



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

gfs.bern  
Menschen. Meinungen. Märkte.

# Barometro degli ospedali e delle cliniche

Sondaggio tra la popolazione in merito ad argomenti di politica sanitaria, con accento su ospedali e cliniche



## Indice

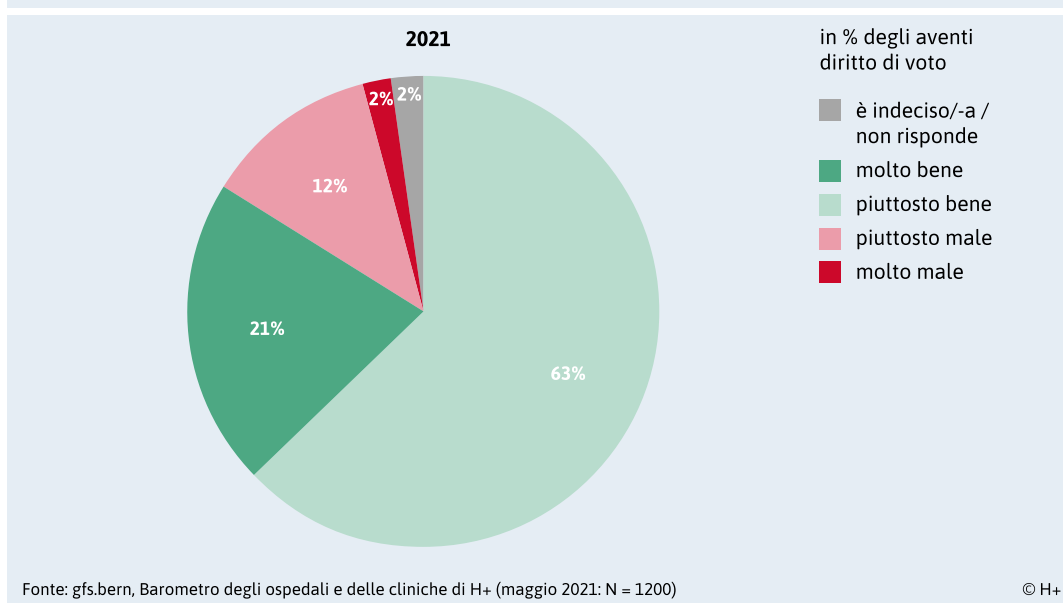
<b>1</b>	<b>COVID-19 .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>GESTIONE POLITICA DEI COSTI .....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>FORFAIT AMBULATORIALI .....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>QUALITÀ E CREDIBILITÀ .....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>FINANZIAMENTO .....</b>	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>ASPETTATIVE NEI CONFRONTI DELL'OSPEDALE.....</b>	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>CANALI D'INFORMAZIONE.....</b>	<b>28</b>
<b>8</b>	<b>ANAMNESI .....</b>	<b>30</b>
<b>9</b>	<b>SINTESI .....</b>	<b>32</b>
<b>10</b>	<b>BASE DEI DATI.....</b>	<b>33</b>
<b>11</b>	<b>IMPRESSUM.....</b>	<b>34</b>

# 1 COVID-19

La pandemia dovuta al COVID-19 è una delle maggiori crisi a cui la Svizzera ha dovuto confrontarsi dopo la Seconda guerra mondiale. Visto che gli ospedali e le cliniche sono attori importanti nell'ambito della gestione della pandemia, suscita particolare interesse sapere in che misura la crisi ha influito sulla percezione che ha la popolazione votante svizzera degli ospedali e delle cliniche. Al momento del sondaggio nel mese di maggio 2021 gli elettori interpellati avevano già avuto modo di fare molte esperienze con la pandemia e la gestione pubblica della medesima. Erano in vigore diverse misure quali l'obbligo di homeoffice, l'obbligo della mascherina, le limitazioni per i bar, ristoranti e gli eventi, come pure al momento dell'entrata in Svizzera. Ancora durante la fase di svolgimento del sondaggio, in data 26 maggio 2021 il Consiglio federale ha deciso allentamenti ulteriori per la fine del mese stesso. Durante il periodo in cui si è svolto il sondaggio, la quota parte di persone completamente vaccinate è salita dal 12.2 al 21.3 per cento<sup>1</sup>.

## Superamento della crisi dovuta al COVID-19 da parte degli ospedali e delle cliniche

«Qual è la sua impressione, il sistema ospedaliero in Svizzera durante la pandemia da COVID-19 ha funzionato...»



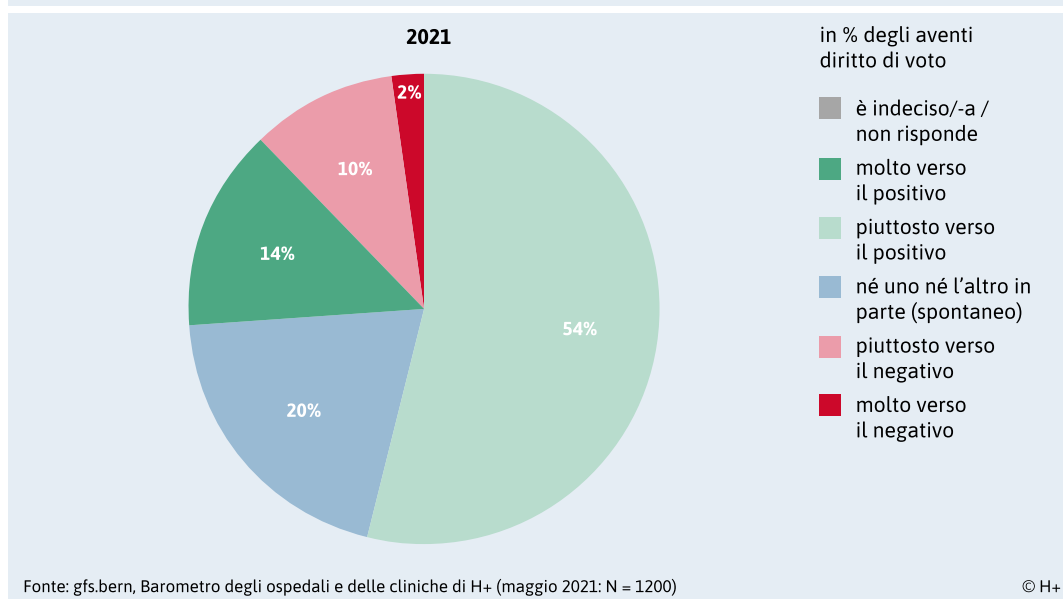
Complessivamente, gli elettori svizzeri sono soddisfatti del funzionamento del sistema ospedaliero durante la pandemia di COVID-19. Secondo il 63 per cento ha funzionato piuttosto bene, per un ulteriore 21 per cento addirittura molto bene. Solamente il 14 per cento è dell'avviso che abbia funzionato da piuttosto male a molto male ha. Questa valutazione complessiva positiva è molto diffusa in tutti i gruppi della popolazione. I risultati dimostrano che dal punto di vista di una maggioranza degli elettori, durante la pandemia, gli ospedali e le cliniche hanno agito correttamente in molti frangenti.

<sup>1</sup> Fonte: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=CHE>

Quali punti forti dell'assistenza sanitaria emersi a causa della crisi, le persone interpellate citano concretamente pure l'infrastruttura e l'organizzazione funzionanti, l'elevata competenza e professionalità, la disponibilità, l'impegno del personale e l'elevata qualità. Dal punto di vista degli intervistati si sono però mostrati pure punti deboli, in particolare per quanto riguarda la penuria dell'equipaggiamento (di protezione) medico-sanitario e tecnico, la penuria di personale e di letti.

### Superamento della crisi dovuta al COVID-19 – Cambiamento di opinione sugli ospedali

«La sua impressione degli ospedali e cliniche svizzeri è cambiata in seguito alla crisi dovuta al COVID-19? È cambiata molto verso il positivo, piuttosto verso il positivo, piuttosto verso il negativo o molto verso il negativo?»



