



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+ dit OUI à la nouvelle structure tarifaire ambulatoire

Intervenant

Conférence de presse annuelle de H+

Berne , le 23 mai 2016





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Charles Favre

Président de H+

Sommaire

- La longue marche jusqu'au remplacement indispensable de la structure tarifaire
- La nouvelle structure tarifaire
- Distorsions dans le secteur ambulatoire – l'exemple de l'Hôpital cantonal de Winterthour
- Attentes de H+ à l'endroit de la société

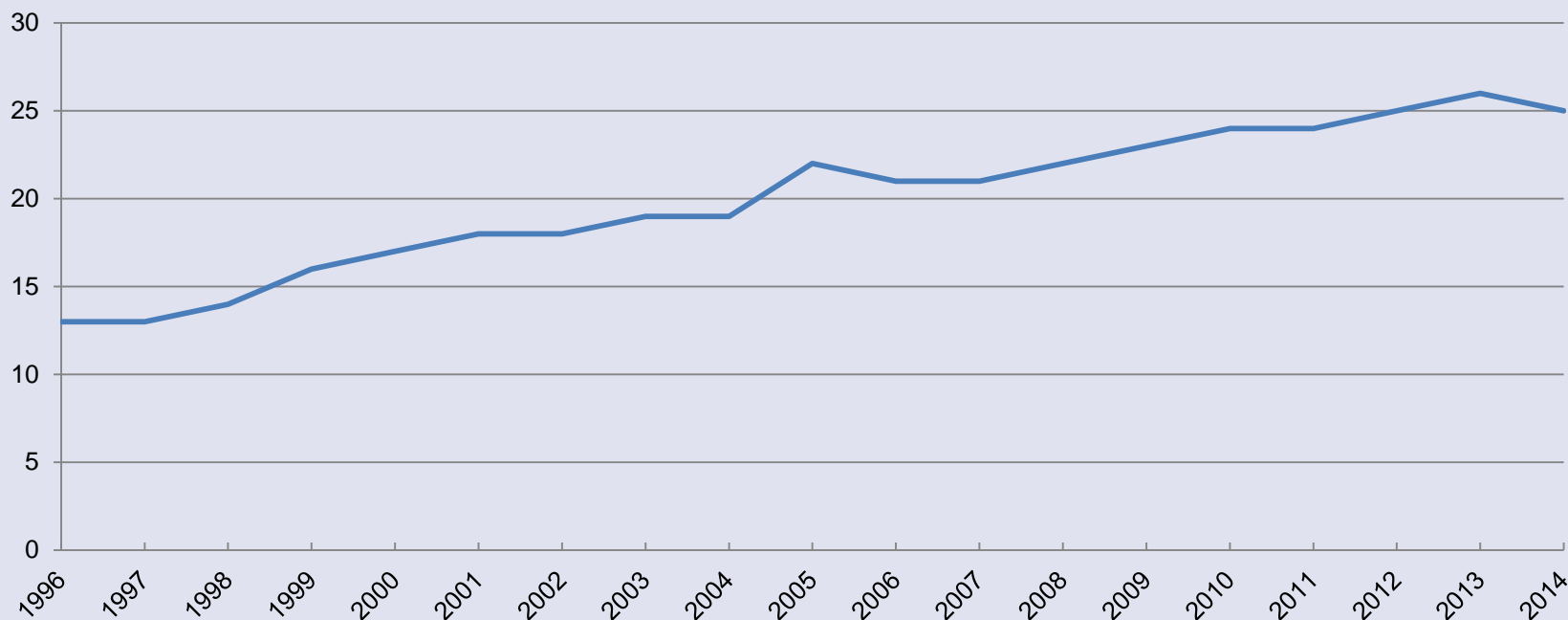
TARMED doit être impérativement remplacé

- TARMED est en vigueur depuis le 1er janvier 2004
- Depuis, aucune adaptation complète de la structure
- Motifs:
 - Aujourd'hui, chaque partenaire tarifaire a un droit de véto
 - Pas d'organisation tarifaire fonctionnant de manière professionnelle
- Problèmes actuels:
 - Données de coûts et de prestations dépassées
 - Sur- et sous-évaluations
 - Incitations indésirables

Prestations ambulatoires très importantes pour les hôpitaux

% des prest.
hospitalières

Prestations ambulatoires depuis l'introduction de LAMal



Procédure de révision et résultat

- 2010: démarrage du projet par la FMH, H+ s'y rallie en 2011
- Depuis 2012: projet de révision à trois (FMH, H+, CTM)
- 2014: curafutura se joint au projet
- Révision par des groupes de travail réunissant les experts des sociétés de discipline médicale et des spécialistes des tarifs

