



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Comunicato stampa

Barometro di H+ degli ospedali e delle cliniche 2018: il tetto massimo dei costi crea scetticismo

Berna, 22 ottobre 2018. Per frenare l'incremento dei costi nel sistema sanitario gli aventi diritto di voto, in generale, preferiscono la regolazione politica a una soluzione del mercato. Se la regolazione giunge però sotto forma di un tetto massimo dei costi, l'approvazione è sensibilmente inferiore o si ribalta in un chiaro rifiuto.

Per la quinta volta di seguito oggetto delle indagini sono stati le percezioni e gli atteggiamenti degli aventi diritto di voto svizzeri e pubblicati nel Barometro di H+ degli ospedali e delle cliniche 2018. Quale novità quest'anno sono state poste domande supplementari sulla regolazione politica dei costi sanitari, ovvero sullo strumento del «tetto massimo dei costi».

Gestire i costi invece di lasciar fare al mercato

Due terzi degli interpellati (il 66%) approvano la regolazione politica dei costi sanitari. Un quarto desidera lasciare che sia il mercato a decidere sullo sviluppo dei costi. Dall'ambiente politico di sinistra (il 64%) a quello di destra (il 67%) le maggioranze per principio chiedono una gestione politica dei costi sanitari.

Se già occorre gestire i costi, allora piuttosto a livello cantonale

Se la gestione dei costi si presenta però quale tetto massimo dei costi in cui nel corso di un anno i costi fatturati tramite l'assicurazione di base non possono superare un importo massimo, l'approvazione è nettamente inferiore o si rivoltava in un chiaro rifiuto. Gli elettori riescono a immaginarsi un tetto massimo dei costi piuttosto a livello cantonale. Le quote parti di persone interpellate che lo considerano utile (il 48%) o non utile (il 46%) sono quasi uguali. Nella Svizzera tedesca (il 54%) poco più della maggioranza è favorevole alle soluzioni cantonali riguardanti il tetto massimo dei costi. Si esprimono in modo nettamente contrario le persone interpellate provenienti dalla Svizzera di lingua italiana (il 75% «non utile»). Pure nella Svizzera romanda il voto è contrario (il 54%).

Nessun tetto massimo dei costi per fornitore di prestazioni

Un tetto massimo dei costi per determinati settori di prestazioni è considerato utile dal 36 per cento delle persone interpellate, un tetto massimo dei costi a livello nazionale solo dal 29 per cento e il 17 per cento considera utile quello per ogni fornitore di prestazioni. Oltre la metà delle persone interpellate provenienti dalla Svizzera francofona (il 59%) e persone non legate a un partito riuscirebbero a immaginarsi un tetto massimo per determinati settori di prestazioni. Un tale tetto massimo dei costi è considerato utile, con valori superiori alla media, anche dalle persone con formazioni basse (il 49%) e da persone di età inferiore ai 30 anni (il 45%). Tutti i gruppi sociodemografici rifiutano il tetto massimo dei costi valido per tutta la Svizzera.

Limitazione delle autorizzazioni per studi medici: posizione sempre più critica

Con il 54 per cento ora più della metà degli elettori è piuttosto critica nei confronti di una limitazione delle autorizzazioni di nuovi studi medici, ma le opinioni ancora non sono consolidate. Principalmente dovranno essere i Cantoni a decidere in merito. In misura maggiore rispetto al 2017, gli elettori sono dell'avviso che non debbano essere le casse malati a decidere su questo argomento.

La qualità degli ospedali è considerata viepiù «molto buona»

Gli ospedali e le cliniche svizzeri sono considerati di buona qualità. Nel 2018 per la prima volta oltre la metà degli interpellati in questa serie di studi attribuisce il voto «molto buona» (il 52%, +9). Questo miglioramento significativo proviene soltanto dalla Svizzera tedesca. Nella Svizzera francofona tale valore è in calo, nella Svizzera di lingua italiana è stabile. Gli ospedali, dopo i medici, sono sempre ancora considerati tra gli attori più credibili della politica sanitaria.

Indiscussa la libera scelta del medico e dell'ospedale

Secondo gli elettori la libera scelta del medico e dell'ospedale costituisce sempre ancora un chiaro valore fondamentale della politica sanitaria.

Vale tutt'ora: un ospedale in ogni regione, ma non necessariamente con l'offerta completa

Negli ultimi anni la tendenza va da un allontanamento dalla concentrazione degli ospedali nei centri verso un'offerta più ampia anche nelle regioni periferiche. Nel 2018 circa i due terzi degli interpellati tendono in questa direzione. Le offerte regionali sono richieste per le urgenze, i trattamenti ambulatoriali ricorrenti e i parti. I tragitti più lunghi sono considerati accettabili per i trattamenti stazionari di più settimane in psichiatria o per una riabilitazione.

Pressione sul risparmio in calo per le prestazioni ospedaliere ambulatoriali

Rispetto al 2017 le persone interpellate si sono sentite leggermente meno gravate da oneri finanziari. La qualità elevata dell'assistenza sanitaria è sempre più accettata quale giustificazione per i costi elevati (66%, +13). In alcuni settori la pressione sul risparmio è in calo. Ciò vale soprattutto per le prestazioni ambulatoriali ospedaliere. In questo sviluppo a breve termine fanno eccezione i medici generici, a cui rispetto al 2017 vengono concessi meno mezzi finanziari.

Riguardo allo studio

I risultati del barometro di H+ degli ospedali e delle cliniche 2018 si basano su un'inchiesta rappresentativa che gfs.berna ha effettuato su mandato di H+ interpellando 1200 elettori provenienti da tutta la Svizzera. L'inchiesta è stata realizzata tra il 7 e il 24 maggio 2018 con interviste faccia a faccia. Si tratta della quinta inchiesta dopo quella del 2014, effettuata nell'ambito del Barometro di H+ degli ospedali e delle cliniche.

www.barometro-ospedali.ch

Contatto per i media

Dorit Djelid, Responsabile dell'unità aziendale Comunicazione, portavoce

tel. uff: 031 335 11 63

mobile: 079 758 86 52

e-mail: dorit.djelid@hplus.ch

H+ Gli Ospedali Svizzeri è l'associazione nazionale degli ospedali, delle cliniche e degli istituti di cura, pubblici e privati. Ad essa aderiscono in veste di membri attivi 236 ospedali, cliniche e istituti di cura con 369 sedi, e quasi 170 associazioni, autorità, istituzioni, ditte e persone singole quali membri partner. H+ rappresenta istituzioni sanitarie che danno lavoro a circa 185'000 persone.