Buoni due terzi (il 68%) degli elettori affermano che la loro impressione in riferimento agli ospedali e alle cliniche si sia sviluppata positivamente grazie all'impegno di questi ultimi nell'affrontare la pandemia di COVID-19. Nel 12 per cento la crisi ha provocato una valutazione più negativa. In un quinto (il 20%) la valutazione complessiva degli ospedali non ha subito variazioni causate dalla pandemia.

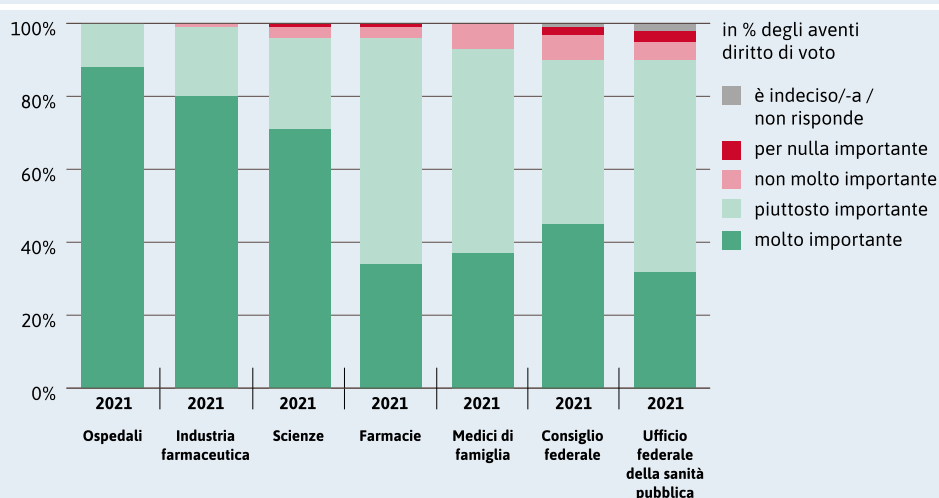
Anche qui nella maggioranza di tutte le parti della popolazione i cambiamenti registrati sono verso il positivo, ove l'impressione negativa più marcata riferita agli ospedali è stata registrata nelle persone con reddito basso (fino a CHF 3000: il 30% «piuttosto verso il negativo» oppure «molto verso il negativo»).

Dal punto di vista degli elettori, l'apporto di ospedali e cliniche al superamento della crisi dovuta al COVID-19 è molto importante: eccezionali 88 per cento considerano questo contributo molto importante, secondo il 12 per cento è importante. Solamente 5 persone su 1200 interpellate (arrotondato 0%) considerano non importanti gli ospedali e le cliniche nella lotta contro la pandemia.

Solamente l'industria farmaceutica (l'80% «molto importante») e la scienza (il 71% «molto importante») ottengono valutazioni di importanza simile. Il Consiglio federale è considerato molto importante dal 45 per cento degli interpellati, la medesima percentuale lo considera piuttosto importante. Dal punto di vista della popolazione votante ulteriori attori hanno pure fornito un contributo piuttosto importante, vale a dire le farmacie, i medici di famiglia, l'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP e i governi cantonali. Le persone interpellate valutano meno importanti i lavori del Parlamento, delle associazioni economiche, degli assicuratori malattie, dell'esercito e da ultimo, dei media.

### Superamento della crisi dovuta al COVID-19 – Requisiti qualitativi di diversi attori

«Durante la pandemia da COVID-19 diversi attori hanno dato il loro contributo al superamento della crisi. Qui il seguito le mostro una scelta di attori impegnati nel superamento della crisi da COVID-19. La prego di indicare per ogni attore quanto secondo lei è importante per il superamento della crisi in Svizzera.»

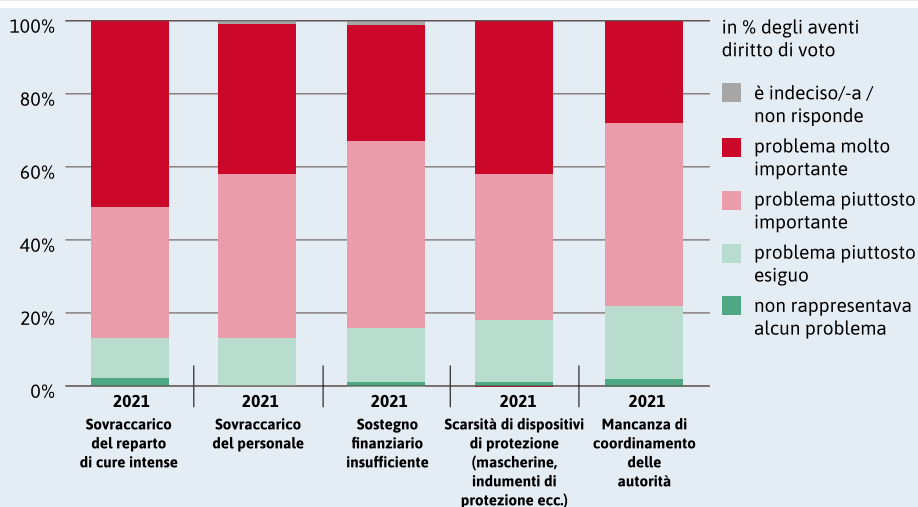


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

### Superamento della crisi dovuta al COVID-19 – Valutazione dei problemi

«Durante le ondate di pandemia taluni rappresentanti di ospedali hanno riferito di problemi di vario genere. Le cito ora alcuni di questi problemi e le chiedo di dirmi di volta in volta se considera che il problema durante la pandemia era molto importante, piuttosto importante, piuttosto esiguo o se non rappresentava alcun problema.»



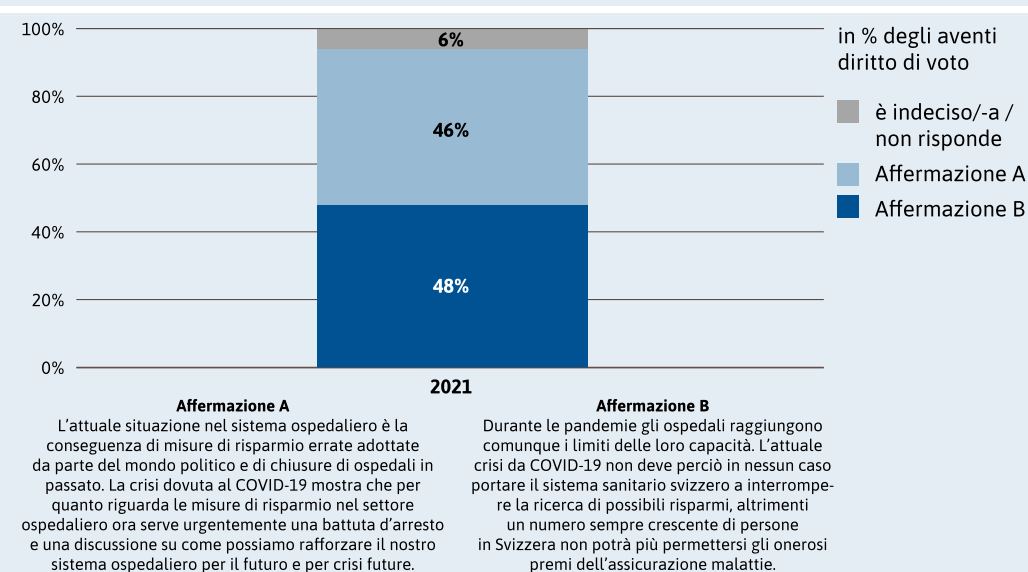
Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

Durante le fasi acute della pandemia da COVID-19 gli ospedali e le cliniche hanno riferito di diversi problemi con cui erano confrontati. Queste richieste di aiuto sono state percepite dalla popolazione: secondo delle chiare maggioranze tra gli interpellati, tutt'e cinque i problemi sono considerati almeno «problemi piuttosto grossi». Quelli più marcati sono il sovraccarico dei reparti di cure intensive (per l'87% un problema «piuttosto grosso» o «molto grosso»). La maggioranza degli interpellati cita pure il sovraccarico del personale (l'86%), la mancanza di sostegno finanziario (l'83%) e la penuria di materiale di protezione (l'82%) come un problema. Gli elettori hanno valutato in maniera un po' meno problematica la «mancanza di coordinamento delle autorità» (il 78%).

