

Un OUI convaincu du corps médical à la révision tarifaire!

Urs Stoffel

Dr méd., membre du Comité central, responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires



En mai 2018 déjà, la Chambre médicale avait approuvé à l'unanimité la structure des prestations élaborée et révisée par la FMH, mettant ainsi fin au projet interne TARCO.

Entretemps, la FMH a négocié la révision commune de la structure des prestations avec les partenaires tarifaires sur la base des résultats du projet TARCO. Après des négociations intensives et exigeantes, nous avons réussi à intégrer la majeure partie des résultats de TARCO dans la nouvelle structure des prestations commune.

Hier, tous les partenaires tarifaires de la société ats-tms ont communiqué l'acte historique de cette structure révisée conjointement. Grâce à la volonté de chacun d'eux, un pas décisif vers une solution commune a été franchi après des années de blocage.

Il reste encore beaucoup à faire – marchons ensemble!

Cette structure des prestations fixée d'après les règles applicables en économie d'entreprise et établie de manière appropriée (conformément à l'art. 43 al. 4 LAMal) est le nerf indispensable d'un tarif à la prestation.

Le 25 octobre 2018 déjà, sur recommandation de l'Assemblée des délégués de la FMH, la Chambre médicale avait approuvé à une majorité écrasante cette structure des prestations négociée, assumant ainsi clairement ses responsabilités.

Il est bien évident que les exigences et les objectifs des différents partenaires tarifaires ne peuvent pas tous être satisfaits dans un tarif négocié. Le consensus et la volonté de compromis sont indispensables pour ne pas menacer l'objectif commun d'un partenariat tarifaire. Si cela ne réussit pas, l'alternative irrémédiable sera la poursuite du tarif d'Etat.

Cependant, nous avons malgré tout conscience que les compromis inévitables, qui ont dû être acceptés dans les différents chapitres tarifaires, peuvent parfois si-

gnifier des pertes douloureuses et significatives pour certaines sociétés de discipline. Nous savons aussi que la version actuelle présente encore des erreurs et des interprétations erronées, qui devront encore être corrigées conjointement avec les partenaires tarifaires lors de la deuxième étape du projet.

Quelles sont les prochaines étapes?

Après le feu vert de tous les partenaires tarifaires de la société ats-tms (curafutura, CTM et FMH), la structure des prestations révisée en partenariat (sans les conventions et l'ensemble de règles) pourra être transmise au Conseil fédéral pour information.

Au cours de la deuxième étape, déjà en cours, il est prévu de négocier l'ensemble des règles appartenant à la structure des prestations, à savoir les limitations et les cumuls mais aussi les conventions et leurs annexes. Pour fixer les règles de facturation (limitations, cumuls, etc.), les représentants de toutes les sociétés de discipline devront de nouveau s'asseoir autour de la table des négociations avec les experts de la FMH et les partenaires tarifaires. Ce processus qui prendra passablement de temps pour mener à bien les plus de 30 ateliers prévus est important et nécessaire pour obtenir l'aval des sociétés de discipline et créer la transparence

Hier, tous les partenaires tarifaires de l'ats-tms ont communiqué l'acte historique de cette structure révisée conjointement.

sur la révision tarifaire. Sans les connaissances des médecins dans ce domaine, il n'est pas possible d'établir une structure tarifaire appropriée.

L'objectif n'a pas changé, il s'agit de remettre au Conseil fédéral au début de l'été 2019 un paquet global – à savoir la structure du tarif à la prestation, négociée conjointement avec les partenaires tarifaires – pour examen et pour approbation.