

## **Annexe 6                      Normalisation et monitoring**

### **Préambule<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Les partenaires tarifaires curafutura et H+ concluent pour la «Structure tarifaire de la physiothérapie» la présente annexe «Normalisation et monitoring». Cette annexe régit le passage de l'ancienne à la nouvelle structure tarifaire et garantit la neutralité au niveau national du volume de points tarifaires à compter de son introduction. A cette fin, elle recourt à un monitoring, à des mesures de correction obligatoires ainsi qu'à des suppléments et à des déductions.

<sup>2</sup> La présente annexe ne préjudicie en rien une éventuelle révision future du tarif.

<sup>3</sup> La mise en œuvre de la présente annexe est assurée par la commission sur la structure tarifaire (CST-P) et les partenaires tarifaires.

### **Art. 1    But**

L'objectif de la présente convention est de normaliser la nouvelle structure tarifaire et, en cas de divergences, de procéder à des corrections a posteriori du facteur de normalisation ou de la structure parallèlement au développement et à la mise à jour de la nouvelle structure tarifaire, laquelle fonctionne comme un système d'indemnisation apprenant.

### **Art. 2    Structures tarifaires**

Les structures déterminantes en matière de normalisation sont la structure tarifaire en vigueur au moment de la signature de la convention, conformément à la décision d'approbation du Conseil fédéral du 18 décembre 2015, et la nouvelle structure tarifaire dans sa version d'introduction, qui entrera en vigueur le 1er janvier 2017.

### **Art. 3    Neutralité du volume de points de la nouvelle structure tarifaire**

Le passage de l'ancienne à la nouvelle structure tarifaire doit se faire de manière neutre quant au volume de points tarifaires au niveau national. Afin de respecter cette exigence, la structure tarifaire a été soumise à une normalisation du volume de points tarifaires. Les positions tarifaires des nouvelles prestations sont exclues de la normalisation. Celles-ci sont signalées dans la normalisation, respectivement dans le transcodage sur lequel celle-ci repose, et ne sont pas prises en considération dans le volume de points tarifaires.

---

<sup>1</sup> Là où dans la présente convention tant la forme masculine que féminine seraient nécessaires, il a été fait usage, dans un souci de meilleure lisibilité, de la seule forme masculine. Celle-ci vaut pour les deux genres.

## **Art. 4 Examen et corrections du transcodage et de la normalisation**

<sup>1</sup> Les partenaires tarifaires conviennent de surveiller le volume de points tarifaires sur le plan national (monitoring). Les possibilités de correction prévues dans le concept (annexe 1) pour y parvenir sont des procédures obligatoires.

<sup>2</sup> À l'occasion de l'adoption d'une nouvelle structure tarifaire avec des points tarifaires corrigés, les partenaires tarifaires peuvent, sous réserve de l'approbation du Conseil fédéral, convenir d'un commun accord de procéder à des adaptations des règles tarifaires (n° de la position tarifaire, désignation de la prestation, désignation de la prestation sur la facture, description de la position de la prestation, combinaisons et suppléments en matière de dé-comptes ainsi que règles d'application). Il appartiendra à la CPI-P de procéder aux clarifications.

<sup>3</sup> Le contrôle du transcodage des prestations lors du passage de l'ancienne à la nouvelle structure ainsi que la normalisation du volume total entre l'ancienne et la nouvelle structure sera calculé sur la base de volume total au niveau national des points tarifaires des physiothérapeutes indépendants, des organisations de la physiothérapie et de la physiothérapie dans le domaine ambulatoire hospitalier («volume total des points tarifaires»). L'année de base pour la comparaison est le volume total (année de base = année d'introduction moins 1). La CST-P peut à l'unanimité approuver ou tenir compte d'autres facteurs extraordinaires et qui ne dépendent pas d'un changement de modèle.