### Superamento della crisi dovuta al COVID-19 – Situazione nel settore ospedaliero

«In merito alla situazione nel settore ospedaliero si continuano a sentire varie affermazioni. Le leggo ora due di queste affermazioni che al momento si sentono spesso. La prego di dirmi quale delle due fa piuttosto al caso suo (personalmente).»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

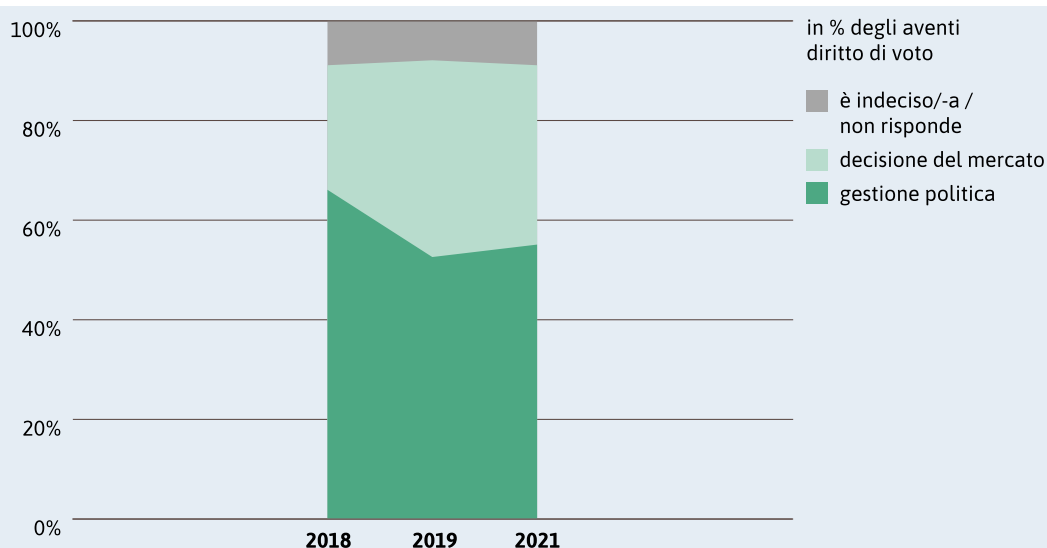
Gli elettori non sono però concordi su quali siano gli insegnamenti da trarre dalla crisi: si tratta di un segnale d'allarme che mostra che le misure di risparmio adottate finora erano troppo vaste e che ora occorre fermarsi e rafforzare (finanziariamente) gli ospedali in vista di crisi future? Oppure la pandemia è un evento raro che avrebbe portato al limite delle capacità anche un sistema sanitario finanziariamente meglio dotato, cosicché in considerazione dei costi sanitari in continua crescita gli sforzi di risparmio non debbano risparmiare neppure l'assistenza ospedaliera? In questa scelta binaria le persone interpellate si ripartiscono in blocchi di dimensioni simili (1<sup>a</sup> affermazione: il 46% vs. 2<sup>a</sup> affermazione: il 48%).

Tendono chiaramente alla prima affermazione le persone interpellate della Svizzera di lingua francese (il 62% vs. il 19%), mentre nella Svizzera tedesca la maggior parte segue la prima affermazione (il 41% vs. il 56%). Nella parte italofona della Svizzera le opinioni sono quasi pari (il 51% vs. il 49%). In campagna (il 42% vs. il 49%) e nelle agglomerazioni da piccole a medie (il 40% vs. il 51%) prevale la seconda affermazione, mentre la maggioranza della popolazione urbana approva la prima affermazione (il 55% vs. il 42%).

## 2 Gestione politica dei costi

### Gestione politica dei costi 1

«In Svizzera si continua a discutere sulla possibilità di frenare l'incremento dei costi del sistema sanitario. In modo molto generale, i costi del sistema sanitario dovrebbero essere gestiti dalla politica o dovrebbe essere il mercato a decidere?»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

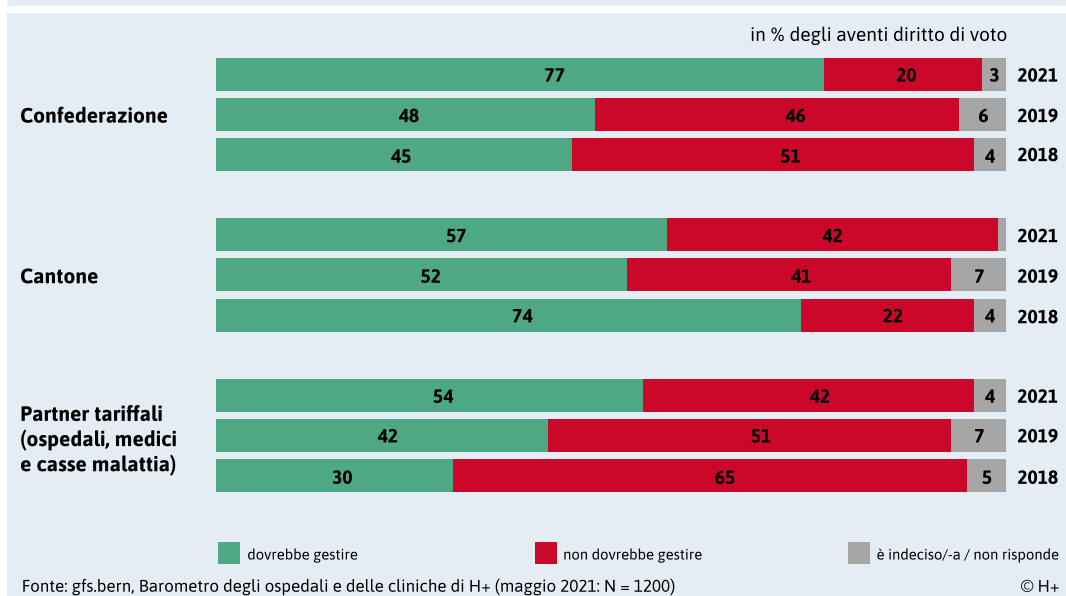
© H+

Per quanto riguarda il desiderio di una gestione politica dei costi nel sistema sanitario, dal 2019 non è successo molto: è leggermente aumentato il numero di persone interpellate favorevoli a una gestione politica dei costi (il 55%, +3 punti percentuali). Si è leggermente ridotto al 36 per cento (-3) il numero di coloro che desiderano lasciare che il mercato decida sulla gestione dei costi.

Nelle parti del paese si osservano tuttavia degli spostamenti: il desiderio marcato di una gestione politica è calato in modo chiaro nella Svizzera francese (il 44%, -27), mentre è aumentato nella Svizzera di lingua tedesca (il 59%, +12). Nella Svizzera di lingua italiana per contro si sono registrati pochi cambiamenti (il 45%, +1).

## Gestione politica dei costi 2

«Indipendentemente dal fatto che in generale sia favorevole o contrario a una gestione politica dei costi del sistema sanitario: ora Le indico alcuni attori e La prego di dirmi per ogni attore se questo dovrebbe gestire o partecipare alla gestione dei costi del sistema sanitario o no.»

