

Juste une solution transitoire

Seconde intervention tarifaire du Conseil fédéral

Heidi Zinggeler Fuhrer, Rolf Temperli

Membres du Comité mfe, Commission Tarifs mfe

La première intervention tarifaire a conduit, dans le cadre de l'initiative «Oui à la médecine de famille» et du Masterplan, à l'introduction du supplément pour prestations de médecine de famille et à une réduction linéaire des prestations techniques (PT) dans plusieurs chapitres dès octobre 2014. L'échec des négociations tarifaires partenariales amène désormais le Conseil fédéral à entreprendre une seconde intervention, actuellement en phase de consultation, et qui doit entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2018. La consultation se poursuit jusqu'au 21 juin 2017. Outre les institutions directement concernées, toutes les autres organisations et personnes ont la possibilité de soumettre des requêtes. Nous vous prions de faire parvenir vos avis à la Commission Tarifs (yvan.rielle[at]hausarzt-schweiz.ch) jusqu'au 17 mai 2017.

Il s'agit d'un jugement provisoire du point de vue de la Commission Tarifs de mfe. Une discussion approfondie aura lieu à l'occasion de l'assemblée des délégués.

Economies et améliorations

Avec la seconde intervention tarifaire, le Conseil fédéral entend économiser 700 millions de francs par an, et en même temps mieux rémunérer les prestations de base. Les médecins de famille et de l'enfance doivent connaître une revalorisation de l'ordre de 1 à 2%.

Les économies doivent s'effectuer par le nivellement des valeurs intrinsèques quantitatives, passant d'actuellement 1,0 en moyenne à désormais 0,968, par la hausse de la productivité dans le domaine opératoire, par la réduction linéaire de la prestation technique (PT) dans les unités fonctionnelles désignés par le Conseil fédéral et par la suppression des frais de logistique et de stockage. En accord avec les assureurs-maladie, le Conseil fédéral voit également un potentiel d'économies dans la réintroduction et le renforcement des limitations.

Répercussions

Outre l'objectif d'économies, le Conseil fédéral souhaite revaloriser les médecins de famille et de l'enfance d'environ 1-2%. Il entend y parvenir grâce au nivellement mentionné des valeurs intrinsèques quantitatives, permettant une meilleure rémunération des prestations de base. A l'inverse, chez de nombreux autres médecins spécialistes, la baisse de valeurs intrinsèques élevées entraîne des baisses parfois sensibles par rapport au tarif en vigueur.

L'augmentation de la productivité (c'est-à-dire la réduction des temps d'attente intégrés dans le calcul d'une prestation à l'acte) pour toutes les opérations chirurgicales aura des répercussions considérables en chirurgie ambulatoire, de même que la réduction des minutages de prestations spécifiques en médecine spécialisée.

Maintien, réintroduction (pour ceux qui facturent électroniquement) et renforcement des limitations sont censés participer à une réduction supplémentaire des coûts. La réduction linéaire de la prestation technique dans de nombreuses unités fonctionnelles fait également partie des mesures d'économie.

Evaluation

Le concept actuellement en vigueur des valeurs intrinsèques quantitatives, basé sur le principe des «années de disette pendant la formation postgraduée», aurait depuis longtemps déjà dû être supprimé ou remplacé. Le facteur de valeur intrinsèque 0,905 pour les prestations FMH 5 coûte aux médecins de famille et de l'enfance environ 100 millions de francs par an et finance - sans incidence sur les coûts - les valeurs intrinsèques plus élevées jusqu'à 250% d'autres domaines de spécialité. mfe a toujours exigé le nivellement de la valeur intrinsèque à 1,0 mais a également toujours été prête à négocier de nouveaux modèles de calcul, comme c'est actuellement le cas dans le cadre du projet Tarco.

Si la valeur intrinsèque quantitative est nivelée, le facteur doit alors de nouveau se retrouver à 1,0. L'abaissement à 0,968 proposé par le Conseil fédéral s'apparente à une mesure d'économie détournée et impliquerait pour les médecins une baisse de rémunération moyenne de plus de 3%, malgré l'amélioration des prestations de base.

La proposition du Conseil fédéral impliquerait une revalorisation de 6,9% de la prestation médicale (PM) de positions avec la valeur intrinsèque FMH 5. Cela concerne l'immense majorité des prestations facturées par les médecins de famille et de l'enfance. Les prestations médicales avec la valeur intrinsèque FMH 6 (psychiatrie, chirurgie) se verraient à l'inverse baisser de 7%, les prestations avec valeur intrinsèque FMH 7 (neurologie, pneumologie) de 11%, et les prestations avec valeur intrinsèque FMH 8 (cardiologie, par ex. ergométrie) de plus de 20%. mfe salue les efforts du Conseil fédéral pour mieux

mfe
Haus- und Kinderärzte Schweiz
Medicina de famiglia et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Responsabilité
rédactionnelle:
Sandra Hügli, mfe

rémunérer les prestations de base et pour harmoniser d'autres prestations.

