

Chères et chers collègues,

Le temps presse. La date limite fixée par le Conseil fédéral pour proposer une grille tarifaire pour les soins ambulatoires approche. Fin 2021 une structure tarifaire solide et harmonisée doit être déposée au Conseil fédéral. Une structure tarifaire qui couvre les besoins de l'ensemble du corps médical. Nous, médecins représentant ce corps médical, devons maintenant éviter que les intérêts spécifiques des assurances et des associations d'hôpitaux nous divisent. Depuis le début, la FMCH affiche une position claire et sans ambiguïtés. Premièrement: nous soutenons les forfaits ambulatoires pour les prestations fréquentes, standardisées et réalisées en ambulatoire. Deuxièmement: des tarifs à l'acte complémentaires sont nécessaires pour les prestations non délimitées, afin que tout le spectre des prestations ambulatoires soit couvert. Troisièmement: cette structure tarifaire doit servir de la même façon les patientes et les patients, tous les médecins, les hôpitaux et les assurances. Nous devons éviter les détournements abusifs, les nouvelles incitations en faveur de subventions ou les préjudices à certains partenaires. Les associations FMCH, H+ et santésuisse en assument la responsabilité.

Nous avons beaucoup travaillé en amont. Certes, le Conseil fédéral a refusé d'autoriser les 75 forfaits ambulatoires que nous avons élaborés avec santésuisse. Nous avons pourtant défriché le terrain. Au mois de juin de cette année, le Parlement a jeté les bases législatives d'une organisation tarifaire nationale et décidé que les forfaits autorisés par le Conseil fédéral devaient être harmonisés et obligatoires. Toute nouvelle structure tarifaire intègre donc les forfaits. Une chose est sûre: les forfaits ambulatoires y joueront un grand rôle.

Entretemps, H+ et santésuisse sont en train d'élaborer de nouveaux forfaits sur la base des données DRG disponibles. Après le démarrage des travaux, le concept nous a été présenté et nous avons été invités à nous rassembler avec nos sociétés de discipline médicale pour apporter notre expertise. Vous pouvez lire à ce [sujet le courrier que nous avons envoyé à nos partenaires](#).

Les prochaines semaines seront décisives. La prestation médicale doit être présentée de façon transparente. Ce n'est pas un souhait. C'est une exigence claire, impliquant toutes les parties qui travaillent à cette grille tarifaire. Car prendre les tarifs DRG comme base de la configuration des tarifs ambulatoires est très complexe. H+ et santésuisse ont choisi cette solution. Si ce choix décid d'une future base tarifaire pour nous tous, il faut désormais une participation et un engagement de tous les partenaires tarifaires à parts égales et sans réserve. La FMCH ne voudra et ne pourra pas soutenir une grille tarifaire qui ne respecterait pas les critères énoncés ci-dessus.

Il est dans la nature des choses que les partenaires tarifaires élaborent parfois des forfaits sur la base de structures et de systèmes tarifaires différents. Pour le corps médical, ce travail d'élaboration dépend aussi de la conception que chaque groupe professionnel a de lui-même. Mais cela comporte aussi des risques. A la FMCH, nous insistons sur le principe suivant lequel les nouveaux tarifs ou forfaits doivent être transparents, équitables et réalistes. En même temps, nous respectons l'exigence de la FMH qui souhaite développer les nouveaux forfaits sur la base du TARDOC.

Je vous rappelle que le rôle de la FMCH est de bâtir des ponts. Nous favorisons les échanges actifs et la coopération avec la FMH, ainsi qu'avec tous les partenaires tarifaires impliqués. Nous coopérons toujours pour trouver une solution commune et participons à son élaboration quand nécessaire.