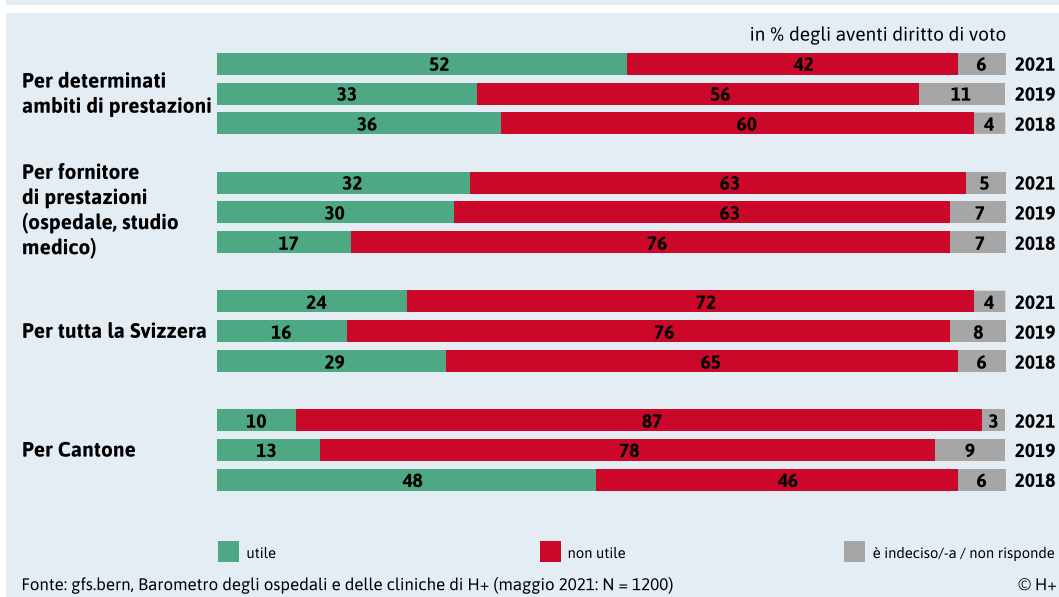


In parte anche nel 2021 si evidenzia ancora lo scetticismo aumentato nel 2019 nei confronti di un ruolo troppo forte dei Cantoni nella politica ospedaliera: anche se rispetto a due anni fa un numero maggiore di elettori è disposto a far gestire (o far partecipare alla gestione) ai Cantoni i costi sanitari (il 57%, +5). Questo valore si situa però nettamente al di sotto del valore del 2018, e decisamente dietro alla Confederazione, a cui quasi un terzo di elettori in più rispetto al 2019 lascerebbe il timone (il 77%, +29). Per la prima volta una maggioranza degli interpellati obbligherebbe anche i partner tariffali a pilotare i costi (il 54%, +12).



### Gestione politica dei costi 3

«Nell'ambito della gestione politica dei costi del sistema sanitario si discute l'introduzione di un tetto massimo dei costi. Sull'arco di un anno tramite l'assicurazione di base non dovrebbero essere fatturati più costi di quanti ne prescrive il tetto massimo dei costi. Indipendentemente dal fatto che in generale sia favorevole o contrario all'introduzione di un tetto massimo dei costi: La prego di dirmi per i seguenti settori, se secondo Lei sarebbe utile introdurre un tetto massimo dei costi oppure no.»



La posizione sempre ancora critica riguardante un federalismo troppo forte si evidenzia pure dal fatto che per gli elettori del 2021 un tetto massimo dei costi è ancora più fuori discussione rispetto a due anni fa: soltanto il 10 per cento (–3) considera utile un tetto massimo dei costi a livello cantonale.

Ha invece ottenuto molto più sostegno un tetto massimo dei costi per determinati settori di prestazioni (il 52%, +19), che per la prima volta è considerato sensato da una maggioranza degli interpellati.

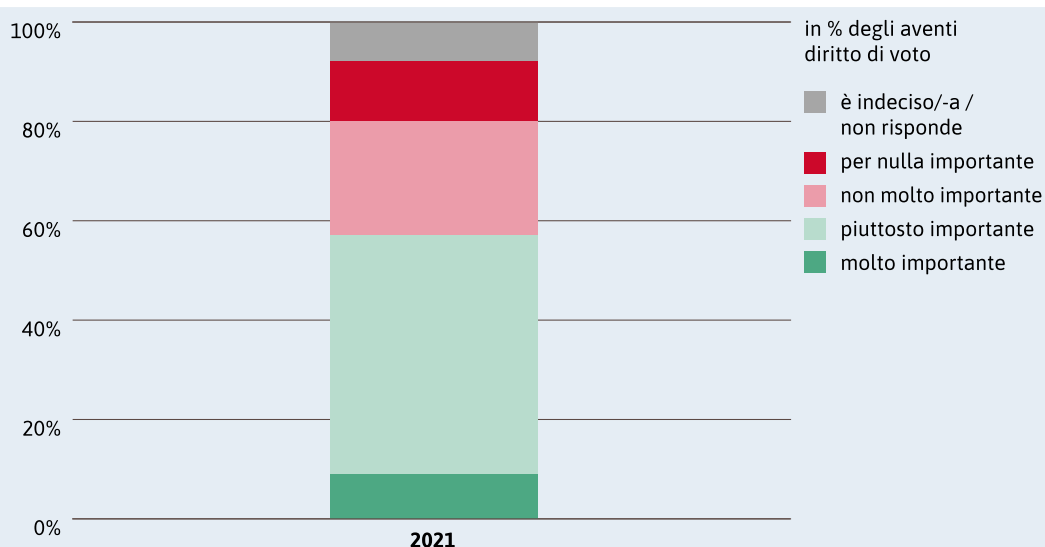
Leggermente più positiva rispetto al 2019 è la valutazione da parte di una minoranza degli elettori di un tetto massimo per ogni fornitore di prestazioni (il 32%, +2) oppure per tutta la Svizzera (il 24%, +8).

Complessivamente rimane inteso che la gestione politica dei costi sanitari è accettata nel principio; la croce sta nell'elaborazione concreta.

### 3 Forfait ambulatoriali

#### Remunerazioni di prestazioni ambulatoriali – Qualità

«In generale: nell'attuale tariffario medico viene remunerata unicamente la quantità delle prestazioni fornite. Quanto è importante per lei che in futuro venga remunerata anche la qualità dei trattamenti?»



Con il TARMED la Svizzera dispone di una tariffa unitaria per prestazioni in studi medici e nel settore ambulatoriale degli ospedali. La medesima prestazione viene remunerata nello stesso modo, indipendentemente dalla qualità della fornitura.

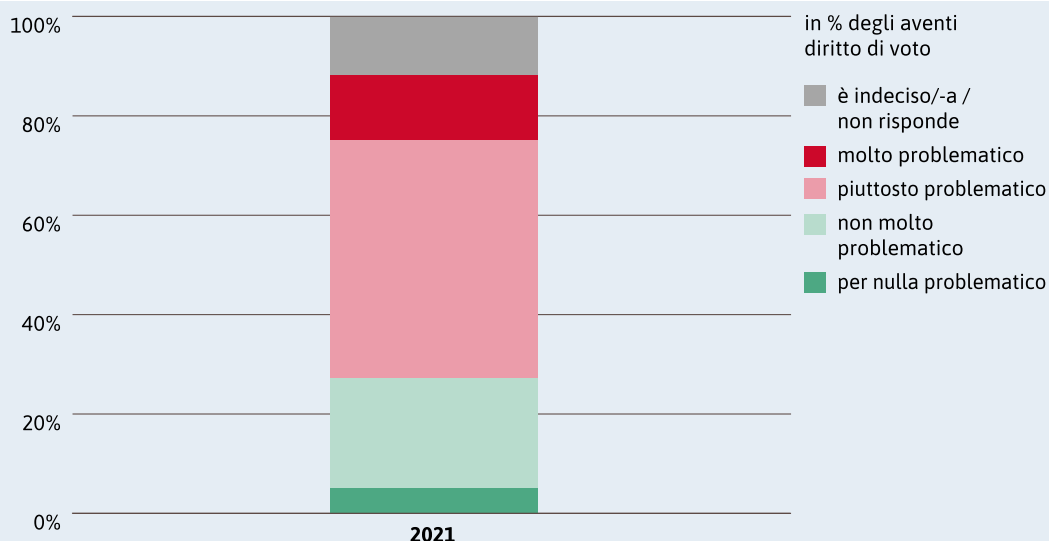
Fondamentalmente, una maggioranza degli elettori considera importante che la tariffa onori pure la qualità. Il 57 per cento lo considera almeno piuttosto importante, rispetto al 35 per cento che lo considera non molto importante o per nulla importante.