Résultat: une structure tarifaire plus simple, actualisée, complète, fondée sur des données et appropriée

Les membres de H+ approuvent la structure tarifaire révisée

- Plus de 80% des membres de H+ (voix et institutions) approuvent la nouvelle structure tarifaire ambulatoire
- Les membres ont reconnu la nécessité d'une révision
- Les hôpitaux et les cliniques poussent fortement à agir en raison des distorsions
- Suite de la procédure:
 - Décisions de la FMH, de curafutura et de la CTM en juin 2016
 - Envoi de la structure tarifaire au Conseil fédéral à fin juin 2016
 - Entrée en vigueur prévue au 1er janvier 2018



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Bernhard Wegmüller

Directeur de H+

Une tarification plus simple, plus claire et appropriée

- Représentation des prestations médicales actuelles dans une **nomenclature plus simple**
- Représentation des **charges réelles**
- **Evolution** continue, **exploitation et mise à jour** simples
- Respect des **prescriptions légales** imposant une structure appropriée et le respect des règles applicables en économie d'entreprise (cf. art. 43 al. 4, al. 6 et al. 7, et art. 46 al. 4 LAMal)

La nouvelle structure tarifaire ambulatoire ats-tms

Les avantages d'une nomenclature simple

- Réduction des positions tarifaires: de 4'518 à 2'673
- Prestations à l'acte (forfaits) là où c'est possible, prestations au temps là où c'est nécessaire et pertinent
- Un chapitrage clair apporte des avantages
 - Gain de temps lors de la recherche des prestations
 - Plus compréhensible pour l'utilisateur
 - Mise à jour plus simple

La charge réelle est prise en charge

- Les charges sont basées sur les coûts effectifs de la fourniture de la prestation (personnel, équipements, infrastructure).
- L'utilisation du personnel et la durée moyenne des prestations ont été adaptées aux conditions actuelles.
- Les prestations, autrement dit les positions tarifaires, sont actualisées et évaluées correctement.
- Cela aboutit à des modifications vers le haut ou vers le bas. Il y a donc des «gagnants» et des «perdants».

Les prescriptions légales sont respectées

- Structure appropriée: le catalogue de prestations a été actualisé
- Calcul conforme à l'économie d'entreprise
- Plus approprié et plus conforme aux règles économiques que l'intervention normative du Conseil fédéral
- La normalisation imposée par l'art. 59c al. 1 let. c OAMal est assurée et sera contrôlée:
«Un changement de modèle tarifaire ne doit pas entraîner de coûts supplémentaires.»

La nouvelle structure tarifaire ambulatoire ats-tms

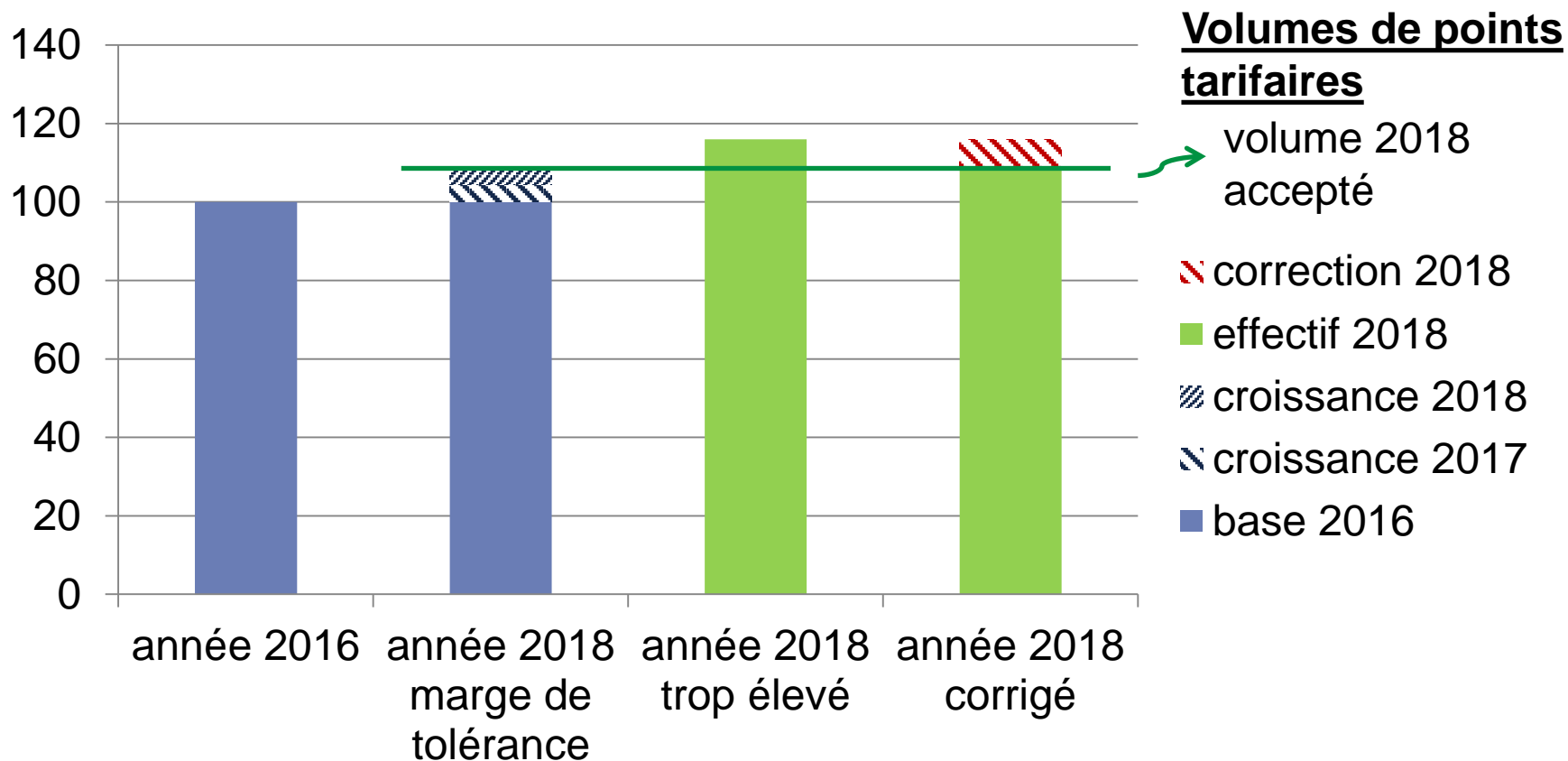
La normalisation exclut des surcoûts liés au modèle

