



santésuisse

fmch
foederatio medicorum
chirurgicorum helvetica

Communiqué de presse

Soleure, le 9 février 2018

Feu vert pour des forfaits

La FMCH et santésuisse conviennent d'un tarif forfaitaire ambulatoire

santésuisse et l'Association suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive (FMCH) ont signé une convention portant sur un tarif forfaitaire ambulatoire. Le prix d'un forfait ambulatoire inclut les prestations pré- et postopératoires. Ceux qui veulent facturer sur la base de forfaits doivent s'engager à participer à des mesures de garantie de la qualité.

santésuisse et la FMCH ont décidé de s'engager sur une nouvelle voie prometteuse grâce à la signature de conventions tarifaires portant sur des forfaits ambulatoires. Les ophtalmologues seront les premiers à bénéficier de ces forfaits de prestations ambulatoires pour le domaine de la chirurgie ophtalmique. Sous réserve de l'approbation du tarif par les directions cantonales de la santé, des forfaits décidés d'un commun accord s'appliqueront désormais aux opérations de la cataracte et du glaucome ainsi qu'aux injections intravitréennes (intervention sur le corps vitré). Tous les chirurgiens ophtalmiques et les assureurs-maladie peuvent adhérer à cette nouvelle convention tarifaire.

D'autres forfaits pour la chirurgie de la main, la radiologie, la chirurgie pédiatrique et l'orthopédie sont en préparation.

Le tarif forfaitaire ambulatoire simplifie à la fois la facturation et le contrôle des factures ; il réduit les charges administratives et, par voie de conséquence, les coûts. La convention contient une autre nouveauté dans la mesure où les médecins qui veulent facturer sur la base de forfaits doivent s'engager à participer à un programme européen de garantie de la qualité, qui saisit entre autres les indications et le taux de complications lors des interventions.

L'actuel tarif médical « à l'acte » TARMED, constitué sous forme de structure ouverte, est pour partie responsable de la croissance excessive des coûts ambulatoires observée depuis des années dans le domaine ambulatoire puisqu'il génère des incitations dommageables en termes d'efficacité, de qualité et de facturation. De plus, il favorise une augmentation du volume des prestations aux dépens des payeurs de primes.

Le changement de système initié par santésuisse et la FMCH, qui consiste à passer de la facturation des prestations au temps consacré à l'application de tarifs forfaitaires dans certains domaines, est à présent plébiscité de toutes parts. Même une commission d'experts mise en place par le Conseil fédéral demande que des forfaits soient mis en œuvre dans le domaine ambulatoire afin de mieux maîtriser les coûts.

La négociation autonome des tarifs par les médecins et les assureurs-maladie est l'une des caractéristiques essentielles de notre système de santé libéral. Les forfaits, mis en œuvre en plus du TARMED, simplifient la facturation des actes médicaux standardisés et leur paiement par les assureurs-maladie. En simplifiant le système tarifaire, ils augmentent la transparence, tant pour les patients que pour les assureurs

Association faîtière 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.

Informations complémentaires:

santésuisse

Verena Nold, directrice de santésuisse, 079 291 06 04

FMCH

Dr. med. Josef E. Brandenberg, président de la FMCH, 079 304 71 18

Dr. med. Markus Trutmann, secrétaire général de la FMCH, 078 836 09 10

Ce communiqué peut être téléchargé sous: www.santesuisse.ch