

fmCh newsletter

Lettre d'information de la fmCh à ses membres

Inquiétant



Chères Collègues, Chers Collègues,

Optimiste de nature, je n'ai pas tendance à être catastrophiste. Mais actuellement, la réalité n'est pas réjouissante pour le corps médical suisse.

Après l'annonce de la hausse des primes, cette fois, la tempête automnale qui revient tous les ans ne s'est pas calmée dans les médias.

Pour commencer, il y a eu l'étude du cabinet Price-Waterhouse-Coopers PWC, selon laquelle on pourrait économiser un milliard de francs à condition de pratiquer résolument en ambulatoire tous les actes médicaux possibles.

La concurrence s'est engouffrée dans la brèche. Dans une étude, Ernst & Young a calculé que les primes des caisses-maladie allaient doubler au cours des quinze prochaines années.

Les médias et les milieux politiques n'ont pas aimé non plus que les partenaires tarifaires ne respectent pas les délais fixés pour parvenir à une révision des tarifs. Personne ne s'intéresse à la cause ni à la responsabilité de cet échec.

Pour toutes ces raisons, les milieux politiques se réveillent. De droite à gauche, les représentants du peuple veulent désormais agir.

Premièrement, le Conseil fédéral fait usage de sa compétence subsidiaire, conformément à la LAMal. L'OFSP présentera bientôt son intervention tarifaire à la consultation. Il ne s'agira pas de 200 millions, comme la dernière fois. On parle du triple. Le tarif officiel sera appliqué le 1er janvier 2018. Jusque-là, c'est le TarMed 1.08 BR qui s'applique.

Deuxièmement, il a été annoncé ces derniers jours que le Parlement fédéral préparait un changement législatif. On ne sait pas encore si «seule» la souveraineté tarifaire sera transférée au Conseil fédéral ou si le budget global sera lui aussi inscrit dans la LAMal.

Troisièmement, dans le canton de Lucerne, la direction de la santé a imposé une liste sous le titre programmatique «l'ambulatoire avant le stationnaire». A partir de l'été 2017, le canton ne paiera plus de traitements stationnaires pour les opérations listées. Les cantons de Zurich et Vaud, ainsi que l'OFSP, suivront bientôt avec des listes semblables.

Quatrièmement, la FINMA va examiner de près les primes des assurances complémentaires. La valeur ajoutée des honoraires supplémentaires versés devra être clairement prouvée, sinon ils seront diminués.

Cinquièmement, le canton de Zurich veut taxer les rémunérations semi-privées et privées des médecins et des hôpitaux. Ce qui paraît justifié au président de la Conférence des directrices et directeurs de la santé le sera bientôt aussi pour les gouvernements des autres cantons.

Quelles sont les conséquences de toutes ces évolutions pour la fmCh? Et pour les membres de base?

Le temps des rêves d'augmentations d'honoraires et de compensation du renchérissement est passé, de même que celui des divergences au sein du corps médical.

Bien inspirée, la fmCh a fait dès 2015 des démarches auprès de santésuisse à propos d'un tarif forfaitaire et a créé l'Union tarifaire fmCh en 2016. Le tarif forfaitaire prend forme. L'OFSP ne voulait toujours pas prendre position à ce sujet, il lui fallait plus d'éléments. Ils seront communiqués dès que nous saurons ce qui est demandé. Mais une solution contractuelle entre les partenaires est conforme à la LAMal. Après quelques hésitations au départ, la FMH trouve que les forfaits sont positifs et beau-

coup de parlementaires reconnaissent que le tarif forfaitaire est un projet pouvant aboutir à une solution.

Pressée par le calendrier politique, la FMH a lancé le projet TARCO après consultation de sa base. CO est l'abréviation de consensus. Ceux qui veulent participer s'engagent à accepter les compromis. Même avec un tarif forfaitaire, un tarif à l'acte doit continuer d'être proposé pour les activités chirurgicales et invasives. C'est pourquoi la fmCh et l'Union tarifaire fmCh ont décidé de participer au projet TARCO et de défendre les intérêts des membres de base. Les domaines transversaux, comme les valeurs intrinsèques quantitatives et qualitatives, les unités fonctionnelles ou les assistants en salle d'opération sont examinés en groupes de travail. Le 26 janvier 2017, l'assemblée des délégués de la FMH a approuvé le concept des valeurs intrinsèques que nous avons élaboré ensemble. Les travaux «unités fonctionnelle, opérations, assistants» ont aussi bien avancé. Pour la révision des unités fonctionnelles opératoires se dessine une solution avec une prestation socle, sur laquelle seront basés les éléments de prestations techniques. Le traitement des différents chapitres par les sociétés de discipline médicale concernées vient de commencer. Les autres partenaires tarifaires, H+ et les assurances seront intégrés par la suite.

Un aboutissement rapide de la révision tarifaire permettra éventuellement d'apaiser un peu les milieux politiques. Il n'en reste pas moins que la gauche est pour une étatisation complète de la santé, financée par les impôts, avec des honoraires fixés par les autorités. A droite, l'appel pour la suppression de l'obligation de contracter se fait de plus en plus entendre. La fmCh, la FMH, l'ASMI et les sociétés médicales cantonales doivent unir leurs efforts pour sauver ce qui peut encore l'être.

Quoiqu'il en soit, il est recommandé à tous les collègues de revoir leurs budgets à la baisse.

Salutations confraternelles,
Josef E. Brandenburg
Président de la fmCh

Avez-vous des questions ?
N'hésitez pas à nous contacter !
Tél. 032 329 50 00



Cette lettre d'information vous permet de survoler en quelques traits les nouveautés touchant la politique de la santé et la fmCh. Vos réactions sont attendues et même vivement souhaitées. Voici l'adresse : info@fmch.ch

<http://www.facebook.com/generalsekretariatfmCh>

Nous vous souhaitons une bonne semaine !

Le secrétariat général de la fmCh