<sup>4</sup> La base pour l'examen du transcodage et de la normalisation ainsi que pour la détermination des écarts, respectivement des dépassements vers le haut ou vers le bas de la fourchette cible, est la somme totale des points tarifaires des prestations remboursées en fonction de la date de fourniture de la prestation. Ces données sont mises à disposition par curafutura à partir du pool tarifaire et de données de SASIS SA (codes tarifaires 553 et 311 pour les dates de référence) et combinées avec celles du pool tarifaire de H+ fournies par H+ en vue de la plausibilisation. Afin d'assurer l'exécution en temps utile du monitoring, les associations de fournisseurs de prestations livrent le décompte de toutes les prestations de l'année précédente jusqu'au 15 février de l'année suivante.

<sup>5</sup> La CST-P exécute le monitoring du volume des points tarifaires conformément au concept (annexe 1) et en évalue les effets. Si l'application des formules conceptuelles révèle un dépassement vers le haut ou vers le bas de la fourchette cible sur le volume total des points tarifaires des prestations remboursées ou qu'il en résulte des particularités concernant certaines positions, il sera procédé aux mesures de correction prévues. Les corrections ainsi que les suppléments et déductions seront appliqués en tenant compte autant que possible des causes, dans un premier temps sur les différentes positions de prestations, en veillant à ne pas porter atteinte à la logique de la structure tarifaire, puis dans un deuxième temps de manière globale sur l'ensemble de la structure tarifaire.

<sup>6</sup> La fourchette cible pour les interventions et les mesures de correction se monte pour 2017, première année faisant l'objet d'un monitoring, à +/- 2,75 % par rapport à 2016, et pour 2018, deuxième année faisant l'objet d'un monitoring, à +/- 2,75 % de plus (soit un total cumulé de 5,58 % par rapport à 2016), appliqué à chaque fois sur l'ensemble du volume de points tarifaires facturés (sur la base des données de la première et de la deuxième année d'application de la nouvelle structure tarifaire, en fonction de la date de fourniture des prestations). La fourchette cible couvre, à l'exception d'éventuels facteurs extraordinaires, l'ensemble des évolutions et des facteurs.

<sup>7</sup> Dans la version suivante de la nouvelle structure tarifaire, les tarifications trop élevées ou trop basses seront corrigées à hauteur de l'écart par rapport à la fourchette cible, moyennant la déduction des facteurs extraordinaires acceptés d'un commun accord. La compensation pour l'année d'introduction (2017) sera opérée en tenant compte d'un supplément ou d'une déduction temporaire dans la structure tarifaire qui sera en vigueur en 2019. La compensation

pour l'année suivante (2018) sera opérée en tenant compte d'un supplément ou d'une déduction dans la structure tarifaire qui sera en vigueur en 2020. Les suppléments et déductions sont en principe valables pour une année, exceptionnellement pour deux années.

## **Art. 5 Entrée en vigueur de l'annexe «Normalisation et monitoring»**

<sup>1</sup> La présente annexe entre uniquement en vigueur avec le contrat relatif à la structure tarifaire.

<sup>2</sup> En cas de divergences entre le concept (Addendum 1 à l'annexe 6 ) et la présente annexe ou l'annexe relative à la commission paritaire sur la structure tarifaire (CST-P), ce sont les annexes qui font foi. Le droit de consultation au sens du chiffre 3 du concept est limité aux données qui sont à la disposition des fédérations d'assureurs.

## **Art. 6 Durée**

<sup>1</sup> L'examen de la normalisation de la structure tarifaire est limité au volume de points tarifaires réalisés au cours de l'année d'introduction et de l'année suivante. Il sera ensuite procédé aux mesures de correction.

<sup>2</sup> L'activité de la CST concernant la normalisation et le monitoring prend fin avec l'adoption des mesures de correction selon l'art. 4.

-----  
Autres documents concernant l'annexe 6 Normalisation et monitoring:

### **Addendum 1 à l'annexe 6 Concept de monitoring**

---