



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Berna, 13 maggio 2009

COMUNICAZIONE AI MEDIA

Gli assicuratori malattia screditano la medicina ambulatoriale negli ospedali

Il 12 maggio, l'organizzazione mantello degli assicuratori malattia santésuisse ha presentato tre proposte per contrastare l'aumento dei costi delle cure ambulatoriali in ospedale. Tanto per cambiare, le tre proposte puniscono gli assicurati che si rivolgono a un ospedale per la cura di un problema medico.

Le casse malati sono piene di riguardi nei confronti dei piccoli rischi, ossia le persone giovani e sane che consentono di trarre il massimo guadagno. Tengono invece bene alla larga le persone anziane e malate, un peso di cui liberarsi, se la legge lo consente. Le tre recenti proposte di santésuisse rientrano di diritto tra le misure che confermano questo atteggiamento.

Casse malati: proposte di risparmio sulle spalle dei pazienti

Le tre proposte delle casse malati vanno a scapito dei pazienti e della popolazione rurale. La prima intende aumentare la partecipazione ai costi per ogni cura ambulatoriale in ospedale dal 10 al 20%. La seconda invita gli ospedali, al contrario degli studi medici, a esigere dagli assicurati una tassa forfetaria per ogni cura ambulatoriale. La terza mira a unificare il valore dei punti tariffari delle prestazioni ambulatoriali in ospedale e negli studi medici. Secondo la volontà di santésuisse, le tre proposte dovrebbero entrare in vigore all'inizio del 2010.

H+ Gli Ospedali Svizzeri rifiuta tutte le proposte

Un sensibile aumento della partecipazione ai costi delle cure ambulatoriali in ospedale andrebbe a colpire proprio le cure ospedaliere ambulatoriali imprescindibili, come operazioni, chemioterapie, radioterapie e diagnosi specialistiche per le quali non esistono alternative se non le carissime cure stazionarie. La tassa forfetaria per ogni cura ambulatoriale in ospedale è un'ulteriore punizione per i pazienti che non hanno la possibilità di scegliere tra ospedale e studio medico e colpisce la popolazione delle regioni più discoste, che dispongono di ambulatori e ospedali ma sono prive di studi medici specialistici. La parificazione del valore del punto tariffario degli studi medici e degli ospedali, infine, è una misura statale che finora gli assicuratori hanno mancato di presentare nelle trattative con gli ospedali. Si tratta per così dire di un'inutile statalizzazione. H+ respinge queste tre proposte.

Negli ultimi due anni, molti ospedali in collaborazione con medici di famiglia hanno creato studi per le urgenze nei quali curare i casi di minore entità. Queste sono soluzioni concrete a favore dei pazienti, e non a loro discapito.

H+ Gli Ospedali Svizzeri è l'associazione nazionale degli ospedali, delle cliniche e degli istituti per la cura dei lungo-degenti svizzeri, pubblici e privati. Di H+ fanno parte circa 370 membri attivi (ospedali, cliniche e istituti di cura) come pure 200 membri partner (associazioni, autorità, istituzioni, ditte e persone singole). H+ rappresenta istituti del sistema sanitario con circa 177'100 posti di lavoro.

Per ulteriori informazioni:
H+ Gli Ospedali Svizzeri
Charles Favre, presidente
mobile: 079 621 08 93
e-mail: charles.favre@parl.ch

Per ulteriori informazioni:
H+ Gli Ospedali Svizzeri
Bernhard Wegmüller, direttore
tel. uff: 031 335 11 00
tel. mobile: 079 635 87 22
e-mail: bernhard.wegmueller@hplus.ch