

26.06.2023 - 12:30 Uhr

Les forfaits ambulatoires sont prêts à être introduits

Berne (ots) -

Le 26 juin 2023, les partenaires tarifaires H+ Les Hôpitaux de Suisse et santésuisse ont transmis le système de forfaits ambulatoires à l'Organisation tarifs médicaux ambulatoires (OTMA SA). Cette version 1.0 tient compte des commentaires formulés lors de la consultation ouverte à l'ensemble des partenaires. La qualité de la structure tarifaire en sort encore améliorée. Les propositions d'amélioration figurant dans le rapport d'analyse de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont également été retenues.

Pour le secteur de la santé, l'achèvement des forfaits ambulatoires est une étape importante. En combinaison avec la structure à la prestation TARDOC, un tarif médical cohérent et d'avenir peut désormais être établi. Le système de forfaits a été développé en détail par solutions tarifaires suisses SA, l'organisation commune de H+ et santésuisse, poursuivant dans le secteur ambulatoire la "success story" de SwissDRG pour le stationnaire. Pour toutes les parties prenantes, l'évaluation toujours identique des mêmes prestations grâce à la rémunération par forfaits constitue un avantage conséquent. Elle récompense la fourniture efficace de prestations. De surcroît, les forfaits éliminent les incitations indésirables qu'entraîne l'actuel tarif à l'acte. Il n'est plus question de saisir chaque prestation: l'ensemble du traitement, du matériel et des médicaments est regroupé dans un forfait et rémunéré en conséquence.

Vaste base de données des hôpitaux

Les données de coûts et de prestations de près d'un million de cas ont servi au développement des forfaits ambulatoires. Elles ont été mises à disposition par quelque 30 hôpitaux. Jamais base de données n'avait été aussi complète pour un ouvrage tarifaire ambulatoire. Pour chaque forfait, les références statistiques peuvent être consultées en toute transparence dans l'explorateur de données de l'organisation tarifaire solutions tarifaires suisses SA.

Rémunération équitable et transparente

Les expériences acquises avec les forfaits par cas du secteur stationnaire ont été largement prises en compte dans le développement du nouveau système de forfaits ambulatoires. Comme pour SwissDRG, les améliorations peuvent être intégrées en continu. Cela se fait sur la base des données de coûts et de prestations des fournisseurs de prestations, mais aussi via une procédure de demande, analogue à celle en vigueur dans le secteur stationnaire. Cette manière de procéder garantit une adaptation rapide du système à l'évolution médicale et aux modifications des structures de coûts. Elle assure donc une indemnisation équitable des prestations. La possibilité offerte aux utilisateurs de participer et la prise en considération des données réelles de coûts et de prestations dépassionne les discussions sur le développement du tarif et réduit le risque de blocages.

Forfaits et tarif à la prestation combinés

Les forfaits sont clairs, compréhensibles et simples à utiliser. Ils reposent sur des règles obligatoires, des contenus définis, des critères vérifiables et limitent les tâches administratives pour toutes les parties. Chaque contact-patient est facturé soit via un forfait ambulatoire soit via le tarif à la prestation. Les forfaits permettent avant tout de représenter les traitements qui nécessitent beaucoup de ressources un jour déterminé alors que les consultations qui précèdent et suivent la prise en charge, par exemple, sont facturées avec le tarif à la prestation. À l'avenir, les forfaits ambulatoires couvriront environ la moitié du volume du secteur ambulatoire des hôpitaux et pourront constamment être étendus. Les forfaits ambulatoires compléteront au mieux le tarif à la prestation TARDOC et rempliront l'objectif convenu par les partenaires ainsi que le mandat explicite donné par le monde politique. Avec l'achèvement des forfaits ambulatoires et le tarif à la prestation TARDOC, tous les éléments sont désormais réunis pour la soumission en commun d'un système tarifaire de l'ambulatoire global et cohérent pour demain, conformément aux directives du Conseil fédéral.

L'évolution dynamique du secteur ambulatoire est réjouissante et voulue par les élus ("ambulatoire avant le stationnaire"). Les incitations sont ainsi conçues pour que l'évolution médicale soit encouragée tout en restant supportable financièrement. En revanche, les tentatives de pilotage bureaucratique du secteur ambulatoire sont largement superflues.

Étapes importantes du perfectionnement de la version 1.0

La société solutions tarifaires suisses SA a encore considérablement perfectionné la version 0.3 des forfaits ambulatoires. Elle s'est fondée sur la consultation ouverte entre février et avril 2023 à l'ensemble des partenaires tarifaires. En substance, les modifications apportées pour la version 1.0 sont les suivantes:

- **Domaine d'application resserré:** La version 1.0 se concentre nettement plus sur les prestations fournies dans les infrastructures qui requièrent beaucoup de ressources que sur les traitements en cabinet médical. Dans la version 1.0, les forfaits couvrent 43% du volume de prestations du secteur ambulatoire.
- **Catalogue précisé:** L'arbre de décision a été contrôlé et amélioré sur la base des commentaires. L'homogénéité médicale a pu

être accrue grâce aux remarques des sociétés de discipline médicale.

- Financement de la pédiatrie revu: Des améliorations ont été apportées en collaboration avec les hôpitaux de l'enfance. Le degré de financement pour le collectif de patients "enfants et adolescents (moins de 18 ans)" atteint exactement 100%.
- Modalités d'application affûtées: Un avantage important du système de forfaits ambulatoires tient à la très faible marge d'interprétation laissée par les modalités d'application. La charge administrative pour répondre aux questions, aux contestations et pour les clarifications juridiques est ainsi réduite. Pour la version 1.0, les modalités d'application ont été encore affûtées, ce qui limite encore la marge d'interprétation et améliore l'efficacité.
- Explorateur de données publié: Dans leurs commentaires, les sociétés de discipline médicale avaient insisté sur la transparence des principaux éléments quantitatifs. Afin d'en tenir compte, solutions tarifaires suisses SA a développé au printemps 2023 un explorateur de données et l'a publié sur son site Web pour la version 0.3 déjà. Les utilisateurs et les personnes intéressées peuvent consulter en tout temps les chiffres clés de chacune des versions tarifaires.

Davantage d'informations sur : <https://solutions-tarifaires.ch/fr/>

Contact:

Matthias Müller, responsable du département Politique et Communication & porte-parole santésuisse, tél. 079 757 00 91
matthias.mueller@santesuisse.ch

Anne Bütikofer, directrice de H+, tél. 031 335 11 63
medien@hplus.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100062172/100908774> abgerufen werden.