

TARVISION – Vers une mise à jour complète du TARMED: rétrospective et perspectives



Ernst Gähler^a, Irène Marty^b, Roger Scherrer^c

En bref

Depuis notre dernier rapport sur TARVISION publié en mars 2012, les nombreux acteurs, impliqués de différentes manières dans cet ambitieux projet, n’ont pas relâché leurs efforts. Notre objectif reste inchangé, à savoir l’élaboration d’une structure tarifaire TARMED entièrement révisée, censée refléter la réalité et dans laquelle toutes les prestations médicales seront tarifées de manière appropriée et conforme aux critères économiques. Le chemin qui mène à notre objectif est parfois sinueux, notamment en raison de la complexité du TARMED sur les plans technique et organisationnel. Malgré cela, 2012 nous a permis de franchir d’importantes étapes et de nous rapprocher de notre objectif.

- a Dr méd., vice-président de la FMH, responsable du domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse
- b responsable du département Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse
- c chef de projet TARVISION

Etant donné que le calcul de la rémunération des quelque 4700 prestations du TARMED dépend de nombreux paramètres, dont l’adéquation ne peut généralement être vérifiée que par des experts, la première difficulté de la révision a consisté à coordonner la vérification de tous les paramètres déterminants. Une grande partie de ce travail a pu être réalisée en 2011 déjà avec l’aide des sociétés de discipline médicale, et représente désormais une aide

précieuse pour la poursuite de la révision. Sur le plan organisationnel toujours, nous avons pu développer et consolider notre collaboration avec les partenaires tarifaires lors de l’année écoulée.

Un autre domaine qui a retenu toute notre attention en 2012 a été sans conteste le développement des outils informatiques destinés à l’exploitation du TARMED, lesquels doivent permettre de regrouper et d’harmoniser les paramètres du TARMED qui ont subi de nombreuses modifications au cours de ces dernières années.

Application et visualisation des résultats: nouveaux outils informatiques

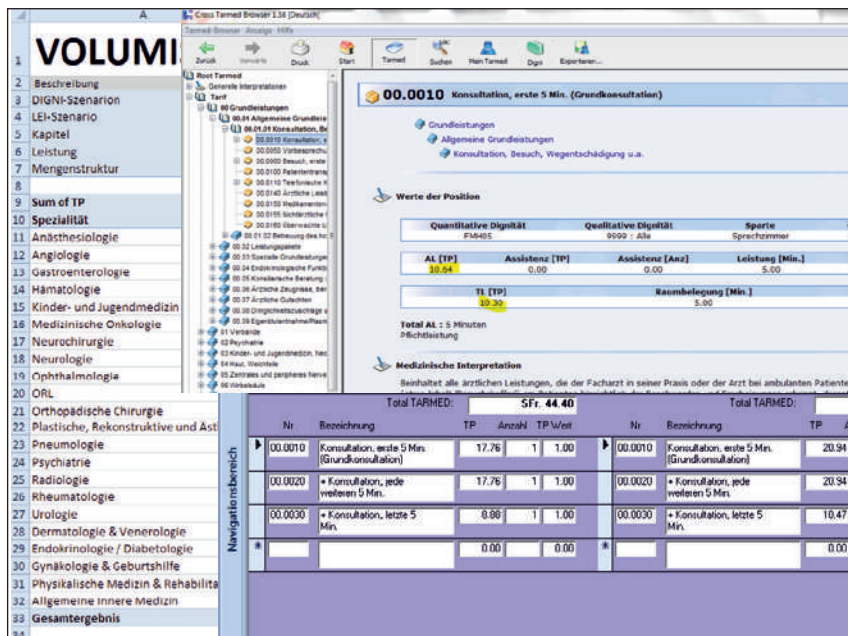
La question s’est posée de savoir comment regrouper tous les résultats dans un nouveau TARMED actualisé. En effet, les propositions de modification envoyées par les sociétés de discipline médicale concernant les différentes positions tarifaires comprennent à elles seules des centaines de paramètres. En outre, un grand nombre de paramètres économiques doivent être pris en compte dans le calcul pour garantir la rémunération correcte des différentes prestations médicales.

Lors de l’actualisation du TARMED, il convient également de tenir compte de l’ensemble de règles extrêmement complexe qui régit la structure tarifaire. La deuxième difficulté de la révision a dès lors consisté à regrouper l’ensemble des paramètres mis à jour de façon à pouvoir les simuler rapidement et visualiser les effets pour les groupes concernés. Comme aucun logiciel ne remplissait ses exigences, la FMH a décidé de reprendre une solution déjà existante de la Caisse des médecins et d’en poursuivre le développement. Heureusement, la FMH a pu profiter des connaissances et de l’expertise d’Anton Prantl, directeur exécutif de la Caisse des médecins, que nous tenons ici à remercier vivement.

