

Délibération n° BUR. – 11 – 26 juillet 2021 – Avis sur le projet de décret en conseil d'Etat relatif aux modalités de facturation des soins aux organismes d'assurance maladie complémentaire par les établissements de santé publics et privés et aux pharmacies à usage intérieur.

Par courrier en date du 8 juillet 2021, notifié par courriel le 9 juillet 2021, la Direction de la Sécurité sociale (DSS), a transmis à l'UNOCAM, pour avis, en application de l'article R.182-2-11 du code de la sécurité sociale, le projet de décret en conseil d'Etat relatif aux modalités de facturation des soins aux organismes d'assurance maladie complémentaire par les établissements de santé publics et privés et aux pharmacies à usage intérieur.

Après plusieurs années de travaux et une phase d'expérimentation, les représentants des organismes complémentaires santé – FNMF, FFA, CTIP et UNOCAM -, les fédérations hospitalières et l'Etat ont signé, le 18 mai 2021, un accord-cadre national pour le dispositif ROC. Celui-ci vise à simplifier l'application du tiers-payant sur la part complémentaire dans les établissements hospitaliers, grâce à la dématérialisation des flux d'information entre ces derniers et les organismes complémentaires santé.

Le projet de décret, dont l'UNOCAM est saisie pour avis, fixe les derniers éléments permettant la généralisation du dispositif ROC et l'accélération de son déploiement :

- d'une part, il impose l'usage du dispositif aux établissements de santé, en cas de réalisation du tiers-payant pour la part complémentaire,
- d'autre part, il définit les finalités du traitement de données à caractère personnel mis en œuvre et fixe la liste des données échangées.

Le projet prévoit un délai de mise en œuvre de 24 mois maximum, ce délai étant porté à 36 mois pour les établissements de santé privés à but lucratif ayant conclu un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'Agence régionale de santé (ARS).

Enfin, il précise que l'accord-cadre national du 18 mai 2021 fera l'objet d'un arrêté ministériel.

Ce projet qui avait l'objet d'une concertation approfondie avec les fédérations de complémentaires santé n'appelle pas d'observation particulière sur le fond.

Il est important que ce texte puisse être publié rapidement afin de permettre aux acteurs de terrain – établissements de santé, éditeurs hospitaliers et organismes complémentaires - le déploiement du dispositif ROC au bénéfice des assurés, des établissements et des organismes complémentaires santé.

A cette occasion, les représentants des organismes complémentaires rappellent leur engagement dans ce chantier ambitieux qui doit permettre l'amélioration de l'accès aux soins et de la qualité de service offerte aux assurés, tout en simplifiant et fiabilisant les échanges pour les établissements de santé et les organismes complémentaires santé.

Au regard de ces éléments, l'UNOCAM rend un avis favorable sur ce projet de décret en conseil d'Etat relatif aux modalités de facturation des soins aux organismes d'assurance maladie complémentaire par les établissements de santé publics et privés.

Délibération adoptée à l'unanimité