

Embargo : 5.6.2020, 10h15

Communiqué

Berne, le 5 juin 2020

santésuisse et la FMCH placent les patients au cœur du système

Avancée majeure dans les tarifs médicaux ambulatoires

santésuisse et la FMCH ont soumis pour approbation au Conseil fédéral un paquet de forfaits ambulatoires qui constituerait une avancée majeure vers une tarification nettement simplifiée et équitable dans le domaine ambulatoire. Pour la première fois en plus de vingt ans, un nouveau tarif remportant l'aval de tous les partenaires tarifaires impliqués a pu être élaboré. Il s'agit d'un véritable changement de paradigme plaçant enfin les patients au cœur du système. Dans un premier temps, 67 opérations et traitements différents pourront être facturés simplement et de manière uniformisée. Les patients bénéficieront de critères de qualité clairs et de factures facilement compréhensibles.

Les interventions standard fréquentes sont particulièrement propices à la facturation sous forme de forfaits ambulatoires et représentent jusqu'à 80% du volume d'une spécialité médicale donnée. Des forfaits ambulatoires ont tout d'abord été soumis pour les spécialités suivantes: chirurgie de la main, radiologie (IRM / tomodensitométrie), chirurgie pédiatrique, médecine vasculaire, chirurgie oculaire et anesthésie. Ils pourront être utilisés dans un premier temps pour la facturation de 67 opérations et traitements.

Forfaits: à prestation identique, prix identique

Grâce aux forfaits ambulatoires, les opérations, examens médicaux et procédures identiques seront toujours rémunérés de manière forfaitaire et à tarif égal. La base est une structure tarifaire nationale avec un modèle de coûts uniforme qui tient également compte des différences de coûts cantonales (loyer, salaires, etc.). Cela permet également l'intégration des forfaits dans un bureau tarifaire national.

Incitations appropriées pour les médecins

Les forfaits ambulatoires garantissent aux médecins une rémunération équitable tout en supprimant les incitations erronées bien connues du système actuel de tarification des prestations à l'acte. Contrairement au tarif à l'acte, qui regroupe l'ensemble des interventions et traitements, les forfaits ambulatoires couvrent les interventions les plus fréquentes de manière simple et claire. Le principe du volontariat s'applique en la matière.

Les patients au centre des préoccupations – les payeurs de primes sont les bénéficiaires

Les patients bénéficient aussi, pour la première fois, de l'application de critères de qualité contraignants intégrés aux forfaits ambulatoires. Le prix fixé n'est ainsi versé que si le prestataire respecte des standards de qualité correspondants. Les médecins et hôpitaux signataires de la convention tarifaire s'engagent en outre à participer à un programme de qualité reconnu.

Grâce à la transparence et à l'uniformité des prix, les forfaits ambulatoires sont aussi davantage compréhensibles pour les patients. La charge liée au contrôle des factures s'en trouve aussi considérablement réduite pour les assureurs-maladie, qui doivent vérifier beaucoup moins de positions grâce à une facturation toujours identique des mêmes prestations. À moyen et long terme, les tarifs forfaitaires contribueront donc de manière significative à juguler la hausse des coûts, ce dont bénéficieront directement les payeurs de prime.

Extension à d'autres spécialités

La FMCH et santésuisse collaborent depuis 2018 à l'élaboration de tarifs forfaitaires ambulatoires. Les forfaits désormais soumis pour approbation au Conseil fédéral ont été mis au point avec des experts de la FMCH et de santésuisse ainsi qu'avec des représentants des sociétés de médecine. Parallèlement à ce processus d'approbation, les travaux de forfaitisation se poursuivent pour d'autres interventions. D'autres paquets de prestations seront ainsi soumis pour approbation au Conseil fédéral au cours des prochains mois avec pour objectif, à terme, de couvrir une grande partie du volume des prestations. Les partenaires tarifaires santésuisse et la FMCH invitent d'autres partenaires du domaine hospitalier et des assurances à s'associer au projet et à participer à son élaboration en tant que partenaires à part entière. Des discussions en ce sens ont déjà débuté.

Le choix des spécialités se base sur les domaines définis comme étant prioritaires par le Conseil fédéral. Quant aux tarifs forfaitaires soumis par les partenaires contractuels, ils correspondent aux attentes du DFI et de l'OFSP concernant l'évolution des modalités de facturation, qui sont présentées dans la stratégie Santé2020.

Informations complémentaires:

santésuisse
Verena Nold, mag.oec. HSG
Directrice santésuisse
Tél. 079 291 06 04
verena.nold@santesuisse.ch

FMCH
Dr med. Josef E. Brandenberg
Président FMCH
Tél. 079 304 71 18
josef.brandenberg@hin.ch

La **FMCH** est l'association faitière de 20 sociétés de disciplines médicales chirurgicales et invasives et de trois associations professionnelles, regroupant près de 9000 hommes et femmes médecins. Principale association faitière des assureurs-maladie suisses, **santésuisse** défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.