

Optimisation de l'organisation des contrôles T2A

Le contrôle T2A est prévu par la loi, encadré par des décrets et organisé par des circulaires, et notamment par :

- L'Article L. 162-23-13 du Code de la sécurité sociale,
- Les articles R. 162-35 à R. 162-35-6 du Code de la sécurité sociale,
- La circulaire DSS/DGOS/MCGR n° 2011-395 du 20 octobre 2011 relative aux nouvelles dispositions réglementaires du contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé.

Le guide du contrôle externe signé par l'Assurance Maladie et les fédérations avait introduit lors de sa mise à jour en 2018, la possibilité de **nouvelles modalités** incluant notamment un temps préparatoire aux contrôles plus long pour les établissements, permettant un temps d'échange et d'information en toute transparence, et facilitant le déroulement de la concertation.

Dans la continuité de ces nouvelles modalités, et afin de **moderniser, sécuriser et s'inscrire dans la démarche de développement durable**, la Cnam souhaiterait dans le cadre de la reprise des contrôles T2A pour la campagne 2024 que ce temps préparatoire puisse permettre aux équipes d'information médicale des établissements de transmettre **les fichiers de contrôle** (fichiers.zip dont **SecRSSCtl.zip** et **fiche de liaison**) et les **pièces médicales** par voie dématérialisée.

Cette transmission dématérialisée se fera de médecin à médecin (Médecin DIM au médecin conseil responsable du contrôle MCRC) dans le respect du secret médical, par l'intermédiaire de la solution sécurisée Bluefiles¹.

L'objectif poursuivi est d'optimiser l'organisation de ces contrôles et de réduire :

- Les temps de mise à disposition de locaux et de moyens dédiés par les établissements sur site,
- Les impressions papiers
- Le stockage dans ces mêmes locaux des dossiers complémentaires « papiers » nécessaires au contrôle imposant à l'établissement des procédures de récupération de ces données en urgence en cas de venue des patients,
- Le nombre de postes informatiques mis à disposition par celui-ci minimisant ainsi l'accès au DPI (Dossier Patient Informatisé) par les équipes de contrôles extérieures à l'établissement.

Cette méthode permettra une analyse des séjours par une partie de l'équipe du contrôle en délocalisé et, par conséquent, de réduire son temps de présence dans les établissements.

Le contrôle demeurera pour partie réalisé sur site, et la venue sur site par le MCRC plus ou moins accompagné par des membres de l'équipe de contrôle devra au minimum se faire aux temps suivants :

- Après l'annonce du contrôle par le courrier du DG ARS à l'établissement, et le contact téléphonique avec le directeur, un premier contact informel sera pris par le MCRC auprès du médecin du DIM pour prise de rendez-vous en présentiel avant tout début de contrôle.
- Ce temps d'échange, en présentiel, permettra notamment de définir les pièces médicales nécessaires par champ de contrôle, les modalités d'échange de fichiers (téléchargement de

¹ Bluefiles assure un chiffrement de bout en bout depuis l'émetteur jusqu'à son destinataire.

Le destinataire hérite de la licence Bluefiles de l'émetteur pour répondre **de façon sécurisée** avec un mail ou un fichier. La sécurité est donc garantie, même si le destinataire ne dispose pas d'outil sécurisé.

LEDDA sur le site de l'ATIH), le déroulement du contrôle, le délai de préparation, le calendrier estimatif des concertations, etc.

L'ensemble des éléments abordés, notamment les modalités du contrôle, feront l'objet d'une confirmation par courrier par le MCRC (Lettre recommandée avec AR).

- **Lors de la concertation avec le médecin DIM** : elle sera réalisée dans l'établissement (procédure inchangée par rapport au guide du contrôle externe de 2018).

Une fois transmis, l'ensemble des documents du contrôle seront enregistrés par le MCRC directement sur un serveur sécurisé de l'Assurance Maladie, adapté au stockage de données médicales, auquel n'auront accès que les membres de l'équipe de contrôle.

Le délai laissé à l'équipe du DIM pour la préparation de la transmission des pièces médicales du patient permettant de justifier la facturation commencera à compter de la transmission du fichier **SecRSSDef.zip** par le MCRC.

En cas de préparation par le DIM, **ce délai sera, au minimum, de 4 semaines** (cf. guide du contrôle externe de 2018) et pourra être ajusté en fonction de la volumétrie du contrôle **sans excéder 6 semaines**.

La phase d'analyse des séjours pourra démarrer à l'issue de cette phase.

En cas d'impossibilité de préparation par l'établissement explicitée et justifiée lors de la 1^{ère} rencontre entre le médecin DIM et le MCRC, l'équipe du contrôle pourra être amenée à récupérer les pièces médicales du DPI (Dossier Patient Informatisé) **sur un/des ordinateur(s) de l'établissement**.

L'ensemble de ces pièces enregistrées sur cet/ces ordinateur(s) devra être à l'issue **transmise par Bluefiles par le Médecin DIM au MCRC** pour récupération et enregistrement par celui-ci.

Enfin, en cas de nécessité de réaliser des photocopies du fait de persistance de pièces papiers à récupérer, une photocopieuse devra être mise à disposition par l'établissement.

Il est précisé que pour des raisons de sécurité informatique, la **récupération de documents via clé USB même cryptée est proscrite**.

Fourni en PJ :

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- MESURES TECHNIQUES ET ORGANISATIONNELLES DE SECURITE MISES EN PLACE- Certificat ANSSI-CSPN-2021/24 stockage sécurisé |
|---|