



curafutura

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



Position

Structure tarifaire médicale

VOILA 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, et les paramètres de calcul n'ont pas non plus été mis à jour. Le TARMED ne correspond par conséquent plus à l'état actuel des prestations et des procédures médicales en ambulatoire. Compte tenu de ce blocage, le Conseil fédéral a fait usage, notamment en 2018, de sa compétence d'intervention subsidiaire en imposant des adaptations de la structure tarifaire TARMED par voie d'ordonnances. Son intervention avait pour objectif de freiner la hausse des coûts tout en constituant par la même occasion un avertissement en direction des partenaires tarifaires, priés de prendre au sérieux le mandat de révision. L'intervention a eu l'effet escompté.

En 2019, **CHF 11,3 milliards¹** de **prestations brutes** ont été décomptées par le **TARMED**, soit CHF 7,2 milliards pour l'ambulatoire en cabinet et CHF 4,1 milliards pour l'ambulatoire à l'hôpital. Par rapport à 2018, cela correspond, malgré les adaptations de la structure tarifaire auxquelles a procédé la Confédération, à une croissance des prestations brutes de 4,3 %. A titre de comparaison, en 2015, la croissance par rapport à l'année précédente a été de 5,0%, en 2016, de 6,1%, en 2017, de 2,1% et en 2018, de -0,6%.

L'ancienne organisation tarifaire du TARMED, la société simple TARMED Suisse, a été liquidée à l'automne 2019 et dissoute contractuellement. La **convention-cadre TARMED** n'est par conséquent actuellement encore en vigueur qu'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** (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 la convention-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), FMH, H+ (depuis 2018) et CTM, la structure tarifaire révisée pour les prestations médicales ambulatoires TARDOC a été finalisée en été 2019. Des règles d'application et de facturation ainsi que des concepts de reconnaissance de l'autorisation de facturer ont été notamment intégrés à la nouvelle structure tarifaire.

¹ Sources des données: SASIS AG, pool de données, données mensuelles déc. 2020 / évaluation par curafutura, prestations médicales (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 comprend 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 également trouvé un accord 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 meilleures 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 la convention correspondante sur la structure tarifaire LAMal le 12 juillet 2019 au Conseil fédéral pour approbation. En mai 2020, un nouvel assureur-maladie, SWICA, a adhéré au TARDOC et décidé de participer à son développement futur. La majorité des instances de financement requise (51%) a dès lors également été atteinte.

Les partenaires tarifaires curafutura et la FMH ont par ailleurs défini un concept commun unique pour l'introduction obligatoirement neutre en termes de coûts de la structure tarifaire TARDOC. Ce premier complément à la demande d'approbation du tarif a été remis le 25 juin 2020.

Le 30 mars 2021, de nouveaux documents supplémentaires sont venus compléter la demande d'approbation en cours de traitement. En fournissant ces informations complémentaires et en procédant à ces nouvelles adaptations (en particulier l'extension à deux ans de la garantie de neutralité des coûts), curafutura et la FMH ont donné suite à toutes les recommandations d'adaptation formulées par l'OFSP dans le cadre d'un rapport d'examen, de sorte que la voie est libre pour une approbation au 1^{er} janvier 2022.

LA POSITION DE CURAFUTURA

curafutura s'attend à ce que la structure tarifaire pour les prestations médicales ambulatoires TARDOC qui a été remise soit approuvée par le Conseil fédéral et que son entrée en vigueur soit fixée au 1^{er} janvier 2022.

Il est prévu que ats-tms SA et son secrétariat servent d'organisation tarifaire nationale pour le tarif médical ambulatoire. Ils garantissent le développement régulier de la structure tarifaire basé sur des données.

Pour que le TARMED soit remplacé par le TARDOC, curafutura intervient à six niveaux:

1. curafutura demande que **le Conseil fédéral approuve rapidement le TARDOC**. Du point de vue des partenaires tarifaires, les exigences formelles conditionnant l'approbation du TARDOC sont remplies. Dans son examen matériel, l'OFSP arrive à la conclusion que **le TARDOC V1.1, moyennant des adaptations, peut être approuvé**. Une introduction au 1^{er} janvier 2022 est possible.
2. curafutura s'engage en faveur d'une structure tarifaire judicieuse et avantageuse. La révision et le **passage au TARDOC n'engendrent pas de coûts supplémentaires** (neutralité des coûts).
3. curafutura s'engage 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 continu du TARDOC**, sur la base des données récoltées, et le comprendre comme un système apprenant.
5. curafutura considère que la structure tarifaire à la prestation individuelle **TARDOC est la base du développement de forfaits ambulatoires appropriés**.
6. curafutura demande que les deux partenaires tarifaires **H+ et santésuisse adhèrent à la convention sur la structure tarifaire TARDOC** et qu'ils s'impliquent activement dans son développement.



curafutura

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

MOTIVATION ET JUSTIFICATION

(1) 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 pour approbation au Conseil fédéral le résultat de sept années de travaux de révision. curafutura s'engage pour que le TARMED soit remplacé au plus vite par le TARDOC et qu'un développement ordonné du tarif devienne ainsi possible. curafutura attend du Conseil fédéral qu'il approuve la demande de curafutura et de la FMH et que le TARDOC puisse entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2022.

curafutura continue à s'engager en faveur d'une adhésion de SantéSuisse et de H+ au TARDOC. La transparence concernant le TARDOC et l'ouverture à l'examen en commun de la coordination et de l'intégration des forfaits sont destinées à faciliter cette décision.

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 les valeurs intrinsèques (PaKoDig).

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

La loi prescrit comme objectif de faire en sorte que le changement de modèle tarifaire n'engendre pas de coûts supplémentaires.

curafutura, la FMH et la CTM s'engagent en faveur de la neutralité des coûts. curafutura et la FMH ont joint à la demande d'approbation le concept de neutralité des coûts qu'ils ont adopté par le biais d'une convention.

La neutralité des coûts doit être garantie même en cas de passage (partiel) à des forfaits.

(3) Partenariat tarifaire actif pour signaler l'autonomie tarifaire

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

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

L'organisation tarifaire nationale pour le tarif médical ambulatoire fait partie du train de mesures de la Confédération. ats-tms SA est aujourd'hui déjà bien établie pour l'application et les affaires concernant 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 ces processus grâce à son savoir-faire et en soutenant activement les instances concernées. Dans ce cadre, tous les autres acteurs importants doivent pouvoir, s'ils le désirent, prendre part à ce travail.

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

À 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. Là où des prestations individuelles peuvent être



curafutura

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

remplacées, des forfaits doivent être négociés par les partenaires tarifaires et développés au sein de atstms SA.

«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 qu'elles 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.