Quand les médecins de famille et de l'enfance réalisent des prestations avec valeur intrinsèque FMH 6 ou supérieure ou bien dans des unités fonctionnelles plus coûteuses (par ex. traitement des plaies ou accès veineux en salle d'examen et de traitement, chirurgie), ils sont touchés dans la même mesure par les réductions. En fonction du catalogue de prestations que couvre et facture un cabinet de médecine de famille et de l'enfance, l'intervention tarifaire aura des répercussions différentes.

La revalorisation de la PM pour les prestations de base ne profite toutefois, selon la proposition du Conseil fédéral, qu'aux médecins spécialistes disposant d'un titre correspondant. Selon le Conseil fédéral, la PM des médecins praticiens ne devrait connaître aucune revalorisation. Avec la FMH, mfe est d'avis que les titres de médecin spécialiste doivent être protégés et favorisés et que l'acquisition d'un titre de médecin spécialiste doit être rendue possible pour les médecins praticiens.

La productivité a une influence décisive sur les revenus. Elle devrait aussi être réévaluée dans le cadre de la révision tarifaire et être adaptée à la hausse ou à la baisse en fonction des réalités. Sur cette question, le Conseil fédéral a pris les devants.

La baisse du taux de coûts (PT) dans les unités fonctionnelles onéreuses est linéaire et n'est pas justifiée en détail par le Conseil fédéral. La vérification des tarifs faisait également partie des travaux de révision. Du point de vue de mfe, la PT ne doit permettre aucun bénéfice, mais d'un autre côté couvrir intégralement les coûts liés au personnel et aux infrastructures.

La vérification des prestations à l'acte et de leur durée fait partie du projet Tarco et c'est une revendication de mfe et de la FMH.

La conversion de prestations à l'acte en prestations au temps pour les petits et grands status et les status pédiatriques est transparente pour les patients mais porte préjudice aux médecins expérimentés et efficaces. La raison pour laquelle certaines prestations à l'acte devraient être supprimées et d'autres non n'est pas compréhensible.

Le prélèvement sanguin par du personnel non médical peut désormais également être facturé si aucune analyse de laboratoire n'est réalisée au cabinet. Cette adaptation à la réalité du cabinet est judicieuse.

La prestation en l'absence du patient est désormais subdivisée en sept positions. Cela complique le tarif et la facturation mais favorise la transparence. La Commission Tarifs mfe salue cette mesure mais exige de nouveau l'introduction d'une position «prestation en l'absence sur ordre de l'assureur».

Les limitations (la limitation tarifaire de la durée de consultation, de la durée d'examen, de la durée de conseil, de l'instruction, de la réunion préparatoire, de la consultation téléphonique) sont conservées ou réintroduites pour les personnes facturant électroniquement; les limitations pour les prestations médicales ont même été renforcées (30 minutes pour 3 mois au lieu de 60 minutes jusqu'à maintenant). mfe continue de revendiquer la suppression de toutes les limitations. Le tarif doit permettre de facturer correctement les prestations réalisées. Les limitations n'ont aucun sens d'un point de vue médical et n'ont rien à faire dans le tarif.

Le renforcement de la limitation de la prestation en l'absence est une mesure d'économie qui masque la réalité. Ces prestations sont de plus en plus exigées par des tiers. Dans le cadre de l'interprofessionnalité (notamment fortement revendiquée et favorisée par l'OFSP) et des tâches de coordination correspondantes, elles vont continuer à augmenter. Les limitations sont ici contre-productives et font obstacle à un développement des soins médicaux de base.

Les modifications proposées au chapitre Radiologie sont conséquentes mais elles ont peu d'influence sur les radiographies au cabinet.

Résumé

Globalement, l'intervention tarifaire du Conseil fédéral se présente comme une mesure d'économie qui n'est pas adaptée à la situation. Une solution adaptée à la situation signifierait que les prestations dont la tarification est de toute évidence trop élevée soient revues à la baisse, mais que les prestations dont la tarification est trop faible soient pour leur part revues à la hausse. La revalorisation des prestations médicales de base est indispensable, est reconnue par le Conseil fédéral, et elle est l'objectif de l'intervention tarifaire. L'intervention tarifaire ne peut cependant être qu'une solution de transition. Une révision du tarif dans son ensemble reste nécessaire.

Dans le cadre de la révision, mfe va de nouveau présenter les exigences de longue date: suppression de la réduction de moitié des 5 dernières minutes, nécessité d'un forfait pour cas urgents pendant la consultation, tarification des prestations non médicales, tarification des prestations dans le cadre de l'interprofessionnalité, applicabilité du supplément pour les prestations de médecine de famille aux examens préventifs en pédiatrie. Les assureurs-maladie doivent également être mis à contribution, au même titre que les autres partenaires tarifaires.

Le processus de révision Tarco est toujours soutenu par mfe, avec pour objectif de présenter au Conseil fédéral un tarif adéquat, idéalement avec les partenaires tarifaires.

Correspondance:
Sandra Hügli-Jost
Kommunikationsverantwortliche Hausärzte
Schweiz, Geschäftsstelle
Effingerstrasse 2
CH-3011 Bern
Sandra.huegli[at]
hausarzt-schweiz.ch