



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi



Position

Structure tarifaire médicale

VOILÀ DE QUOI IL S'AGIT

TARMED – le modèle «fin de série»

En vigueur depuis **2004**, le TARMED est obsolète. Depuis son introduction, il n'y a eu aucun ajustement substantiel des positions tarifaires pour illustrer l'état actuel des prestations et procédures médicales en ambulatoire, et les paramètres de calcul n'ont non plus pas été mis à jour. Constatant la situation, le Conseil fédéral a fait usage, en 2018 notamment, de sa compétence d'intervention subsidiaire et a imposé des modifications de la structure tarifaire TARMED par voie d'ordonnance. Son intervention avait pour objectif de freiner la hausse des coûts et d'avertir les partenaires tarifaires que le mandat de révision doit être pris au sérieux. L'intervention a eu l'effet escompté.

En 2019, **11,3 milliards de francs¹ de prestations brutes** ont été décomptés par le **TARMED**, 7,2 milliards de francs pour l'ambulatoire en cabinet et 4,1 milliards de francs pour l'ambulatoire à l'hôpital. Par rapport à 2018, cela correspond à une croissance des prestations brutes de 4,9% (croissance par rapport à l'année précédente: 2015 5,0% / 2016 5,9% / 2017 1,8% / 2018 0,9%).

L'ancienne organisation tarifaire du TARMED, la société simple TARMED Suisse, a été liquidée à l'automne 2019 et dissoute contractuellement – cette société simple est désormais définitivement de l'histoire ancienne. **L'accord-cadre TARMED** est encore en vigueur entre la FMH et santésuisse. Afin de garantir malgré tout une exécution coordonnée et en bonne intelligence du TARMED, la **Commission paritaire d'interprétation** (CPI / traitement de questions d'interprétation) et la **Commission paritaire pour la valeur intrinsèque et les unités fonctionnelles** (PaKoDig / notamment reconnaissance des unités fonctionnelles ou infrastructures pouvant être décomptées à la charge du TARMED) ont été établies pour 2019 sur une nouvelle base contractuelle hors de l'accord-cadre. Les cinq partenaires tarifaires, à savoir curafutura, la FMH, H+, la CTM/SCTM et santésuisse comptent des représentants dans les deux commissions.

TARDOC – le successeur est prêt

Après sept ans de mise au point par les partenaires tarifaires curafutura (depuis 2015), la FMH, H+ (depuis 2018) et la CTM, la structure tarifaire révisée TARDOC pour les prestations médicales ambulatoires, accompagnée des dispositions d'exécution et de décompte correspondantes ainsi que des concepts de reconnaissance du droit au décompte (concept d'unités fonctionnelles et de valeur intrinsèque), a été finalisée.

¹ Source des données : SASIS SA, pool de données, données annuelles 2019 et données mensuelles juin 2020,

Remarque : 2014-2018 selon les données annuelles, 2019 selon les données mensuelles (extrapolée selon la date de facturation mars 2019 pour l'année de prestation 2018), estimation curafutura, TARMED et forfaits TARMED, selon la date de traitement.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Le **résultat** des travaux de révision est la structure tarifaire TARDOC, une structure à la prestation individuelle appropriée, moderne et complète en ce qui concerne les paramètres du modèle de tarification et les contenus des prestations. Les partenaires tarifaires ont par ailleurs fondé en 2016 l'organisation tarifaire ats-tms SA afin de faciliter les travaux de révision. En outre, les partenaires tarifaires TARDOC ont trouvé un accord, conformément à la structure tarifaire commune, sur les modalités de la future collaboration et les tâches du secrétariat, les consignes de maintenance continue du tarif et le monitoring. Le conseil d'administration d'ats-tms SA se prononce à la majorité. Les conditions sont donc réunies pour un développement ciblé du TARDOC après son entrée en vigueur.

La FMH et curafutura ont remis la structure tarifaire TARDOC ainsi que l'accord correspondant sur la structure tarifaire LAMal le 12 juillet 2019 au Conseil fédéral pour approbation. En mai 2020, un nouvel assureur-maladie, Swica, a décidé de rejoindre le TARDOC et d'y participer à l'avenir. La majorité requise du côté des porteurs de coûts a donc également été atteinte.

Les partenaires tarifaires FMH et curafutura se sont entendus pour un concept unique et commun afin d'atteindre la neutralité des coûts exigée pour l'introduction de la structure tarifaire TARDOC. Celui-ci a été déposé pour approbation le 25 juin 2020.

POSITION DE CURAFUTURA

curafutura attend que la structure tarifaire pour les prestations médicales ambulatoires TARDOC, remise au Conseil fédéral, soit approuvée par celui-ci et que son entrée en vigueur soit fixée au 1^{er} janvier 2022.

ats-tms SA et son secrétariat doivent servir d'organisation tarifaire nationale pour le tarif médical ambulatoire. Cette organisation garantit un développement continu de la structure tarifaire basé sur des données.

