

Projet TARCO – nous poursuivons nos efforts

Urs Stoffel

Dr méd., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires



Le 7 septembre 2016, l'Assemblée des délégués de la FMH a octroyé un nouveau mandat au Comité central pour la poursuite de la révision tarifaire et approuvé le concept général du projet de révision TARCO. Le département Médecine et tarifs ambulatoires a été chargé de rédiger un concept détaillé qui sera présenté en janvier 2017 à l'Assemblée des délégués pour approbation. Ce nouveau projet est une prolongation des travaux déjà accomplis, et les corrections viseront surtout à renforcer la prestation médicale face aux infrastructures techniques et aux ressources personnelles non médicales.

La révision tarifaire se poursuit

Depuis le résultat négatif de la votation générale de la FMH, après le refus de la structure tarifaire par les assureurs et dans la mesure où la prolongation du délai

La FMH travaille d'arrache-pied à la poursuite de la révision tarifaire.

jusqu'au 31 octobre 2016 par le Conseil fédéral n'a été d'aucune utilité, plusieurs voix laissent entendre que la révision tarifaire sera un échec, qu'elle est désespérément bloquée et qu'une solution négociée des partenaires tarifaires n'arrivera pas de sitôt.

Bien au contraire: le département Médecine et tarifs ambulatoires de la FMH poursuit ses efforts pour élaborer un concept détaillé consensuel, en concertation avec les sociétés de discipline médicale et les organisations faitières, dans le but de continuer la révision tarifaire. Dès le 1^{er} juillet 2016, la FMH a communiqué à l'OFSP et au grand public sa volonté de réviser le tarif ambulatoire et d'obtenir une proposition commune des partenaires tarifaires.

En revanche, il n'est pas réaliste de croire qu'une proposition de tarif largement soutenue aussi bien au sein de la FMH qu'entre les partenaires tarifaires aurait pu être finalisée en seulement quatre mois, après le rejet par la votation générale. Bien que le Conseil fédéral ait annoncé une intervention tarifaire pour 2018, nous persistons à croire que des interventions ponctuelles dans

la structure tarifaire actuelle, qui n'est plus appropriée ni conforme aux principes de l'économie d'entreprise, provoqueraient une distorsion supplémentaire du tarif. Si la FMH opte pour une autre voie, c'est qu'elle a tiré les leçons du rejet du projet TARVISION. Pour l'heure, nous nous attelons avec énergie à écarter les «obstacles» tarifaires qui impactent tous les chapitres. Pour cela, il s'agit de définir et de fixer de manière contraignante comment les valeurs intrinsèques qualitatives et quantitatives, mais aussi la tarification des prestations opératoires doivent être conçues. Des groupes de travail paritaires réunissant les représentants des organisations faitières ont été créés à cet effet et s'y penchent avant le lancement concret du projet TARCO. Une autre priorité du projet de révision consiste à améliorer la communication interne avec les sociétés de discipline et les organisations faitières d'une part, et les membres de la FMH d'autre part. Seule une communication transparente et régulière suscitera la confiance de nos membres en vue de l'acceptation du projet TARCO.

Les prochains jalons sont posés

Immédiatement après l'approbation du concept détaillé par l'Assemblée des délégués de fin janvier 2017, les groupes de travail commenceront les adaptations

Pour la FMH, la révision globale du tarif en concertation avec les organisations médicales et les partenaires tarifaires reste l'unique voie à suivre.

des différents chapitres en association avec les sociétés de discipline médicale. Une proposition consensuelle, élaborée en interne par la FMH, devrait être disponible d'ici fin 2017 avant d'être soumise et finalisée avec les partenaires tarifaires. De cette manière, une proposition commune des fournisseurs de prestations et des assureurs pourrait être déposée pour approbation par le Conseil fédéral vers juin 2018. C'est pourquoi la FMH estime que la révision globale du tarif en concertation avec les organisations médicales et les partenaires tarifaires reste l'unique voie à suivre.