Nous avons ainsi pu développer un système modulaire d’outils informatiques, qui nous a permis de modifier et de simuler presque chaque paramètre dans la structure tarifaire du TARMED. Une fois qu’un nouveau calcul est effectué, les effets peuvent être immédiatement visualisés dans notre navigateur TARMED. Grâce au logiciel «TARIS», il est possible de créer des groupes de prestations et de les comparer en appliquant différents scénarios. Le nouveau logiciel «VOLUMIS» permet quant à lui de visualiser les

Correspondance:
FMH / Domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse
Elfenstrasse 18
CH-3000 Berne 15
Tél. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
tarife[at]fmh.ch

Figure 1
Outils de simulation TARVISION – des possibilités d’analyse complètes.



effets sur le volume de points tarifaires grâce à une répartition en différentes dimensions et à la sélection de différentes structures quantitatives.

Grâce à ces logiciels, il est désormais possible de générer une version complète du nouveau TARMED et d'en tester les effets.

Constante amélioration des bases tarifaires

En 2012, nous avons continué à recevoir des propositions de modification de la part des sociétés de discipline médicale.

Par ailleurs, nous avons poursuivi l'amélioration de la qualité des bases économiques des modèles de coûts. L'un des problèmes résidait dans le fait que le TARMED avait été modifié à plusieurs endroits depuis son introduction, mais que ces modifications n'avaient pas été systématiquement documentées. Or, pour être appropriée ainsi que l'exige la loi, la structure tarifaire doit être cohérente, raison pour laquelle nous avons d'abord dû analyser certaines interventions «manuelles» avant de les harmoniser avec le reste du TARMED.

Nouveau chapitre «Soins de premier recours»

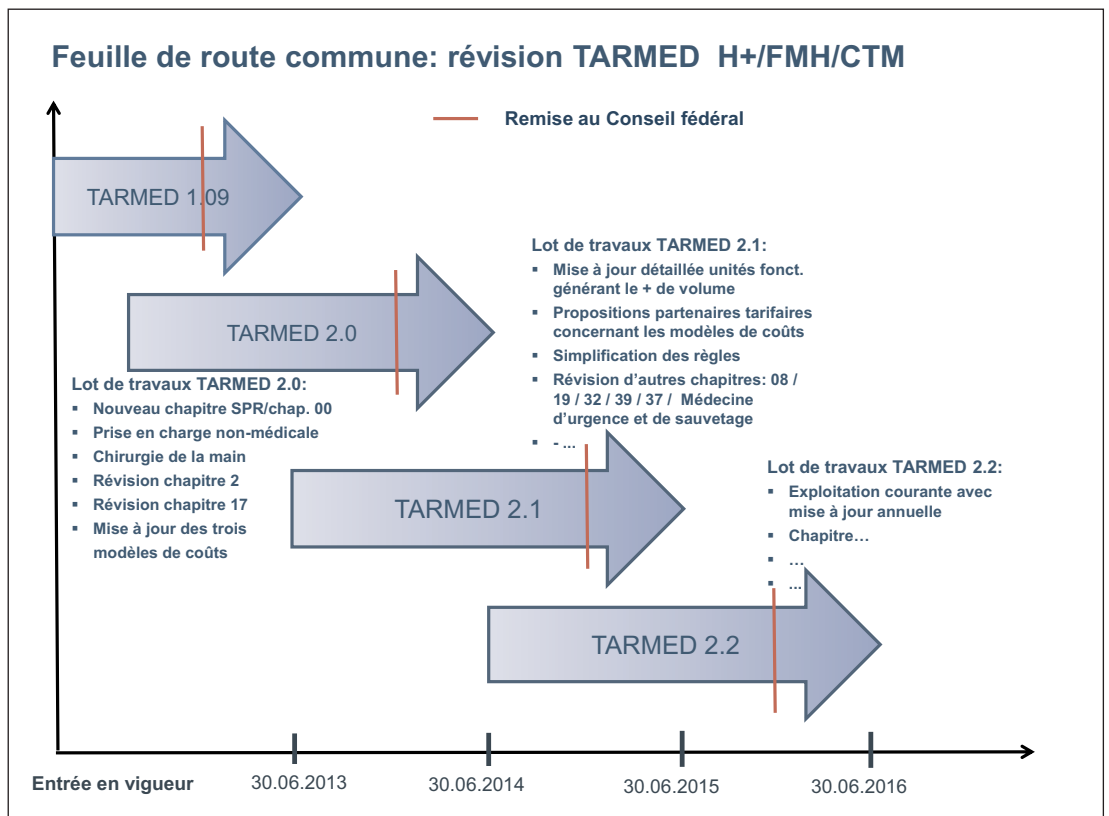
L'été dernier, nous avons mené d'intenses travaux en vue de l'élaboration du nouveau chapitre consacré aux soins de premier recours. En effet, suite au lancement du masterplan «Médecine de famille et médecine de base», nous avons dû avancer le développe-