Le rapport de la FINMA sur les assurances complémentaires nous occupe également. Dans ce domaine la FINMA trouve que les factures sont parfois «trop élevées ou injustifiées», raison qu'elle invoque pour assumer son mandat de «protection contre les abus pour les personnes assurées auprès d'une assurance privée». Il est donc clair qu'on parle de prix et de prestations, mais aussi de notre réputation en tant que médecins traitants responsables. Les mesures déjà prises par la FINMA, et celles qu'elle prendra ensuite, ainsi que la façon dont nous gérons les décisions des autorités, sont des aspects très importants pour notre avenir. En concertation avec les sociétés de discipline médicale, la FMCH va élaborer une position qui reflète au mieux les besoins de tous nos membres. Pour cela, nous avons besoin de votre implication active! Car ici comme ailleurs, le vieux dicton s'applique: l'union fait la force. Nous prévoyons donc d'organiser dans les prochaines semaines un workshop avec des représentants d'un hôpital public, d'une clinique privée et des assurances, ainsi qu'avec un économiste de la santé. Nous passerons par vos sociétés de discipline médicale pour vous faire parvenir la position (résultat d'une réflexion commune) de l'association faîtière des sociétés de discipline médicale suisses regroupant des spécialistes de la médecine invasive et aiguë (FMCH).

Les décisions portant sur la structure tarifaire ambulatoire, comme celles sur les assurances complémentaires, sont très importantes pour les membres de la FMCH. Il s'agit de votre futur professionnel. En tant qu'association faîtière, nous faisons face à des défis de taille. Nous ne les maîtriserons qu'ensemble.

Je vous remercie toutes et tous pour votre fort engagement et votre défense des intérêts communs.

Cordialement.



Prof. Dr méd. Michele Genoni
Président de la FMCH

Directives politiques concernant les forfaits

Nous ne pouvons éviter d'aborder de nouveau le domaine parfois complexe de la configuration des tarifs et les démarches pour définir de nouveaux forfaits. Nous vous rappelons que cet été le Parlement a pris une décision ayant des conséquences importantes. En juin 2021, il a jeté les bases légales d'une organisation tarifaire nationale et a décidé que les forfaits autorisés par le Conseil fédéral devaient être harmonisés et obligatoires. Par conséquent, ils ne seront plus validés à l'avenir que par le Conseil fédéral. Au 1^{er} janvier 2023 (date fixée par les autorités sanitaires pour l'entrée en vigueur des réglementations prévues par la loi sur l'assurance maladie LAMal) les forfaits volontaires appartiendront donc probablement à une époque révolue.

La décision du Parlement a des effets considérables. Elle conforte les travaux préliminaires menés pendant des années par la FMCH avec santésuisse pour créer des forfaits ambulatoires. Alors même qu'au début de ces travaux les forfaits étaient considérés comme des produits de niche et comme un concept ne pouvant pas rallier la majorité, la politique nationale de la santé, motivée par des pressions en faveur de l'économie et de l'efficacité, en a désormais fait la solution d'avenir. En mars 2020 nous avons pu demander une autorisation pour 75 forfaits tarifaires. Nous avons posé la première pierre d'un décompte efficace des examens et traitements ambulatoires dans le domaine de la chirurgie.

La FMCH souligne les points suivants: outre ces forfaits, nous avons besoin d'un tarif à l'acte pour couvrir les différentes réalités des problématiques médicales et les spécificités de traitements nécessaires; les forfaits couvrent les prestations fréquentes, standardisées et réalisables en ambulatoire; des tarifs à l'acte complémentaires sont indispensables pour les prestations qui ne sont pas bien délimitées.

A lire: [le courrier](#) que nous avons envoyé début octobre aux têtes dirigeantes de nos partenaires H+ et santésuisse.

Et ensuite?

Dans les prochaines semaines, nous vous informerons sur les forfaits en cours de préparation (et les traitements correspondants). En complément, nous détaillerons la configuration de ces forfaits pour les sociétés de discipline médicale concernées.