- **Facteur de normalisation:** **0.73**
 - Multiplicateur de l'ensemble de la structure
 - Les rapports entre les prestations demeurent ainsi inchangés
- **Impact global du passage de TARMED 1.08_BR à ats-tms V1.0 normalisé** **0%**

Grâce à la normalisation, la nouvelle structure tarifaire assure la neutralité des volumes de points tarifaires

La nouvelle structure tarifaire ambulatoire ats-tms

Contrôle de la normalisation par ats-tms sa



Séparation claire de la structure et du prix

- Selon la LAMal, la structure tarifaire à l'acte ats-tms doit être uniforme pour toute la Suisse et approuvée par le Conseil fédéral.
- Dans la LAMal, les valeurs du point tarifaire sont négociées entre les fournisseurs de prestations et les assureurs et soumises à l'approbation des cantons.
- Cette séparation des tâches est déjà en vigueur aujourd'hui et fonctionne pour les tarifs ambulatoires et stationnaires (ex. SwissDRG).
- Dans l'assurance accidents (AA), les négociations sont menées au niveau national entre la CTM et H+.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Rolf Zehnder

Membre du comité de H+

Directeur de l'Hôpital cantonal de Winterthour (KSW)

Pourquoi un nouveau tarif ambulatoire est nécessaire?

- Le TARMED actuel est obsolète, il entraîne des distorsions qui conduisent à du gaspillage



TARMED conduit à du gaspillage

- La base de calcul du TARMED remonte au siècle dernier (et n'a jamais été adaptée!)
- Un tarif inadéquat génère des incitations indésirables
- Des incitations indésirables conduisent à de mauvaises décisions (mauvaise allocation de moyens)
- De mauvaises décisions entraînent une offre de soins inappropriée



Tarmed conduit à du gaspillage

Un exemple provenant du KSW

- Couverture des coûts de divers services du KSW
- Clinique ophtalmique: taux de couverture 140%
- Clinique pédiatrique: taux de couverture 80% (ambulatoire)



Tarmed conduit à du gaspillage

Un exemple provenant du KSW

- Notre clinique ophtalmique est-elle si efficiente?
- Notre clinique pédiatrique est-elle si peu efficiente?

- Que faire?
- Qui doit changer sa manière d'agir?

