Nous terminerons avec la psychiatrie, qui entrera en test en 2021, puis le déploiement interviendra en 2022. Je vous remercie pour votre attention.

Dr Anis ELLINI

Merci, Max, merci, Emmanuel. J'espère que le dispositif Druides vous paraît désormais plus clair.

Nous avons maintenant un peu de temps pour que vous posiez toutes vos questions et que vous nous fassiez part de vos craintes.

De la salle

Merci à Emmanuel pour cet exposé très clair. Je trouve l'outil unifié très intéressant, il semble pouvoir simplifier la vie des DIM.

En revanche, l'outil intégré m'inquiète un peu plus. J'imagine en effet les coûts qui pourront en découler de la part des éditeurs. Une réflexion doit être menée. L'étape intermédiaire pourrait être l'outil unifié. Je pense que les établissements doivent avoir le choix entre l'outil unifié et l'outil intégré. Les établissements sont de moins en moins riches.

Dr Max BENSADON

L'objet de la première partie que j'ai présentée était justement de montrer que nous étions, aujourd'hui, dans une phase de transition où l'incitatif à faire bouger les circuits de production des données de

facturation doit se cristalliser. Cette problématique arrive, mais, en plus, dans le cadre du projet FIDES initial, nous avons fait la démonstration que le projet était réalisable par une équipe peu nombreuse, en greffant, au milieu du système d'information, un système qui centralise l'ensemble des flux sur la base d'un dossier de facturation.

Vous imaginez bien que l'établissement qui a basculé en test dans FIDES n'est pas un CHU. Aujourd'hui, il fait de la facturation individuelle basée sur les données PMSI. Il s'agit d'un petit établissement. Malgré tout, la démonstration est faite qu'il est possible de mener une automatisation des flux et de faire en sorte que le dossier de facturation soit le chaînon manquant entre la première interface qu'a montrée Emmanuel et le dispositif tout intégré. Cette version est déjà, en soi, une évolution extrêmement importante par rapport au fonctionnement actuel. La version «rêvée» n'est cependant pas très loin. Elle nécessite simplement un certain nombre d'éléments qui permettent une réelle réflexion sur la production des données PMSI, la manière dont elles doivent être validées et intégrées au sein du système d'information.

Les DIM n'ont pas forcément une vision sur ce qui permettrait de faire évoluer le système d'information, mais j'imagine que les DSI, à un moment donné, devront prendre en compte ces éléments.

Dr Anis ELLINI

Dans sa présentation, Emmanuel s'adressait aux DIM, mais également aux établissements et au travail de présentation mené par les éditeurs, qui semblent plutôt enthousiasmés par le projet. Le volet financier devra, effectivement, faire l'objet de discussions entre les DIM et la direction de leur établissements respectifs

De la salle

Bonjour, je suis DIM et expérimentateur FIDES ayant intégré un MOCA. Par ailleurs, j'interviens pour un commissaire aux comptes.

Je ne suis pas aussi optimiste que vous sur le fait que l'outil remette en cause et responsabilise les pharmaciens sur la responsabilité des données qu'ils transmettent aux DIM, ni même les responsables de facturation sur la qualité du VIDHOSP qui, au passage, ne peut pas être géré tel qu'il l'est aujourd'hui dans le cadre des envois normaux.

Par ailleurs, notre problématique principale est l'incohérence des données de notre système d'information. Dans l'un des établissements que j'ai fréquentés, je corrigeais 70 % des numéros de séjour des FICHCOMP. Les briques, en amont, vont devoir prendre en charge la vérification de la cohérence de ces données. Etant donné que je ne suis pas certain de la sensibilisation de nos partenaires dans ce process, je crains qu'il ne nous facilite pas tant la vie. Je suis ravi de ce projet, mais je reste dubitatif sur le rêve proposé.

Dr Max BENSADON

Effectivement, tout ne se fera pas en un jour. Tout ce qui a été présenté une fois que le système est intégré pourra être réalisé y compris sans transmission. Ces éléments sont possibles à partir du moment où la centralisation des flux est réalisée. Vous avez les arguments pour faire évoluer les choses. La prise de conscience va arriver, je suis assez confiant sur ce sujet, même si elle n'arrivera probablement pas dans le calendrier que nous vous proposons. La mise en œuvre de l'interface non intégrée au SIH est déjà un grand pas en avant. Après, il vous incombe de mobiliser les partenaires en interne.