Le 26 octobre 2021, de 10h00 à 12h30, au Casino de Berne, H+, santésuisse et la FMCH présenteront le système des forfaits ambulatoires. Cet événement sera enregistré et sera disponible en replay, soit via Livestream, soit plus tard, sous forme de fichier, sur www.solutions-tarifaires.ch (en ligne à partir du 26 octobre 2021).

Le jeudi 4 novembre 2021, de 16h00 à 19h00, au Landgasthof Schönbühl (Schönbühl) la commission tarifaire de la FMCH et le groupe de projet (H+, santésuisse et FMCH) se rencontreront pour faire un point intermédiaire sur les travaux, poser des questions, trouver des réponses et discuter. La commission tarifaire de la FMCH y participera mais chaque responsable tarifaire des sociétés de discipline médicale est convié.

La FINMA contrôle le domaine des assurances complémentaires

Dans le cadre de ses contrôles, l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA a critiqué plusieurs irrégularités chez les fournisseurs d'assurances complémentaires. Elle exige des améliorations, à savoir de la transparence, l'élimination des subventions croisées de l'AOS et des doubles rémunérations, enfin une bonne *corporate governance*: les assureurs doivent éviter les honoraires excessifs qui se répercutent sur les primes. De notre point de vue, certaines constatations de la FINMA ne sont pas juridiquement pertinentes, et d'autres sont lourdes de conséquences.

Nous avons fourni des informations sur ce point dans notre dernière newsletter (<https://fmch.ch/newsletter/>)

Depuis, le comité directeur de la FMCH a décidé de travailler sur ces questions essentielles pour notre avenir, dans le cadre d'un **workshop sur les assurances complémentaires**. L'objectif est de définir une position claire de la FMCH sur le sujet, ainsi que le mandat confié dans ce domaine aux organes de la FMCH. Sont invités les présidentes et présidents, les déléguées et délégués, les responsables tarifaires des sociétés de discipline médicale, ainsi que le comité directeur et la commission tarifaire de la FMCH, la présidente, le secrétariat et le responsable tarifaire de la FMH, enfin le groupe de travail LCA de la FSA.

Différentes présentations sont tout d'abord prévues, d'une part sur les assurances complémentaires du point de vue du prestataire de soins, des assureurs et de l'économie de la santé, d'autre part sur les perspectives juridiques/légales.

Ce workshop est prévu en novembre. Nous vous enverrons les invitations dès que nous connaîtrons les intervenantes et intervenants, et la date définitive.

Michele Genoni, président de la FMCH, dirigera cet événement important. Notre conseillère politique, Bettina Mutter, du cabinet Mutter & Partner Consulting SA, animera ce workshop.

Nous comptons sur une forte participation et espérons de nombreux débats engagés.

Réseaux

Les 18/19 octobre et les 10/11 novembre 2021 (ou les 27/28 octobre et les 17/18 novembre), les Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) et du Conseil des Etats (CSSS-E) siégeront. Nous nous manifestons systématiquement avant auprès des membres de ces commissions, dans un courrier, ainsi que par des contacts personnels, pour prendre position sur les principaux dossiers et démarches.

En octobre 2021 la Commission du Conseil des Etats a poursuivi sa réflexion sur les solutions de remplacement d'un système de prix de référence pour les médicaments (volet 1b de mesures visant à maîtriser les coûts). La commission consultative a clairement rejeté un système de prix de référence qui baisserait la qualité. Le Conseil des Etats tranchera probablement en décembre 2021. Sur ce point précis, notre position est la suivante: toute mesure visant à maîtriser les coûts et portant sur les prix des médicaments doit obligatoirement être configurée de façon à garantir la qualité et les soins. De plus la FMCH appuie la motion lancée par la CSSS-N, demandant que (en temps de pandémie) le système de santé soit pensé de façon à pouvoir entre autres augmenter rapidement la capacité en soins intensifs, en cas de nouvelle vague, et protéger véritablement la majorité des personnes en danger.