ment technique du nouveau chapitre. L'objectif n'a pas changé: représenter l'activité des médecins de famille dans la structure tarifaire de manière correcte grâce à un chapitre propre. Le contenu du chapitre 40 a été défini par Médecins de famille Suisse (MFE) alors que le domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse de la FMH a apporté son soutien à MFE pour tout ce qui concerne la mise en œuvre technique. Les différentes organisations médicales ont été informées en automne de l'avancée des travaux et ont été invitées à donner leur avis. L'accès au chapitre et la délimitation par rapport aux positions tarifaires déjà existantes dans le TARMED ont notamment suscité de vifs débats. Lors de la séance de l'Assemblée des délégués du 7 novembre 2012, notre domaine a été chargé de diriger les prochaines négociations avec les partenaires tarifaires de TARMED Suisse.

Collaboration tripartite avec H+ et la CTM

Parmi les principales tâches de 2012 figure également la coordination du projet TARVISION avec les travaux de révision de nos partenaires H+ et la CTM. Les priorités et objectifs communs ont d'abord été définis dans une déclaration d'intention bilatérale puis tripartite. Il est clair pour les trois partenaires contractuels qu'il doit en résulter au final une tarification actuelle, appropriée, conforme à la loi et aux critères économiques, de toutes les prestations mé-

Figure 2
Feuille de route relative à la collaboration tripartite FMH/H+/CTM.

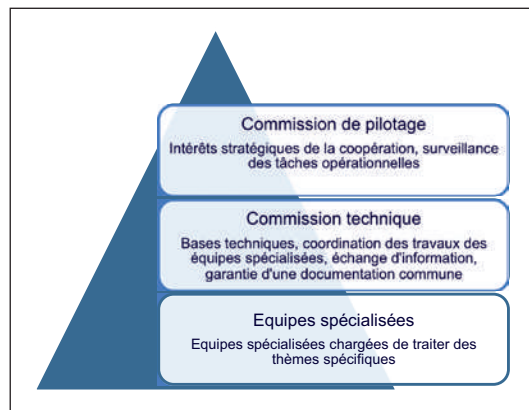


dicales fournies dans les cabinets médicaux, les hôpitaux et les cliniques. La collaboration tripartite autorise délibérément les différents partenaires tarifaires à poursuivre de manière autonome certains de leurs sous-projets qui actuellement ne nécessitent aucune coordination entre les parties. Mais il est également évident qu'une coordination étroite est nécessaire dans de nombreux domaines, notamment dans le cadre de la révision des différents chapitres du TARMED.

Les conditions de la collaboration ont été fixées à l'été 2012 dans une feuille de route commune qui comprend une planification à long terme et les différents lots de travaux en vue d'une révision complète.

A l'automne 2012, les trois partenaires H+, la CTM et la FMH ont commencé à mettre concrètement en commun leurs connaissances et leurs données sur le TARMED. Ils ont notamment élaboré les conditions-cadres institutionnelles qui permettront de mettre en œuvre la feuille de route. La principale difficulté réside dans la mise en commun des travaux des différents groupes de travail et dans leur fusion. Les organes suivants sont en train d'y travailler activement:

Figure 3
Organes chargés de la collaboration tripartite FMH/H+/CTM.



Plusieurs équipes spécialisées ont débuté leurs travaux au cours de ces dernières semaines. Les sociétés de discipline concernées ont présenté leurs propositions d'amélioration aux partenaires tarifaires, lesquelles seront débattues et validées en commun.

**Projet de révision de santésuisse –
Echange de données de base**

Le quatrième partenaire tarifaire, santésuisse, travaille lui aussi à un projet de révision du TARMED comprenant différents sous-projets. Aussi bien santésuisse que la FMH ont estimé judicieux d'échanger leurs données et les résultats utiles pour les deux projets de révision, afin de garantir une certaine transparence. Une déclaration d'intention dans ce sens a été signée, et un groupe de travail chargé d'échanger les bases de travail et d'en discuter a été formé.

Perspectives

2012 aura été une année mouvementée pour l'équipe de projet TARVISION et ses partenaires. Nous en profitons pour remercier vivement tous les acteurs qui ont contribué de près ou de loin à l'avancement des travaux, et en particulier les membres du comité technique de TARVISION, sans qui la mise en œuvre simultanée de certains projets n'aurait pas pu avoir lieu dans ce bref laps de temps.

Réviser entièrement un ouvrage tarifaire aussi complet que le TARMED représente un énorme défi. Nous allons continuer sur notre lancée en 2013 et poursuivre notre engagement en vue d'un tarif approprié et conforme aux critères économiques en suivant la feuille de route!