



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Bonnes pratiques en sécurité sociale

Bonne pratique mise en œuvre depuis: 2016

Admission des patients assurés par voie électronique grâce au téléphone, à Internet, aux applications mobiles et aux codes USSD

Organisation de la sécurité sociale d'Iran
République islamique d'Iran

Résumé

L'une des missions principales de l'Organisation de la sécurité sociale d'Iran (Iranian Social Security Organization – SSO) consiste à fournir des services de santé aux cotisants, soit directement au sein des centres de santé de la SSO, soit indirectement via des prestataires de soins de santé.

Compte tenu de la demande croissante de services de santé et des problèmes émergents dans ce domaine, en particulier en ce qui concerne les admissions des patients, les visites chez les médecins et les consultations avec d'autres prestataires de services (laboratoire, radiologie, etc.), la SSO a décidé de s'adapter à la technologie en proposant aux patients des services d'admission par voie électronique (e-admission) aux patients. Un certain nombre de possibilités ont été examinées et, au final, plusieurs méthodes ont été développées et mises en œuvre en fonction des différents groupes: téléphone, Internet, application mobile et codes de données de services supplémentaires non structurés (Unstructured Supplementary Service Data – USSD).

Ce projet innovant a permis de réduire de 47 pour cent les admissions aux guichets et d'augmenter de 85 pour cent la satisfaction des affiliés.

Problème ou défi

Quel problème ou défi votre bonne pratique devait-elle permettre de résoudre ou de relever? Veuillez fournir une brève description.

Les précédentes méthodes d'admission des patients posaient de nombreux problèmes et défis, notamment:

- un déséquilibre entre l'offre et la demande dans les services d'admission des centres de santé;
- des files devant les guichets d'admission;
- l'intervention directe d'autres personnes (intrus) dans le processus;
- le risque de comportements inappropriés;
- un processus chronophage;
- des processus problématiques et ennuyeux pour le personnel concerné.

Relever le défi

Quels étaient les principaux objectifs du projet ou de la stratégie mis en œuvre pour résoudre le problème ou relever le défi? Veuillez énumérer et décrire brièvement les principaux éléments de ce projet ou de cette stratégie en mettant plus particulièrement l'accent sur ses aspects innovants et ses effets attendus ou visés.

Pour relever ce défi, une série d'idées et de méthodes innovantes adaptées aux différents types d'affiliés (qui possèdent des niveaux variés de connaissance, de capacités et d'accès aux infrastructures) ont été proposées:

- lignes téléphoniques automatiques directes (plus de 400 lignes);
- kiosques basés sur le Web (239 machines);
- sites Web;
- applications mobiles;
- canaux de communication virtuels.

Objectifs à atteindre

Quels objectifs quantitatifs et/ou qualitatifs ou indicateurs clés de performance avaient été définis pour le projet ou la stratégie? Veuillez les décrire brièvement.

Objectifs:

- réduire les admissions en personne inutiles;
- améliorer la satisfaction des affiliés;
- réduire les erreurs administratives et améliorer l'éthique professionnelle;
- empêcher les éventuelles utilisations abusives;
- garantir une répartition équitable des services et infrastructures de santé;
- réduire les files devant les guichets d'admission;
- gérer et prévoir les visites pour garantir un processus décisionnel de haut niveau;
- minimiser la participation des membres du personnel dans le processus d'admission et permettre de les utiliser dans d'autres fonctions.

Evaluation des résultats

La bonne pratique a-t-elle été évaluée? Veuillez fournir des données sur l'impact et les résultats de la bonne pratique à partir d'une comparaison entre les objectifs visés et les résultats réellement obtenus, d'indicateurs avant-après et/ou d'autres types de statistiques ou indicateurs.

- Environ 47 pour cent des affiliés ont utilisé les outils automatisés: le nombre total de visites de patients dans les centres de santé de la SSO est passé de 63 663 205 à 29 903 562.
- Diminution de 100 pour cent des doublons de visites: grâce à l'utilisation du numéro d'identification national unique pour chaque patient, les doublons d'admissions ne sont plus possibles. Cela a permis une augmentation de 24 pour cent de la capacité d'admission.
- Amélioration de l'espace physique du service d'admission, grâce à la diminution du nombre de personnes: la diminution du nombre de personnes entraîne la diminution de l'espace nécessaire, ce qui a permis aux centres de santé d'exploiter les espaces inutilisés et de réarranger l'espace de manière plus adéquate.

- Elimination totale des demandes de consultation non valides, grâce à un contrôle en ligne des autorisations d'accès: les affiliés qui ne paient plus leurs cotisations et qui ne sont plus couverts bien qu'ils soient en possession d'un carnet d'assurance n'ont pas le droit d'utiliser les services de santé de la SSO gratuitement.
- Gestion des ressources humaines: les résultats de l'étude menée révèlent que chaque ligne téléphonique automatique ou chaque kiosque basé sur le Web peut remplacer entre une et une personne et demie. L'utilisation de ces installations dans 370 centres de santé a permis la mise en disponibilité de 460 membres du personnel travaillant dans les services d'admission.

Enseignements tirés

Veillez, en vous appuyant sur l'expérience de votre organisation, citer trois facteurs au maximum qui, selon vous, sont indispensables à la reproduction de cette bonne pratique. Veillez citer trois risques au maximum qui sont apparus/pourraient apparaître lors de la mise en œuvre de cette bonne pratique. Veillez décrire brièvement ces facteurs et/ou ces risques.

Trois facteurs:

- possibilité de remplacer la main-d'œuvre par des outils électroniques et d'utiliser les membres du personnel dans d'autres postes;
- réduction des files et possibilité d'améliorer l'espace physique;
- possibilité de prévoir et de planifier précisément, ainsi que de contrôler les coûts.

Trois risques:

- nécessité de disposer de ressources financières en temps utile pour assurer la maintenance du matériel;
- nécessité de former le public et de développer la culture d'utilisation et de confiance vis-à-vis des nouvelles méthodes proposées;
- dépendance totale par rapport à Internet et possibles interruptions en raison des infrastructures ou plateformes basées sur le Web.