Autre dossier important: en novembre 2021 l'examen du financement harmonisé des prestations ambulatoires et stationnaires se poursuivra. Cette harmonisation est importante, car elle contribue à faire disparaître les mauvaises incitations dans le système et à limiter le poids des primes. Nous nous engagerons également sur la demande en cours, visant à réviser l'actuelle loi sur les épidémies avant fin juin 2023. Nous expliquons systématiquement au Parlement nos positions sur ces sujets dans une lettre de session publiée régulièrement. Vous trouverez ce document sur notre site Internet (<https://fmch.ch/politique-medias/lettres-de-session/>). La prochaine lettre de session sera diffusée début décembre 2021.

Le président Michele Genoni rencontre régulièrement les membres des deux commissions de la santé (CSSS-N et CSSS-E), pour discuter des problématiques essentielles de la FMCH, montrer le lien entre *smarter medicine*, *value based health care* et qualité, et pour débattre des démarches parlementaires et dossiers du Conseil fédéral qui sont importants pour le corps médical. Pour la session de décembre 2021, la rencontre est prévue dans la salle des pas perdus du Palais fédéral.

Chères et chers collègues, la FMCH, et moi en tant que président de cette association faîtière, avons l'honneur de vous représenter toutes et tous, à une époque marquée par des défis inédits. Le secteur de la santé, et avec lui la politique de la santé, sont en pleine mutation. Nous garantissons la réception et la prise en compte des demandes des spécialistes. Un grand merci pour votre confiance et votre engagement.

Les représentants de la FMCH

D'une part la FMCH siège dans les organes d'autres organisations, d'autre part elle met des spécialistes à disposition pour répondre aux éventuelles demandes. Nous fournissons ici la liste à jour des personnes qui représentent la FMCH:

Prof. Dr méd. Michele Genoni	<ul style="list-style-type: none">• Délégué de la Chambre médicale• Siège à l'assemblée des délégués de la FMH• Participe au groupe de travail <i>Stratégie du corps médical suisse sur les possibilités d'action, sur les thèmes Changement climatique et santé.</i>
Prof. Dr méd. Bernhard Egger	<ul style="list-style-type: none">• Siège à l'assemblée des délégués de la FMH
Dr méd. Thomas Eggimann	<ul style="list-style-type: none">• Siège à l'assemblée des délégués de la FMH
Dr méd. Gianfranco Mattarelli	<ul style="list-style-type: none">• Siège à l'assemblée des délégués de la FMH
Prof. Dr méd. Daniel Staub	<ul style="list-style-type: none">• Siège à l'assemblée des délégués de la FMH
Prof. Dr méd. Ralph Schmid	<ul style="list-style-type: none">• Délégué suppléant de la Chambre médicale• Délégué suppléant de l'assemblée des délégués de la FMH• Groupe de travail sur l'importance de l'AD, pour la FMH
Dr méd. Philippe Rheiner	<ul style="list-style-type: none">• Délégué tarifaire au sein du Cocktpit FMH
Dr méd. Michael Fischer	<ul style="list-style-type: none">• Délégué tarifaire au sein du Cocktpit FMH
Dr méd. Andreas Scheiwiller	<ul style="list-style-type: none">• Membre du groupe de travail <i>Développement d'OdASanté – parcours de certification pour l'aide en salle d'opération</i>
Dr méd. Michaël Papaloïzos	<ul style="list-style-type: none">• Fonction de conseil du groupe de suivi sur l'évaluation de la réglementation de l'OPAS <i>L'ambulatoire avant le stationnaire</i>, de l'OFSP
Dr méd. Rolf Bartkowski	<ul style="list-style-type: none">• Expert des SwissDRG

La newsletter permet d'informer les membres des sociétés de discipline médicale et autres personnes intéressées sur les nouveautés de la politique de la santé et de la FMCH.

Vous pouvez vous inscrire facilement à cette newsletter, par mail ou via notre site Internet.

Vous y trouverez aussi les archives des newsletters.

info@fmch.ch

<https://www.fmch.ch/>