Pour que le TARMED soit remplacé par le TARDOC, curafutura s'engage à six niveaux:

1. curafutura exige que le **Conseil fédéral approuve le TARDOC rapidement**. Les conditions formelles pour l'approbation du TARDOC sont, aux yeux des partenaires tarifaires, remplies. Dans son analyse matérielle, l'OFSP a conclu que le **TARDOC V1.1 avec adaptations est approuvable**.
2. curafutura s'engage en faveur d'une structure tarifaire adéquate et appropriée au niveau des coûts. La révision et le **changement vers TARDOC n'engendre pas de coût supplémentaire** (neutralité des coûts).
3. curafutura s'investit pour le positionnement du secrétariat d'ats-tms SA en tant qu'**organisation tarifaire nationale pour le TARDOC**.
4. curafutura estime que la réforme appelle la réforme. Un tarif est en effet un chantier permanent. Il faut donc **assurer la maintenance et le développement continus du TARDOC**, sur la base de données, et le comprendre comme un système évolutif.
5. curafutura considère que la structure tarifaire à la prestation individuelle **TARDOC est une base pour l'intégration de forfaits adéquats et éprouvés** resp. pour d'éventuels développements ultérieurs vers les forfaits ambulatoires.
6. curafutura demande que les deux partenaires tarifaires **H+ et santésuisse se joignent à la convention tarifaire TARDOC** et s'engagent activement dans son développement.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

MOTIVATION ET JUSTIFICATION

(1) Une contribution active au passage du TARMED au TARDOC pour que rien ne freine le développement ultérieur de la structure tarifaire médicale ambulatoire

Les partenaires tarifaires curafutura et FMH ont transmis au Conseil fédéral le résultat de sept années de révision pour approbation. curafutura s'engage pour que le TARMED soit remplacé au plus vite par le TARDOC et qu'un développement ordonné du tarif soit possible. curafutura attend du Conseil fédéral approuve la demande de curafutura et de la FMH et introduise le TARDOC au 1^{er} janvier 2022.

curafutura continue de s'engager afin de persuader santésuisse et H+ de rejoindre le TARDOC. La transparence concernant le TARDOC et l'ouverture, la coordination et l'intégration des forfaits conjointement devraient rendre cette étape possible.

Dans l'intervalle, curafutura contribue activement à une application sans heurts du TARMED au sein de la Commission paritaire d'interprétation (CPI) et de la Commission paritaire pour la valeur intrinsèque et les unités fonctionnelles (PaKoDig).

(2) Etablir l'art. 59c, al. 1, let. c OAMal sur la neutralité des coûts d'un point de vue conceptuel pour les tarifs ambulatoires

La loi précise que le changement de modèle tarifaire ne peut pas engendrer de coûts supplémentaires. curafutura, la FMH et la CTM respectent la neutralité des coûts. curafutura et la FMH ont déposé une convention conjointe d'un concept de neutralité des coûts pour approbation LAMal. Ainsi, même pour la transition (partielle) aux forfaits, la neutralité des coûts est assurée.

(3) Un partenariat tarifaire actif et vivant comme signal de l'autonomie tarifaire

curafutura, la FMH et la CTM ont prouvé que des solutions négociées par les partenaires tarifaires peuvent aussi s'appliquer à une structure tarifaire dans le domaine AOS concernant des volumes importants. Il s'agit d'une étape importante pour renforcer l'autonomie tarifaire.

(4) Proof of concept pour le bureau tarifaire national des prestations médicales ambulatoires

L'organisation tarifaire nationale pour le tarif médical ambulatoire est discutée sur le plan politique et fait partie du train de mesures de la Confédération. Aucune autre solution n'est aujourd'hui déjà aussi bien établie qu'ats-tms SA en tant que future organisation tarifaire pour l'application de la structure tarifaire médicale ambulatoire. Son secrétariat opérationnel instaure les conditions requises (processus et outils) pour l'introduction fructueuse et l'exploitation continue du TARDOC. Ces prochaines années, des projets de révision importants ont déjà été identifiés et les premiers projets ont été lancés par le secrétariat ats-tms. En sa qualité de partenaire tarifaire, curafutura va épauler et favoriser ces processus grâce à son savoir-faire et en soutenant activement les instances concernées.

(5) Evolution possible vers la définition de forfaits pour les prestations ambulatoires

A l'instar du TARMED, le TARDOC est une structure tarifaire à la prestation. Pour curafutura, un tarif à la prestation actualisé et approprié, qui satisfait aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité, est un prérequis à toute nouvelle étape de développement. Lorsque les prestations individuelles peuvent être remplacées, les forfaits doivent être négociés entre partenaires tarifaires et développés au sein d'ats-tms SA.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

« Test des valeurs »

La charte de notre association se fonde sur sept valeurs qui constituent la base de notre travail quotidien. Ces valeurs reposent sur notre attachement à un système de santé organisé de manière solidaire et concurrentielle dans le respect des libertés d'action et de choix nécessaires. Elles favorisent en outre une concurrence basée sur la qualité et l'innovation, une régulation appropriée de la surveillance et des conditions-cadres équitables.

En matière de politique de la santé, il y a constamment des décisions importantes à prendre. En exprimant nos différentes positions, nous contribuons à ce que ces décisions soient prises avec l'objectivité, la clairvoyance et la prévenance requises. C'est pour la même raison que nous soumettons toujours nos positions à un «test des valeurs». Nous garantissons ainsi qu'elles correspondent à nos principes de base en tous points de vue.

Le schéma ci-dessous indique sur quelles valeurs de curafutura se fonde principalement la présente position. Elles sont encadrées en rouge.



Berne, le 5 décembre 2020