Emmanuel a déjà organisé des présentations dans le cadre de clubs utilisateurs de certains éditeurs.

Dr Anis ELLINI

Je suis frappé lorsque vous dites que vous passiez du temps à corriger 70 % des numéros de séjour. Vous avez parlé tout à l'heure d'un élément très important, il s'agit du repérage de ces incohérences en amont pour pouvoir les afficher. Nous pouvons ensuite vous donner les moyens pour qu'en interne vous arriviez à convaincre de vos besoins. Il s'agit d'une piste intéressante. A mon avis, la qualité des données est un réel enjeu. Nous notons cet axe sur le repérage des atypies, des anomalies, etc. en amont, ce qui permettrait de donner des arguments aux DIM pour convaincre leurs interlocuteurs en interne.

De la salle

Comment la phase de test va-t-elle se dérouler à partir de 2019 ? S'agira-t-il d'une phase où nous enverrons les données sans aucune conséquence, ou seront-elles déjà prises en compte pour la facturation ?

Emmanuel THAMMAVONG

Afin de ne pas perturber la production, nous aurons effectivement un serveur qui permettra de faire un envoi en parallèle. L'objectif est d'étudier les situations complexes pour voir si nous retombons sur nos pieds en termes de valorisation.

Pour ne pas perturber la remontée, nous aurons donc bien deux circuits en parallèle.

De la salle

Tout le monde pourra-t-il participer aux tests ?

Emmanuel THAMMAVONG

Le test sera ouvert. Avec l'interface proposée par l'ATIH et les formats actuels, vous pouvez déjà vérifier. Vous serez aussi amenés à travailler en binôme avec vos éditeurs, qui pourront vous proposer des solutions à mettre en œuvre. Le test fonctionnera avec le trinôme composé de l'établissement, de l'éditeur et l'ATIH.

De la salle

Un appel à candidature sera-t-il donc lancé ?

Emmanuel THAMMAVONG

Tout à fait. Le test pourra débuter lorsque nous mettrons à disposition ces briques logicielles pour la campagne 2019. Nous nous donnons au minimum une campagne tarifaire complète pour solidifier le dispositif.

De la salle

J'ai expérimenté le PMSI pendant 20 ans. J'ai été confrontée à différents éditeurs, comme nombre d'entre vous, avec des changements y compris au sein d'un même établissement. J'ai pu observer une inégalité de qualité de traitement des données PMSI.

De tels dispositifs peuvent-ils les forcer à avancer vers la qualité et la conformité des données ? Quel poids pouvez-vous avoir face à ces éditeurs ? Nous sommes parfois confrontés à de la non-qualité et nous perdons plus de temps avec cette non-qualité dans nos outils qu'avec les transmissions.

Emmanuel THAMMAVONG

Un certain nombre d'éditeurs de valorisation refont notamment ce que font les tableaux OVALIDE. Le fait de s'appuyer sur ces API et ces bibliothèques est un moyen de vous sécuriser.

L'ATIH n'a pas forcément la main sur les contrôles en amont. Cependant, si le travail s'appuie sur ces briques, vous allez gagner en qualité et en stabilité, quel que soit l'éditeur qui utilise le dispositif.

Dr Anis ELLINI

Nous n'avons pas la main sur la qualité en amont, mais nous pouvons identifier mettre les erreurs, atypies, non conformités en évidence. Avec la recomposition du paysage des éditeurs de logiciel, avec les GHT, etc., vous devriez peut-être profiter de ce moment pour exprimer vos besoins.

Vous êtes les clients des éditeurs, vous payez ces prestations et êtes en droit d'attendre un service en retour. Des choix doivent être réalisés et ces éléments doivent être pris en compte lorsque vous rédigez votre cahier des charges pour choisir un éditeur. La plupart des éditeurs fonctionnent maintenant en POC. Vous pourrez voir ce que l'éditeur peut faire avec les données que vous lui fournissez.

De la salle

Votre présentation ne présente-t-elle pas une erreur lorsqu'elle mentionne un fichier ANO-HOSP ? Cela signifie-t-il que nous allons conserver Magic ? Nous aurions pu éliminer ce logiciel.

Emmanuel THAMMAVONG

Si le dispositif n'est pas intégré, vous ne pouvez pas passer outre certains logiciels. En revanche, si vous utilisez les API, vous pourrez passer directement les informations qui permettent de calculer ANO-HOSP.