- **Ou bien est-ce simplement TARMED qui est inadapté?**



TARMED conduit à du gaspillage: différences au sein d'un service

- Au sein même des services, la couverture des coûts / la marge contributive divergent encore davantage suivant les domaines de prestations / les spécialités



Le secteur ambulatoire gagne en importance

- Depuis l'introduction du TARMED en 2004, la part de l'ambulatoire dans les hôpitaux a augmenté
- Au KSW, elle est passée de 20% à 30%



Pourquoi le secteur ambulatoire gagne en importance

- Evolution de la médecine
 - Les possibilités de la médecine se sont beaucoup étendues
 - La médecine est toujours plus spécialisée
 - Des traitements ambulatoires remplacent des séjours hospitaliers
- La durée de séjour des patients hospitalisés est passée 7,5 à 5,5 nuits, bien que
 - Les patient soient plus âgés
 - Les interventions simples, dispensées en stationnaire en 2004, soient maintenant effectuées en ambulatoire
- Modification de la population et du comportement
 - La population concernée est en augmentation
 - Le comportement de la population change (réclame la prestation / fréquente davantage l'hôpital)



Comme presque tous les hôpitaux, le KSW fait du déficit dans l'ambulatoire

- Le KSW est un des hôpitaux suisses les plus économiques (voir publications de la Direction de la santé de Zurich / Tribunal administratif fédéral)
- Cependant, le secteur ambulatoire du KSW est déficitaire dans son ensemble (en 2015, le déficit de l'ambulatoire du KSW s'élevait à CHF 3,9 Mio.)
- Malgré tout, les hôpitaux acceptent ce que l'on appelle une «normalisation»



L'intérêt du nouveau tarif ambulatoire

- La structure du nouveau tarif ambulatoire est plus proche des coûts réels
- Le nouveau tarif ambulatoire sera développé en continu et s'adaptera aux évolutions futures
- Dans la perspective du système dans son entier, il n'est pas défendable de conserver la structure TARMED obsolète et inadaptée
- **Un tarif approprié et «apprenant» est plus important pour les hôpitaux qu'une optimisation à court terme de leur revenu**





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Josef Müller

Membre du comité de H+ et du CA d'ats-tms sa
CEO des Services psychiatriques du canton des Grisons

Principes de H+

- La mise à jour doit prendre en compte impérativement et dans les meilleurs délais les progrès de la médecine.
- Les incitations indésirables sont ainsi évitées.
- La structure tarifaire représente toutes les prestations.
- Les dispositions de la LAMal et des ordonnances sont respectées.
- La mise à jour est effectuée par des experts et ne peut pas être bloquée par les partenaires tarifaires – la procédure est analogue à celle de la structure SwissDRG.
- La structure tarifaire et le prix (valeur du point tarifaire) doivent être séparés impérativement.

Mise à jour par une organisation professionnelle

- H+ est membre d'ats-tms sa et a participé activement à la mise sur pied de la nouvelle organisation.
- La nouvelle organisation ne peut pas être bloquée par un seul partenaire tarifaire.
- Cela donne la possibilité et la compétence de tenir à jour la structure tarifaire selon la volonté des membres.
- Les fournisseurs de prestations mettent à disposition leurs données uniquement pour l'exploitation de la structure tarifaire.

Mise à jour régulière de la structure tarifaire – monitoring

- La mise à jour se base sur les données effectives de prestations et de coûts.
- ats-tms sa représentera et évaluera correctement les prestations ambulatoires dans une structure uniforme.
- Les nouvelles prestations doivent être prises en compte et évaluées rapidement.
- L'exploitation de la structure tarifaire est de la compétence exclusive d'ats-tms sa.
- Les négociations sur la valeur du point tarifaire sont toujours du ressort des partenaires tarifaires. La structure et le prix restent ainsi séparés.

Renforcer l'autonomie et le partenariat tarifaires

- La nouvelle organisation doit mettre un terme à la «crise» de la révision tarifaire et au «blocus» du partenariat
- L'autonomie tarifaire garantit notamment
 - qu'à l'avenir les prestations seront aussi évaluées en fonction de l'activité et conformément aux principes d'efficacité et d'efficience
 - qu'une fourniture de soins médicaux de haute qualité est assurée avec les ressources disponibles
 - que de nouvelles prestations sont prises en compte et que les prestations existantes sont contrôlées et réévaluées



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Attachement à l'autonomie tarifaire – pour d'autres tarifs également

- L'autonomie tarifaire doit être relancée dans le secteur ambulatoire: ce modèle a fait ces preuves!
- Des solutions partenariales doivent être aussi dégagées dans d'autres domaines:
 - Structure tarifaire ambulatoire pour la physiothérapie
 - Structure tarifaire stationnaire pour la psychiatrie TARPSY
 - Structure tarifaire stationnaire pour la réadaptation ST Reha



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Nous vous remercions de votre attention

H+ Les Hôpitaux de Suisse
Secrétariat central
Lorrainestrasse 4A
3013 Berne
Téléphone: 031 335 11 11
Fax: 031 335 11 70
E-mail: geschaefsstelle@hplus.ch
www.hplus.ch

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
H+: Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses
H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri