



© Willem Dijkstra / Dreamstime

Au mois de juin, ce n'est pas seulement la FMH qui a reçu un rapport d'évaluation détaillé de l'OFSP. santésuisse et H+ ont également reçu du courrier.

Courrier de l'OFSP

Dialogue À la fin de l'année, le TARDOC devrait être soumis pour la cinquième fois au Conseil fédéral pour approbation et pourrait donc être introduit en 2025. L'introduction simultanée des forfaits ambulatoires dépendra de la capacité de leur version actuelle à répondre aux exigences de l'OFSP.



Urs Stoffel
Dr méd., membre du
Comité central, respon-
sable du département
Médecine et tarifs
ambulatoires

En collaboration avec SWICA, les partenaires tarifaires FMH et curafutura ont remis le TARDOC à l'approbation du Conseil fédéral pour la quatrième fois fin 2021 et, pour la quatrième fois, le Conseil fédéral leur a demandé de revoir leur copie et de retravailler la proposition tarifaire visant à remplacer le TARMED qui n'est plus adapté ni approprié. Lors de sa séance du 3 juin 2022, le Conseil fédéral a néanmoins définitivement reconnu le TARDOC comme tarif à la prestation et indiqué qu'il était susceptible d'être approuvé sur le plan matériel. Les lacunes

relevées par l'OFSP portent précisément sur des aspects matériels (qui pourront être corrigés après la mise en vigueur du tarif) et sur le concept de neutralité des coûts, qui devra être adapté avant le prochain dépôt du tarif pour approbation.

TARDOC 1.3.1

Une version intermédiaire (1.3.1) a été déposée fin 2022 pour un examen préliminaire. Les concepts visant à corriger les lacunes matérielles avaient été adoptés au préalable par ats-tms SA et par son conseil d'administration

en décembre 2022. Concrètement, ils traitent des domaines suivants:

- Temps de travail / revenu de référence
- Révision des modèles de coûts et du taux des charges d'exploitation et de répartition
- Révision de l'indice d'efficacité tarifaire
- Relevé des minutages
- Monitoring à long terme (sans conséquences correctives)

Le département Médecine et tarifs ambulatoires a pu faire valoir son point de vue au niveau du conseil d'administration d'ats-tms SA et approuve donc en substance ces concepts.

Dans sa lettre du 3 juin 2022, le Conseil fédéral a par ailleurs mentionné sans équivoque que ses exigences concernant la neutralité des coûts devaient être remplies avant toute approbation.

Pour cette raison, la FMH et curafutura ont repris les négociations pour adapter le concept de neutralité des coûts. Elles se sont concentrées sur les seules adaptations liées aux exigences du Conseil fédéral et ont procédé aux modifications suivantes:

- Le facteur externe passe de 0,83 à 0,82.
- Durant la phase de neutralité dynamique des coûts, la croissance annuelle des coûts du TARDOC doit être de 2% au plus par rapport à l'année de référence. Ce sont désormais les coûts par assuré qui servent de référence, puisque toutes les personnes vivant en Suisse sont assurées et paient des primes.
- La phase de neutralité dynamique des coûts dure jusqu'à ce que le Conseil fédéral ait approuvé les corrections apportées aux principaux points soulevés par le rapport d'évaluation de l'OFSP et la version correspondante du TARDOC et qu'il ait aussi approuvé les forfaits ambulatoires.
- L'année de référence est 2024.

Dialogue avec l'OFSP

Afin de pouvoir échanger avec l'OFSP pendant que celui-ci examine la structure tarifaire, la FMH a proposé une procédure de dialogue pour la version 1.3.1 dans le but de pouvoir éliminer les éventuelles divergences qui subsistent avant la remise pour approbation cet automne. Le 22 mai 2023, un premier échange direct a eu lieu pour discuter de l'adaptation du concept de neutralité des coûts et des concepts visant à corriger les lacunes matérielles après l'entrée en vigueur du TARDOC.

Focalisé sur la neutralité des coûts, l'OFSP nous a promis un rapport écrit et détaillé pour juin 2023.

