Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

Lettre d'information du Bureau des tarifs

Olten, le 30 août 2013

Rapport du Bureau des tarifs du 21 août 2013

Expéditeur:	**Domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse, FMH**
Destinataires:	**Aux présidentes/présidents et délégués tarifaires des sociétés cantonales de médecine et des sociétés de discipline médicale** **Aux présidentes/présidents des organisations faîtières**

TARMED Suisse

Négociations à tous les niveaux et dans chaque direction

La FMH a mis à profit la pause estivale pour mener des discussions avec les différents partenaires. En raison notamment de la nouvelle situation valable dès 2014 chez les répondants des coûts (scission santésuisse/curafutura), il n'est pas facile de parvenir à un accord entre tous les partenaires tarifaires, mais c'est cependant indispensable pour maintenir l'autonomie tarifaire.

En négociant des conventions aussi contraignantes que possible, on vise à régler rapidement les points suivants: forme concrète de la nouvelle organisation de TARMED Suisse, révision globale du TARMED, mise en œuvre du chapitre destiné aux médecins de premier recours et son financement.

Signature de la convention relative à la nouvelle organisation

La convention portant sur la nouvelle organisation de TARMED Suisse a été signée par tous les partenaires tarifaires actuels, ce qui représente au moins un résultat positif. curafutura a envoyé à tous les partenaires une lettre pour revendiquer sa place, à savoir sa nécessaire intégration dans la nouvelle organisation qui sera opérationnelle dès le 1er janvier 2014.

Un *businessplan* est en cours d'élaboration pour permettre à cette nouvelle organisation d'entamer ses travaux dans les meilleurs délais. Le nouveau support informatique devra également être mis rapidement sur les rails.

FMH
Froburgstrasse 15, CH-4600 Olten
Tél. +41 31 359 12 30, Fax +41 31 359 12 38
tarife.ambulant@fmh.ch, www.fmh.ch

Masterplan Médecine de famille

Discussions en cours sur des solutions consensuelles

Les discussions en vue d'une solution acceptée par tous concernant la revalorisation de la médecine de premier recours se poursuivent de manière intensive; elles portent sur CHF 200 millions et sur le «contre-financement». Les entretiens au sommet du 22 août ont débouché sur la base commune suivante:

- L'accès au supplément transitoire 00.0035, et donc le droit de le facturer, est accordé aux médecins porteurs du titre de spécialiste en médecine interne générale ou en pédiatrie ainsi qu'aux médecins disposant d'un double titre et aux divisions hospitalières spécialisées.
- Quant au contre-financement, la révision globale doit être achevée à fin 2015 et les 200 millions annuels pour le supplément transitoire devront être compensés par les suppléments des points tarifaires résultant de la révision effectuée de manière appropriée.

Au moment où nous rédigeons la présente lettre d'information, nous ne savons pas encore si les partenaires tarifaires concluront une convention commune. Cette question devra de nouveau être inscrite à l'ordre du jour de l'AD du 4 septembre 2013, car le conseiller fédéral Alain Berset ne se prononcera qu'en début septembre. Le 27 septembre, le Parlement votera définitivement sur l'initiative «Oui à la médecine de famille» et sur son contre-projet. Ensuite, l'organisation Médecins de famille Suisse devra décider si elle retire son initiative ou pas. Nous vous tiendrons au courant.

Révision globale de la structure tarifaire TARMED

Retraite pour la suite de la planification

Au cours de trois jours de travail intensif à la mi-août, les spécialistes de la Commission technique de la Coopération tripartite (FMH / H+ / CTM) ont examiné et synchronisé en équipes les travaux effectués jusqu'à présent pour la révision du TARMED. Ils ont planifié les nouvelles étapes de la révision globale et déterminé les ressources nécessaires, ce qui permettra ensuite d'établir définitivement la feuille de route pour l'objectif fixé par les partenaires tarifaires, à savoir la révision complète du TARMED d'ici à fin 2015.

Laboratoire

Eclaircies

La séance du groupe d'experts qui s'est tenue avant les vacances d'été a posé les jalons pour un accord. Conjointement avec les conditions-cadres de l'OFSP, la solution devrait se présenter comme suit:

- le nombre d'analyses tarifées avec le modèle POCT se situera entre 18 et 45, probablement 28,
- les suppléments et taxes des analyses restantes des listes partielles actuelles 1 et 2 seront maintenus et
- il n'y aura pas de neutralité des coûts, c'est-à-dire que les analyses éventuellement facturées au cabinet médical selon un tarif plus élevé ne seront pas compensées par les laboratoires mandatés.

Le modèle de coûts POCT proposé par la FMH dans les années 2006 à 2008 (!) et privilégié par l'OFSP est maintenant mis au point de manière concrète sous la pression du temps car il sera présenté à l'OFSP au début septembre. L'objectif visé est d'introduire la nouvelle liste des analyses au 1er janvier 2014.

Tiers garant

Mise en consultation de la prise de position «La FMH en faveur du tiers garant»

La prise de position élaborée par le domaine Tarifs et conventions pour la médecine ambulatoire en Suisse a été discutée au sein des organes de la FMH et au comité de la CCM; elle sera probablement adoptée par l'AD du 4 septembre.

Ce document explique et justifie les principaux avantages du «tiers garant». Un plan de communication permettra d'informer les partenaires concernés de manière efficace.

Groupe de travail EAE

Travaux constructifs dans les différents sous-groupes

Le groupe de travail EAE traite actuellement les thèmes suivants dans le cadre de sous-groupes:

- Le sous-groupe Statistique ANOVA examine avec santésuisse la question de savoir s'il faut actualiser la statistique ANOVA ou s'il faut élaborer ensemble de nouvelles bases.
- Le sous-groupe Harmonisation des groupes de référence analyse les données de NewIndex et s'applique à former des groupes homogènes et représentatifs sur la base des indications données par les sociétés de discipline médicale.
- Le sous-groupe Pharmaceutical Cost Groups (PCG), composé également de représentants d'HELSANA et de la CSS, négocie une compensation affinée des risques, soit un point central de l'ensemble du projet.
- Enfin, le sous-groupe Commissions paritaires régionales de confiance est chargé de déterminer quelles commissions paritaires de confiance doivent travailler à l'avenir au niveau suisse et comment.

Les groupes de travail tiendront une séance le 4 septembre 2013 pour discuter de la stratégie future et d'une feuille de route. Une nouvelle rencontre est prévue avec les représentants des assureurs à la mi-septembre.

Communication

A inscrire dans vos agendas: Journée des délégués tarifaires du mercredi 23 octobre 2013

Pour la deuxième Journée des délégués tarifaires organisée cette année, nous avons également prévu des exposés et ateliers intéressants. Il nous a notamment été possible d'obtenir la venue du Dr Ignazio Cassis, président de curafutura, pour un exposé.

Les invitations personnelles et le programme détaillé seront envoyés à la fin septembre par courrier électronique.