



curafutura

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

Structure tarifaire pour les prestations médicales ambulatoires : Qu'apporte le TARDOC ?

Le 12 juillet 2019, curafutura et la FMH ont déposé auprès du Conseil fédéral pour approbation la structure tarifaire Tardoc, qui a été réalisée entre partenaires tarifaires, ensemble avec la CTM (responsable pour l'AA, l'AI et l'AM). En mai 2020, Swica a adhéré au Tardoc et participe au Tardoc ; ainsi, **la majorité des porteurs de coûts** est atteinte. La FMH et curafutura ont déposé le 25 mai 2020 un concept commun afin d'atteindre la neutralité des coûts lors de la mise en œuvre de Tardoc.

Le Tardoc apporte de nombreuses nouveautés et d'importantes améliorations par rapport à Tarmed et offre une **amélioration significative du niveau d'adéquation** :

- **Représentation actuelle du spectre des prestations médicales pertinentes**
Le Tardoc représente l'ensemble des prestations médicales ambulatoires réalisées en cabinet médical ou en hôpital. Cette actualisation ne consiste pas seulement enlever les prestations inutiles et à ajouter les nouvelles procédures médicales et possibilités medicotechniques, mais aussi à refléter de manière adéquate les activités du médecin de famille.
- **Plus clair et plus transparent**
Le nombre de positions tarifaires du catalogue de prestations a été réduit de 4'500 à 2'700.
- **Paramètres actualisés pour le modèle de tarification**
Pour le calcul des points tarifaires, de nombreux paramètres ont été pris en compte. Lorsqu'elles étaient disponibles, les données actuelles ont été mobilisées (par ex. statistiques des salaires à disposition, relevés de coûts d'infrastructure et de personnel). Dans les cas où aucune donnée exploitable n'était disponible, des hypothèses ont été faites sur la base de l'état actuel des connaissances.
- **Actualisation des règles d'application et des règles de facturation**
Le Tardoc comprend toutes les règles d'application et de facturation qui ont été élaborées conjointement par les partenaires tarifaires. Ces règles garantissent une application uniforme, incitent à l'efficacité chez les prestataires de soins et préviennent les facturations abusives.
- **Convention de base LAMal**
La convention pour le domaine de l'assurance obligatoire des soins est établie sur une nouvelle base. Les annexes précisent les conditions relatives à l'autorisation de facturer des prestataires (unités fonctionnelles et valeur intrinsèque qualitative). La convention permet l'arrivée de nouveaux partenaires en cours de route.
- **Organisation tarifaire ats-tms AG avec un secrétariat**
ats-tms AG est opérationnelle depuis 2016 et a fourni une contribution considérable au travail de développement du Tardoc. L'organisation dispose des ressources nécessaires en personnel et en infrastructure (par ex. outil de tarification avec un navigateur en ligne) et les développe en vue de l'entrée en vigueur du Tardoc (par ex. base de données avec des valeurs de référence pour l'autorisation de facturer des prestataires de soins).
- **Le rapport d'examen de l'OFSP montre la possibilité d'approbation du Tardoc**
Dans son rapport d'examen, l'OFSP est arrivé à la conclusion que, moyennant des ajustements, le Tardoc peut être matériellement approuvé. Les partenaires tarifaires s'emploient actuellement à procéder aux ajustements nécessaires et à les achever rapidement afin que le Tardoc puisse être introduit au 1^{er} janvier 2022. Du point de vue de curafutura, les conditions formelles d'approbation ont également été remplies, mais leur base peut et doit être élargie.

Berne, le 5 décembre 2020