Nella Svizzera italofona le persone interpellate ci tengono molto a onorare la qualità dei trattamenti: il 58 per cento lo considera molto importante, un ulteriore 32 per cento piuttosto importante. Pure nella Svizzera di lingua francese, con numeri superiori alla media, il 14 per cento considera molto importante tener conto della qualità del trattamento e secondo il 62 per cento è piuttosto importante.

Per quanto riguarda la fatturazione, quasi su tutto il territorio le persone interpellate considerano importante che sia trasparente e ricostruibile (per il 97% «piuttosto importante» o «molto importante»), che vengano evitate prestazioni inutili (il 96%) e che si riescano a valutare le conseguenze sui costi di trattamenti (il 90%).

### Remunerazioni di prestazioni ambulatoriali – Tariffa medica TARMED

«Nella tariffa medica TARMED per la medesima prestazione complessiva singoli fornitori di prestazioni possono fatturare una quantità diversa di prestazioni singole. Ciò porta a fatture di entità diverse a fronte della medesima prestazione complessiva. Secondo lei questo è molto problematico, piuttosto problematico, non molto problematico o per nulla problematico?»



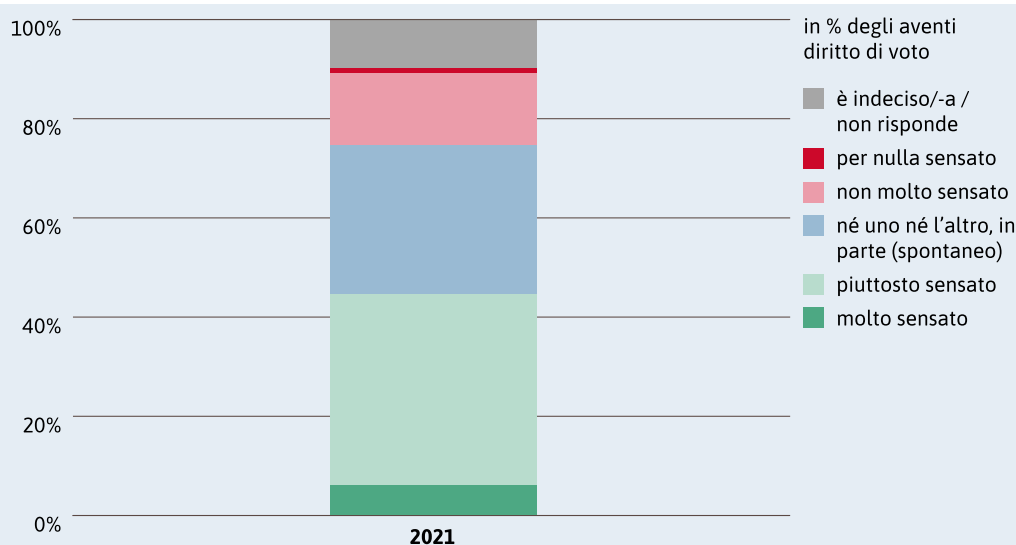
Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

Il TARMED attualmente permette di principio che un fornitore di prestazioni fatturi più prestazioni singole di un altro fornitore di prestazioni che ha fornito la medesima prestazione complessiva. Il 48% considera questo fatto piuttosto problematico, un ulteriore 13% molto problematico. Poco più di un quarto (il 27%) lo considera da non molto a per nulla problematico.

### Remunerazioni di prestazioni ambulatoriali – Forfait

«Da tempo i trattamenti stazionari negli ospedali vengono fatturati tramite i cosiddetti forfait per caso. Ciò significa ad esempio che l'ospedale ottiene un forfait fisso per l'operazione all'appendice – indipendentemente dal fatto se nel complesso le prestazioni fornite costavano di più o di meno. Per i trattamenti ambulatoriali in ospedale e presso lo studio medico questo finora non è il caso: ogni prestazione fornita è fatturata singolarmente secondo la tariffa medica TARMED. Secondo lei sarebbe molto sensato, piuttosto sensato, non molto sensato o per nulla sensato se in futuro anche le prestazioni ambulatoriali fossero remunerate tramite forfait fissi?»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

Quale alternativa al TARMED si potrebbe optare per un modello di forfait per caso, come lo si conosce dalla remunerazione dei trattamenti ospedalieri stazionari: per il medesimo caso esiste un forfait fisso, indipendentemente dal fatto se sono state fornite più o meno prestazioni singole.

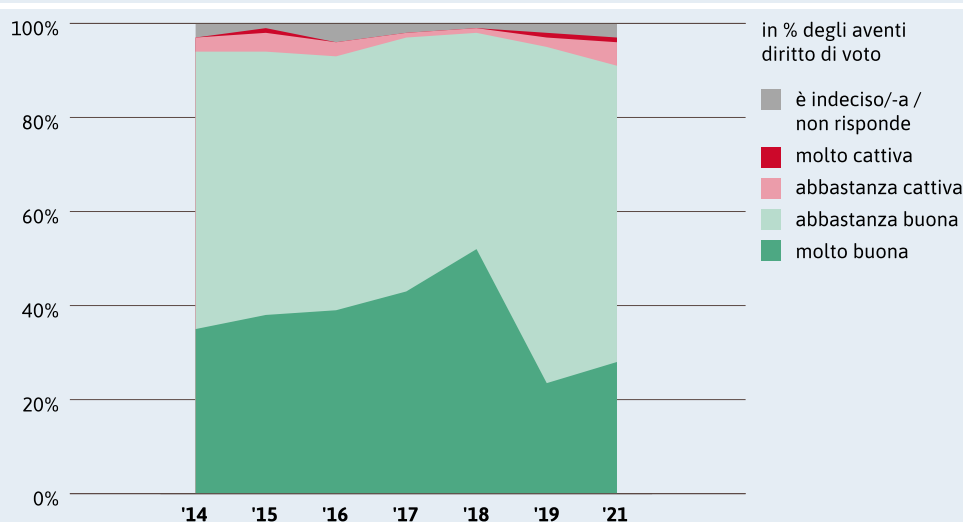
Secondo il 44 per cento degli elettori interpellati sarebbe «piuttosto importante» adottare forfait fissi per le prestazioni ambulatoriali. Il 15 per cento sarebbe contrario in modo più o meno marcato.

Il fatto che la maggior parte degli interpellati non si sia ancora fatta un'opinione approfondita si evidenzia da un lato nel 30 per cento che non riesce a decidersi per nessuna delle due parti – oltre all'11 per cento che non vuole rispondere. Dall'altro lato lo si evince dal fatto che soltanto il 6 per cento («molto sensato») o l'1 per cento («per nulla sensato») esprime un'opinione consolidata in merito.

## 4 Qualità e credibilità

### Qualità degli ospedali e delle cliniche svizzeri

«Quale è la Sua valutazione generale sulla qualità del sistema ospedaliero in Svizzera? Lei pensa che da un punto di vista qualitativo sia una qualità molto buona, abbastanza buona, abbastanza cattiva oppure molto cattiva?»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

