

Convention pour un monitorage des coûts dans le cadre de l'introduction du tarif sur les fauteuils roulants révisé

entre

la Fédération suisse de la technologie médicale (SWISS MEDTECH),

l'Association suisse des techniciens en orthopédie (ASTO)

(ci-après «fournisseurs de prestations») et

la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Assurance militaire (AM)

représentée par

**la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva),
division assurance militaire,**

l'Assurance-invalidité (AI),

représentée par

l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

(ci-après «assureurs»)

Remarque: afin de faciliter la lecture, c'est la forme masculine qui a été retenue dans la présente convention; elle désigne les personnes des deux sexes. En cas d'incertitudes quant à l'interprétation, la version allemande fait foi.

Préambule

En vertu de la convention tarifaire du 1^{er} juillet 2017 passée entre les fournisseurs de prestations et les assureurs, il est convenu ce qui suit:

Dans le cadre de l'introduction du tarif sur les fauteuils roulants révisé, les partenaires tarifaires ont convenu de développer et d'introduire en commun un monitorage des coûts.

La présente convention engage les partenaires tarifaires, par la signature de la nouvelle convention tarifaire, à exécuter les mesures de préparation et de mise en œuvre en la matière.

1. Objectifs

Dans le cadre du changement tarifaire, la présente convention vise à prévenir le risque pour les répondants des coûts de devoir supporter une hausse excessive des coûts, à prévenir le risque pour les fournisseurs de prestations de subir un recul excessif du chiffre d'affaires et, dans le pire des cas, d'être exposé à un manque de liquidités. Par ailleurs, les dépenses des assureurs ne doivent pas entraîner des augmentations de primes et/ou une baisse de la qualité, et l'économie ou la société, en définitive, ne doit pas avoir à supporter des charges excessives résultant du changement tarifaire.

A ce titre, les assureurs et les fournisseurs de prestations conviennent de l'observation des décomptes de prestations facturées ou des prestations facturées par les fournisseurs de prestations à la charge des assureurs au moyen d'un processus défini en commun (ci-après «monitorage») et de l'analyse et de l'évaluation des données établies ainsi que de la mise en œuvre d'éventuelles mesures.

2. Définition

En raison de l'introduction d'une structure tarifaire complètement nouvelle, il est difficile de fixer une valeur de référence pour la variation des coûts. Aussi, dans un premier temps, l'évolution des coûts est observée, puis une fourchette cible est fixée.

Les deux phases suivantes sont prévues:

1^{re} phase: observation de l'évolution des coûts et introduction d'une fourchette cible;
durée: jusqu'au 30.6.2019

2^e phase: surveillance de l'évolution des coûts en tenant compte de la fourchette cible et formulation de mesures adaptées; durée: 24 mois à compter de l'introduction de la fourchette cible.

Art. 3 Description et organisation

Valeurs de référence:

Renchérissement de janvier 2013 à avril 2017: -0,5 % (source: calculatrice du renchérissement de l'OFS)

Sources de données pour le relevé des données relatives aux coûts: toutes les prestations facturées à la Suva (100 % de toutes les factures) et statistiques de l'AI

Base: valeur moyenne des coûts par cas du 01/2013 au 06/2017; fourchette (intervalle de 95 % pour la valeur moyenne); du 01/2013 au 06/2017; valeur moyenne en glissement sur 12 mois

Phase 1:

L'évolution des coûts est observée à compter de l'introduction du tarif jusqu'au 30.6.2019. Des analyses mensuelles sont établies.

La Commission tarifaire statue deux fois par an sur d'éventuelles adaptations tarifaires (adaptations apportées à la structure tarifaire ou aux prix). Un premier contrôle est réalisé en juillet 2018. Si les coûts sont supérieurs à 105 % ou inférieurs à 95 % par rapport à la valeur moyenne actuelle durant trois mois consécutifs, une commission d'analyse paritaire est constituée. Cette commission établit dans les trois mois une analyse sur les causes de l'évolution des coûts et propose des mesures destinées à inverser la tendance à l'intention de la Commission tarifaire. Cette dernière décide des mesures à prendre. Une adaptation du tarif est possible pour le début de chaque trimestre.

Comme le décompte électronique n'est pas encore introduit, seules les analyses au niveau «Facture» sont possibles. Certaines positions tarifaires ne pouvant être analysées que partiellement, une adaptation de la structure tarifaire est difficile. Toutefois, les fournisseurs de prestations apportent leur soutien à la réalisation des relevés chez leurs membres.

Phase 2:

Au terme de la phase 1, les assureurs et les fournisseurs de prestations fixent une fourchette cible. Le milieu de la fourchette cible constitue la valeur moyenne des coûts par cas depuis l'introduction du nouveau tarif (valeur moyenne en glissement sur 12 mois). La limite d'intervention supérieure et inférieure est proposée par la Commission tarifaire et soumise pour adoption aux organes décisionnels.

Il conviendra également de définir un catalogue de mesures en cas de dépassement vers le haut ou vers le bas de la limite supérieure ou inférieure de la fourchette cible ainsi que les modalités de la mise en œuvre opérationnelle.

La phase 2 s'étend sur 24 mois à compter de l'introduction de la fourchette cible.

Compétences:

Calcul des coûts par cas, détermination des valeurs de référence: Suva et AI à l'intention de la CTM

Analyse des données, propositions de corrections et définition du catalogue de mesures: Commission tarifaire (CT)

Adoption de mesures: organes des parties contractantes (CTM, SWISS MEDTECH, ASTO)

4. Champ d'application

En principe, les dispositions de la convention tarifaire du 1.7.2017 sont applicables.

La présente convention n'établit aucun engagement relevant du droit des sociétés entre les parties et d'autres participants à la convention tarifaire. Aussi, aucune des parties n'est autorisée à agir ou à conclure des conventions au nom des autres, ni à les représenter.

5. Utilisation et protection des données

Les parties contractantes règlent l'utilisation, la transmission et la publication des données ou les résultats du monitorage, les recommandations ainsi que la protection des données et le financement et en conviennent par écrit dans le cadre de la planification détaillée.

6. Durée

Les parties contractantes peuvent convenir d'une prolongation du monitorage.

7. Entrée en vigueur, adaptation et résiliation de la convention

La présente convention entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

La présente convention peut être modifiée par les deux parties d'un commun accord en tout temps par écrit, sans résiliation préalable.

La présente convention peut être résiliée, moyennant un préavis de six mois, à fin juin ou à fin décembre d'une année civile, au plus tôt en 2019.

La résiliation de la présente convention n'a aucune influence sur la validité et sur la teneur de la convention tarifaire ou de ses autres annexes.

Berne, Lucerne, Zurich le 1er Juillet 2017

**Association suisse des techniciens en
orthopédie (ASTO)**

Le président

Le secrétaire

Andreas Grimm

Christoph Lüssi

**Fédération suisse de la technologie médicale
(SWISS MEDTECH)**

Le co-président

Le general counsel

Urs Gasche

Jörg Baumann

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) Suva, division assurance militaire

Le président

Le directeur

Daniel Roscher

Stefan A. Dettwiler

**Office fédéral des assurances sociales
Domaine d'activité Assurance-invalidité**

Le vice-directeur

Stefan Ritler