De la salle

Sur cette interface à vocation temporaire fournie par l'ATIH, cela signifie donc que les retours seront toujours anonymes.

Emmanuel THAMMAVONG

Dès que nous pourrons le faire, nous généraliserons le principe pour vous donner la possibilité de faire un lien avec les données non anonymes. Nous pourrions toujours le faire, sauf pour certains tableaux Ovalide qui sont globalisés.

Dr Max BENSADON

Il s'agit d'une espèce de généralisation des fichiers Visual Valo Sej ou Visual Valo ACE. Globalement, pour l'ensemble des tableaux qualité produits aujourd'hui dans Ovalide qui cible des séjours particuliers, avec des anomalies, vous aurez les éléments qui vous permettent de retrouver, par type de contrôle, les séjours correspondants. Dans le cadre de l'interface, vous aurez un dispositif équivalent à celui de Visual Valo Sej pour pouvoir retrouver les dossiers qui posent problème sur la base du numéro administratif.

De la salle

Le fichier HOSP-PMSI va-t-il disparaître ?

Emmanuel THAMMAVONG

Nous n'en avons pas parlé, car il ne fait pas l'objet d'une utilisation généralisée. Nous pouvons cependant le prévoir.

De la salle

Nous devons nous organiser s'il doit disparaître en 2019.

De la salle

Dans la mesure où les fichiers sont produits par des logiciels différents, chaque logiciel va pousser ses fichiers dans les API, mais à quel moment seront-ils transmis ?

Emmanuel THAMMAVONG

Dans le cadre du mode de fonctionnement intégré, nous avons une notion de concentrateur. C'est le concentrateur qui donnera le feu vert pour envoyer toutes les données à l'API. Le concentrateur peut faire l'objet d'un module à part ou peut-être intégré dans l'un de vos logiciels métier.

De la salle

Je reconnais bien une transmission pour le groupe ex-DG, en revanche pour ex-OQN, cela signifiera-t-il que nous aurons deux modèles différents ?

Emmanuel THAMMAVONG

Nous n'avons pas mis l'interface, mais l'ambition est de toucher les deux secteurs, public ou privé. Dans l'exemple que nous avons donné, dans le privé, vous devrez remonter le RSS et les factures associées. Dans la transmission, vous allez passer ces deux éléments.

Vous aurez une interface identique à celle qui a été présentée aujourd'hui. Vous pourrez avoir un dispositif intégré.

Dr Max BENSADON

Dans les établissements ex-OQN, en théorie, le dossier facturation existe déjà. Globalement, la mise en œuvre des briques proposées par l'API pourrait donc vous permettre de produire cette version. Si votre système vous permet déjà, aujourd'hui, d'avoir cette visualisation, indépendamment de ce qu'il se passe dans le cadre de la transmission PMSI, vous pourrez avoir le bouton transmission seul. Si votre système vous permet aujourd'hui de piloter votre facturation correctement, vous n'aurez pas besoin du système intégré. Vous aurez simplement besoin d'automatiser la partie transmission, qui vous demande aujourd'hui une extraction manuelle de l'ensemble de vos fichiers.

De la salle

A mon sens, les nouveaux outils n'excluent pas, voire imposent un MOCA. Il peut être intégré dans un logiciel existant, soit dans un module spécifique, mais le processus doit valider la qualité et la cohérence des données entre les différentes sources des briques du système d'information.

Dr Max BENSADON

Nous avons démontré que DEFIS était en mesure de produire ce que nous proposons ici. Le dispositif a été scindé en deux, avec un premier module qui permettra d'élaborer le dossier de facturation et à l'établissement de valider chacune des facturations. Le DIM devra s'assurer que le RSS est complet et correct, que les données VIDHOSP sont correctes et que les données de pharmacie ont été correctement intégrées. Ce module est important pour que le « rêve » soit possible.

Dr Anis ELLINI

Nous allons clôturer ces échanges sur l'évocation du rêve. Merci à tous les intervenants pour cette présentation.

Vous l'avez compris, ce projet est en cours de construction. J'ai bien entendu que vous alliez être sollicités, donc n'hésitez pas à participer lorsque le projet sera lancé.



ATIH

117, bd Marius Vivier Merle
69329 Lyon cedex 03
Tél. : 04 37 91 33 10
Fax: 04 37 91 33 67

Pour plus d'informations:
www.atih.sante.fr