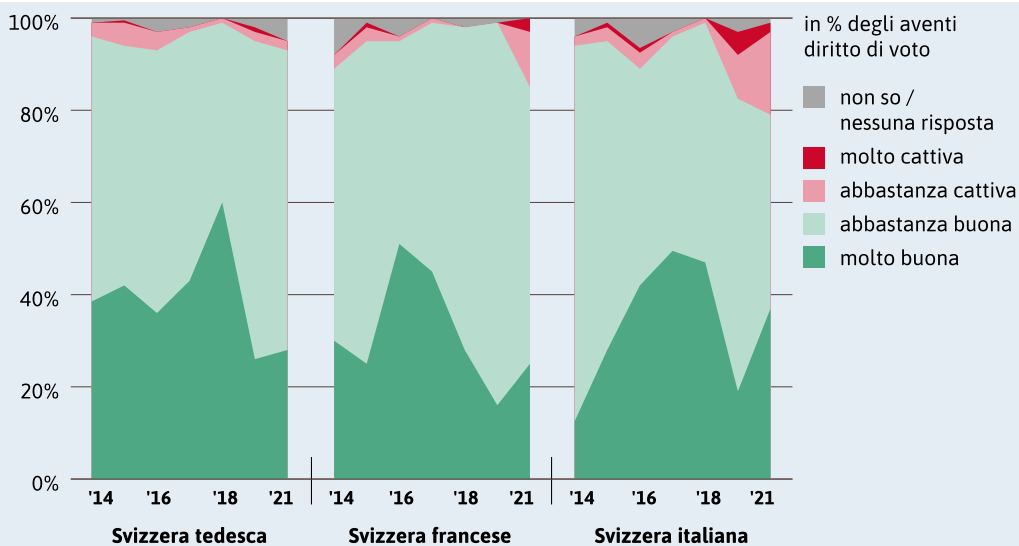
© H+

Nonostante il fatto che una chiara maggioranza degli elettori interpellati asserisca che la lotta contro la pandemia da COVID-19 abbia influito positivamente sulla propria valutazione del sistema ospedaliero svizzero, ciò non si nota quasi nella valutazione qualitativa degli ospedali e delle cliniche. Anche se una percentuale leggermente aumentata (+4 punti percentuali) del 28 per cento degli interpellati attesta una qualità molto buona agli ospedali, questo valore è però inferiore rispetto agli anni 2014-2018. Si evidenzia pure che una percentuale molto esigua di interpellati continua a valutare negativamente la qualità degli ospedali (il 6%, +4).

La valutazione di una qualità degli ospedali e delle cliniche da «piuttosto cattiva» a «molto cattiva» si limita tuttavia alla Svizzera latina: il 20 per cento degli interpellati della Svizzera italiana e il 15 per cento di quella francofona si esprimono in tal senso.

## Qualità degli ospedali e delle cliniche svizzeri secondo regioni linguistiche

«Quale è la Sua valutazione generale sulla qualità del sistema ospedaliero in Svizzera? Lei pensa che da un punto di vista qualitativo sia una qualità molto buona, abbastanza buona, abbastanza cattiva oppure molto cattiva?»

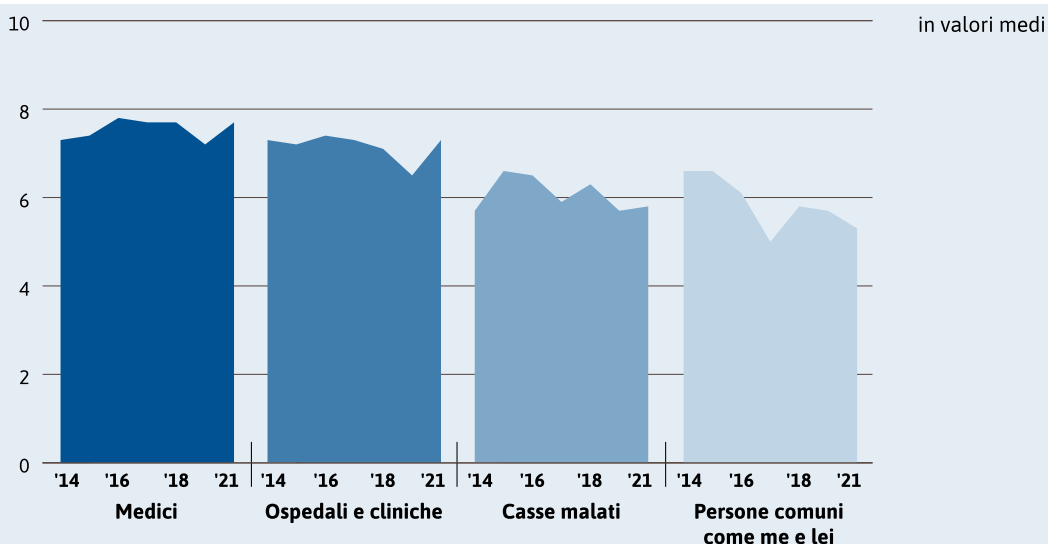


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

## Credibilità dei protagonisti del sistema sanitario

«Le chiedo la cortesia di dirmi, con l'ausilio della scala, in quale misura sono per Lei credibili le organizzazioni elencate qui di seguito. 0 = niente affatto credibile, 10 = molto credibile. I valori intermedi le permettono di classificare la Sua opinione.»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

Secondo la popolazione votante il superamento della pandemia da COVID-19 ha invece incrementato notevolmente la credibilità degli ospedali e delle cliniche: ora gli interpellati hanno valutato gli ospedali e le cliniche con una media di 7.3 punti su una scala da 0 a 10. L'incremento di 0.8 punti è maggiore rispetto agli altri attori.

Ha registrato uno sviluppo positivo pure l'immagine dei medici (7.7, +0.5), che come in tutte le inchieste finora effettuate si trovano in testa, prima degli ospedali e delle cliniche.

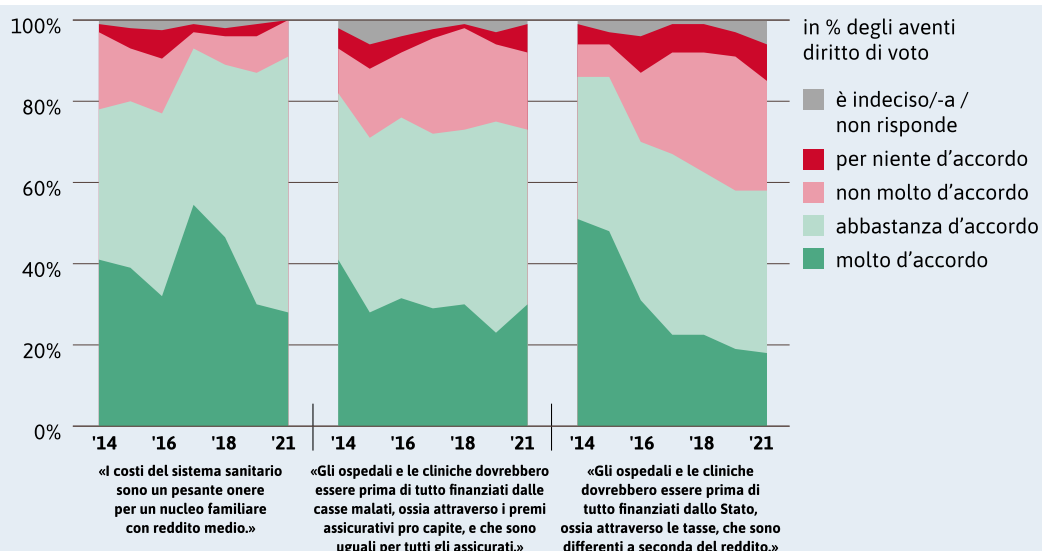
Rispetto al 2019, la credibilità delle casse malati dal punto di vista delle persone interpellate è praticamente invariata (5.8, +0.1), mentre quella delle «persone comuni come me e lei» è calata (5.3, -0.4).

Secondo le cifre la fiducia nel personale specializzato rimane elevata e la fiducia in sé stessi nelle questioni legate alla salute è più esigua, e quest'anno si evidenzia nuovamente in modo più marcato rispetto al 2019.

## 5 Finanziamento

### Finanziamento – Costi del sistema sanitario 1

«Abbiamo raccolto qui alcune affermazioni, che si sentono ripetere continuamente con riferimento ai costi del sistema sanitario in generale, e nello specifico in ambito ospedaliero. Le chiedo di dirmi di volta in volta se è molto o abbastanza d'accordo, non molto o per niente d'accordo.»