Courrier de l'OFSP

Le courrier tant attendu est arrivé le 19 juin 2023. Les autorités d'approbation reconnaissent

les efforts consentis par la FMH et curafutura en vue d'une introduction neutre en termes de coûts, mais persistent à voir une nécessité d'adaptation dans ce domaine, et exigent que la neutralité des coûts s'applique à toutes les prestations du TARDOC. Autrement dit, la position des prestations de réserve pour les urgences hospitalières doit aussi rester neutre en termes de coûts. Cette position tarifaire se fonde sur un arrêt du Tribunal fédéral qui exige que les prestations de réserve soient indemnisées via le tarif. Par ailleurs, l'OFSP conteste l'utilisation des coûts par assuré pour évaluer la phase de neutralité des coûts et demande que le critère utilisé soit celui du volume de prestations total du TARDOC.

En juin 2022, le Conseil fédéral a reconnu le TARDOC comme tarif à la prestation et indiqué qu'il était matériellement susceptible d'être approuvé.

TARDOC 1.3.2

Sur la base de ces éléments, la FMH et curafutura ont remis l'ouvrage sur le métier. Elles ont adapté le concept de neutralité des coûts aux exigences de l'OFSP et sorti du tarif la position du supplément pour les urgences hospitalières. Car nous estimons que le financement des prestations de réserve destinées à garantir la prise en charge relève des cantons et non du tarif médical. Un tel supplément serait financé en premier lieu par les médecins de premier recours installés en pratique privée, ce qui, au sens de la loi, ne serait en aucun cas approprié. La FMH regrette expressément que la suppression de cette position tarifaire ait été nécessaire.

Les deux partenaires tarifaires tiennent cependant au critère des coûts par assuré, car il permet de prendre en compte le facteur exogène «croissance de la population», indépendant du changement de modèle tarifaire, et d'éviter de devoir corriger le volume de points tarifaires en fonction de ce facteur. Avec les adaptations de la version 1.3.2 du TARDOC, nous sommes convaincus que les conditions d'approbation sont désormais remplies et que le Conseil fédéral pourra donner son accord pour une introduction début 2025.

TARDOC 2.0

Le développement du TARDOC se poursuit. Les travaux concernant le contrôle de la plausibilité des minutages et le perfectionnement des modèles de coûts, notamment aussi

le relevé de l'indice d'efficacité tarifaire (productivité médicale), sont déjà en route. La FMH continue de recueillir le point de vue des sociétés de discipline médicale affiliées en vue d'améliorer et de continuer à développer la structure tarifaire. Ces prochaines années, il s'agira également d'ouvrir le TARDOC aux prestations de la télémédecine. La première révision de la structure tarifaire est prévue à l'issue de la phase de neutralité des coûts et la révision se poursuivra ensuite à un rythme annuel.

Forfaits ambulatoires

Les concepteurs des forfaits ambulatoires, san-tésuisse et H+, ont eux aussi reçu du courrier, mais sous la forme d'un rapport d'évaluation concernant la version 0.3 des forfaits. La FMH est également en possession d'un exemplaire. Les jours prochains, nous finaliserons notre rapport portant entretemps sur la version 1.0 des forfaits qui devrait être déposée à la fin de l'année avec le soutien de la FMH et de curafutura. Dans son examen, la FMH concentre son attention sur la question de savoir si la version actuelle 1.0 remplit les exigences émises par l'OFSP pour la version 0.3. En bref, les forfaits ambulatoires V 1.0 remplissent-ils les exigences de l'OFSP? Hormis la FMH, de nombreuses sociétés de discipline médicale décortiquent actuellement la version finale du point de vue de leurs chapitres respectifs.

La FMH reconnaît le sens et la nécessité des forfaits ambulatoires. Sur le fond, elle considère que le système développé par sts SA fonctionne, mais signale que des exigences minimales doivent être respectées. Selon elle, les forfaits doivent être calculés sur la base d'un nombre suffisant de données représentatives et porter sur des prestations très souvent utilisées dans le domaine ambulatoire. Du point de vue médical, ils doivent être pertinents et adéquats. L'avenir nous dira dans quelle mesure cela sera respecté dans la version 1.0.

La FMH soumettra le TARDOC 1.3.2 et les forfaits ambulatoires 1.0 à l'Assemblée des délégués pour décision en automne. Il est certain que le courrier de l'OFSP y jouera un rôle décisif!