

Valeur du point tarifaire

Annexe I de la convention tarifaire

Valable dès le: 1^{er} janvier 2026

Préambule

- 1 La neutralité statique des coûts est assurée par la normalisation de la version d'introduction en combinaison avec les dispositions sur la valeur du point tarifaire.
- 2 La présente annexe régit la détermination de la valeur du point tarifaire applicable au minimum durant l'année 2026.
- 3 L'application des valeurs du point tarifaire prévues par cette annexe constitue une recommandation des parties au sens de la partie VIII de la convention relative à la structure tarifaire.

1. Compétences

- 1 Les valeurs du point tarifaire prévues par cette annexe sont calculées et définies conjointement par les parties contractantes.

2. Principes

- 1 Les valeurs du point tarifaire pour les fournisseurs de prestations sont définies séparément selon chaque branche de l'assurance sociale.
- 2 Afin de déterminer une valeur de point tarifaire, on distingue les secteurs suivants:
 - a. Dans le secteur ambulatoire des cabinets, un espace conventionnel national est créé pour chaque branche de l'assurance sociale.
 - b. Dans le secteur ambulatoire hospitalier, un espace conventionnel national est créé pour chaque branche de l'assurance sociale.

3. Droit de consultation

- 1 Les partenaires tarifaires peuvent demander à consulter les calculs des valeurs du point tarifaire.

4. Bases de données

- 1 Le calcul des valeurs du point tarifaire intervient sur la base des données de facturation pour les personnes assurées auprès de l'AA/AM/AI et domiciliées en Suisse.
- 2 Les noms des patients ou toutes autres informations qui permettraient d'identifier des patients sont retirés des données de facturation.
- 3 Les parties s'engagent à constituer un groupe de travail pour le développement de la valeur du point tarifaire. Le groupe de travail définit les bases de données considérées comme suffisantes pour les négociations et pour les procédures tarifaires, y compris la manière dont ces bases de données sont obtenues en tenant compte autant que possible des bases de données existantes (p. ex. ITAR_K). Le recalcul des valeurs du point tarifaire pour la période

suivant la phase de stabilisation des coûts par cas sera effectué selon les bases de données définies. Désormais, il sera procédé deux fois par an à une révision et à l'adaptation éventuelle de la valeur du point tarifaire selon les bases de données définies.

5. Valeurs de points tarifaires

À compter du 1^{er} janvier 2026, les valeurs de point tarifaire suivantes s'appliquent:

Loi	Valeur du point tarifaire pour les hôpitaux
LAA	96 centimes
LAI	96 centimes
LAM	96 centimes

Loi	Valeur du point tarifaire pour les institutions de soins ambulatoires
LAA	92 centimes
LAI	92 centimes
LAM	92 centimes

Une valeur de point tarifaire uniforme est appliquée au TARDOC et aux forfaits ambulatoires.

La valeur de point tarifaire à 96 centimes sera recalculée et réexaminée d'ici au 30 septembre 2026 sur la base des données du cockpit SCTM. Les données ainsi que les résultats seront présentés à une entreprise externe pour validation. Les coûts occasionnés par l'entreprise externe seront pris en charge à parts égales entre les parties contractantes.

Les exigences requises pour les données de base fondamentales au calcul sont consignées dans l'annexe D «Monitoring». En cas d'écart supérieur ou inférieur constaté par rapport aux marges de tolérance définies dans l'annexe E «Stabilité dynamique des coûts par cas», la valeur du point tarifaire sera modifiée en conséquence d'ici au 1^{er} janvier 2027. Cette modification peut donner lieu à une valeur de point tarifaire supérieure ou inférieure à 96 centimes à compter du 1^{er} janvier 2027. La valeur du point tarifaire pour les institutions de soins ambulatoires selon l'art. 35 al. 2 let. n LAMal est régie par la convention sur la valeur de point tarifaire conclue par la FMH.