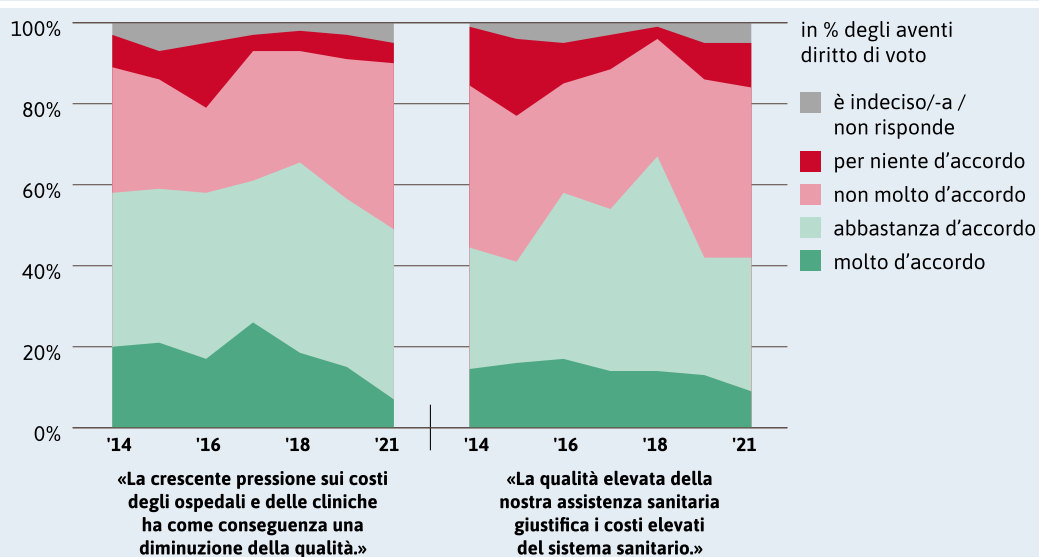


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

### Finanziamento – Costi del sistema sanitario 2

«Abbiamo raccolto qui alcune affermazioni, che si sentono ripetere continuamente con riferimento ai costi del sistema sanitario in generale, e nello specifico in ambito ospedaliero. Le chiedo di dirmi di volta in volta se è molto o abbastanza d'accordo, non molto o per niente d'accordo.»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

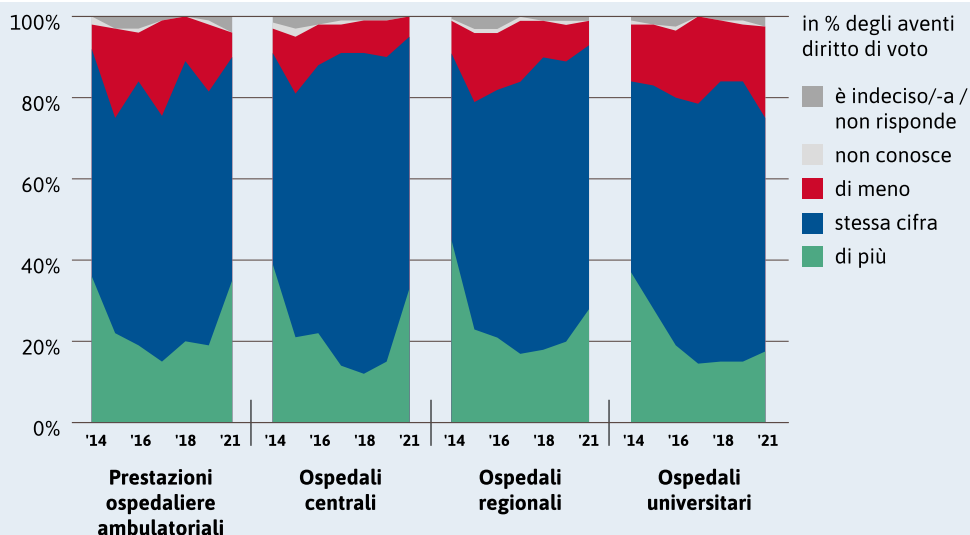
Le persone interpellate percepiscono i costi sanitari come un onere per i redditi medi (il 91% «molto d'accordo» o «piuttosto d'accordo», +4 punti percentuali), la maggioranza approva un finanziamento degli ospedali tramite le casse malati (il 73%, -2) e la maggioranza afferma però pure di essere d'accordo con un finanziamento statale (il 58%,  $\pm 0$ ). Il 42 per cento degli elettori (una quota invariata) è dell'opinione che un'elevata qualità giustifichi dei costi sanitari elevati.

Le convinzioni di base in merito ai costi nel sistema ospedaliero corrispondono dunque a quelli del 2019 – con una eccezione: solamente circa la metà degli elettori (il 49%, -8) è dell'avviso che la pressione sui costi comporti una riduzione della qualità. Finora circa il 60 per cento degli interpellati era di questo avviso.



## Finanziamento – Ridistribuire i finanziamenti del sistema sanitario 1

«Immaginiamo per un momento che spetti a Lei decidere come ridistribuire i finanziamenti del sistema sanitario, con l'obbligo però di non superare la cifra complessiva attuale. A quali settori darebbe meno soldi, a quali la stessa cifra e a quali più di adesso?»

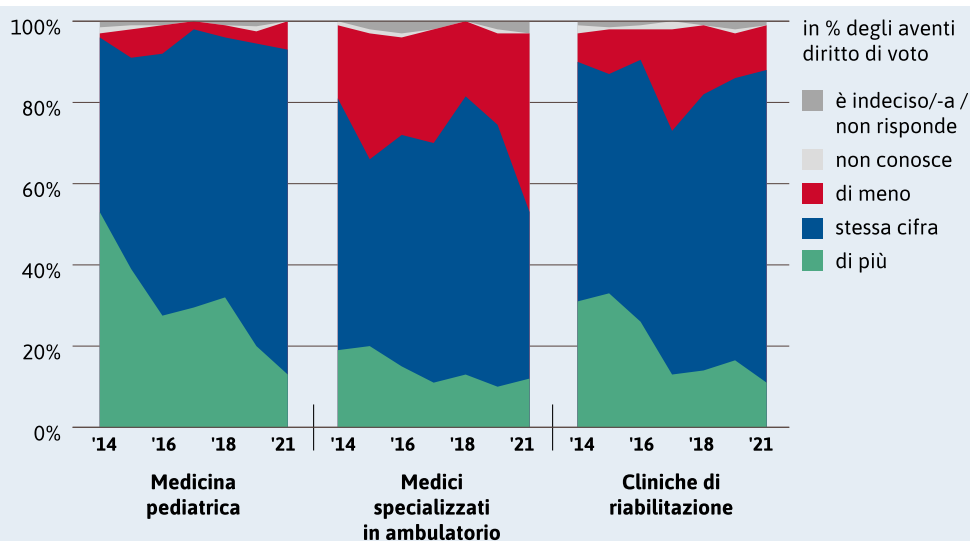


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

## Finanziamento – Ridistribuire i finanziamenti del sistema sanitario 2

«Immaginiamo per un momento che spetti a Lei decidere come ridistribuire i finanziamenti del sistema sanitario, con l'obbligo però di non superare la cifra complessiva attuale. A quali settori darebbe meno soldi, a quali la stessa cifra e a quali più di adesso?»

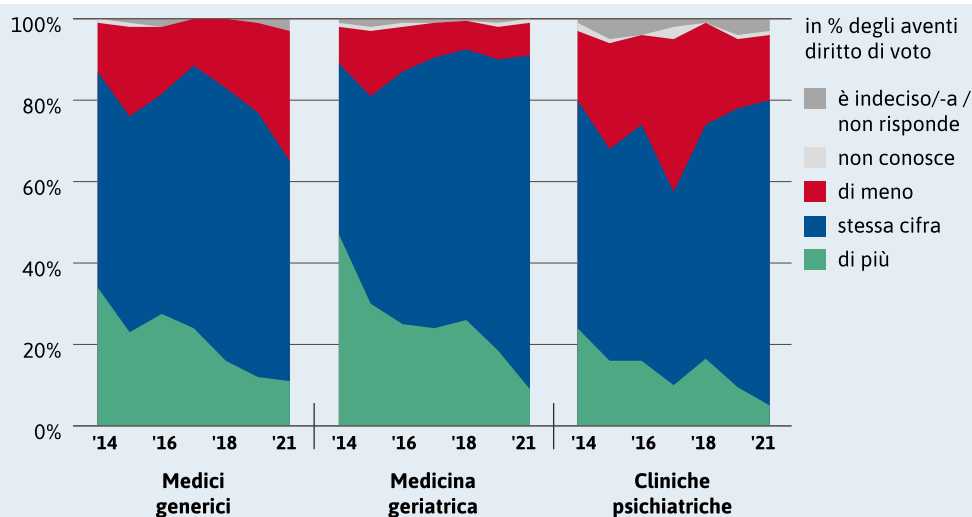


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

### Finanziamento – Ridistribuire i finanziamenti del sistema sanitario 3

«Immaginiamo per un momento che spetti a Lei decidere come ridistribuire i finanziamenti del sistema sanitario, con l'obbligo però di non superare la cifra complessiva attuale. A quali settori darebbe meno soldi, a quali la stessa cifra e a quali più di adesso?»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

Riguardo al quesito su come il denaro debba essere impiegato concretamente, vi sono però stati spostamenti notevoli: in modo più deciso rispetto a due anni fa, le persone interpellate sono disposte a mettere a disposizione maggiori mezzi finanziari per le prestazioni ospedaliere ambulatoriali (il 29% quota «maggiori» meno la quota «minori», +26), come pure per gli ospedali di centro (28%, +23) e per quelli regionali (il 22%, +11). Ciò è probabilmente legato alla pandemia da COVID-19, che ha mostrato quanto è centrale il ruolo di ospedali e cliniche nel trattamento, nell'effettuare i test e nelle vaccinazioni.

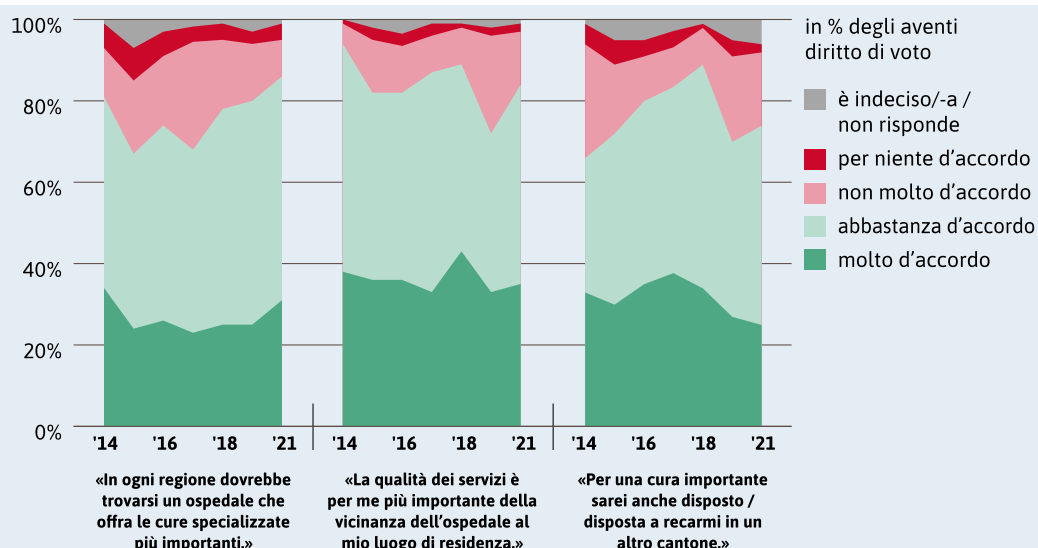
La pediatria (il 6%, -11) e la geriatria (l'1%, -10), che negli anni precedenti quasi sempre erano i primi due obiettivi citati quando si trattava di mezzi finanziari supplementari, dal punto di vista degli elettori 2021 non si trovano più in questa posizione centrale.

La disponibilità degli interpellati, per contro, riguardo ai risparmi nel settore dei medici specialisti negli studi medici (-32, -19) e nei medici generalisti (-21, -11) è nuovamente aumentata in modo considerevole.

## 6 Aspettative nei confronti dell'ospedale

### Attese – Densità della rete di ospedali 1

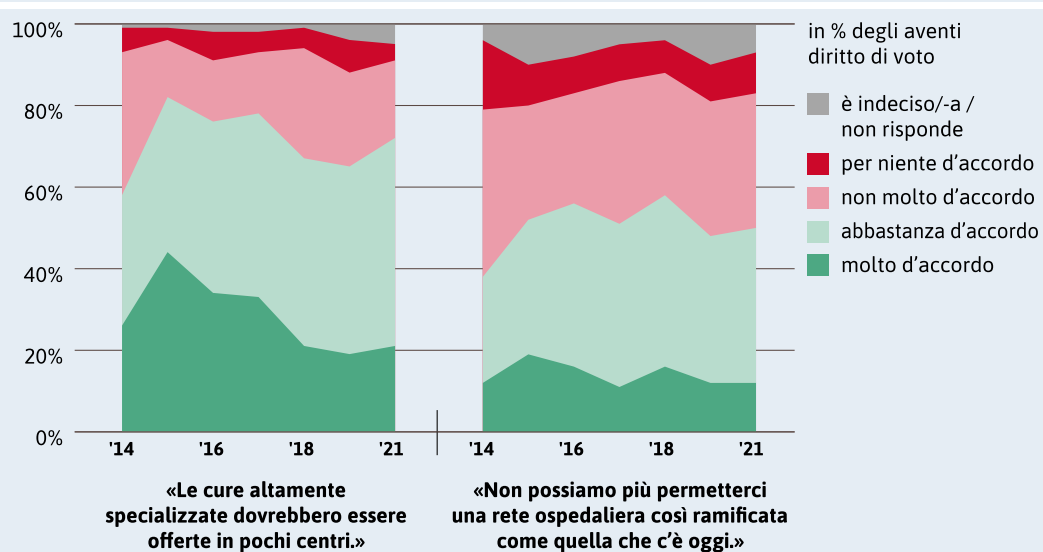
«Qui di seguito sono elencate alcune affermazioni che vengono fatte con riferimento ai ricoveri in ospedali e cliniche. Le chiedo di dirmi di volta in volta se è molto o abbastanza d'accordo, non molto o per niente d'accordo.»



© H+

### Attese – Densità della rete di ospedali 2

«Qui di seguito sono elencate alcune affermazioni che vengono fatte con riferimento ai ricoveri in ospedali e cliniche. Le chiedo di dirmi di volta in volta se è molto o abbastanza d'accordo, non molto o per niente d'accordo.»



© H+

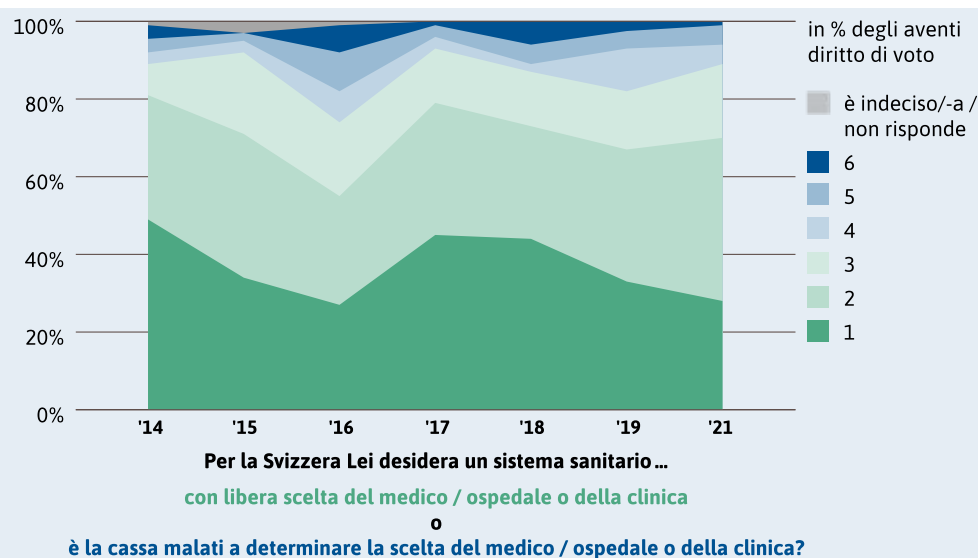
Il motivo principale del 2019 era che gli elettori non si concentravano più in modo così marcato sulla qualità, come era il caso negli anni precedenti. Secondo i dati di quest'anno non si tratterebbe di uno sviluppo sostenibile. Nel 2021, infatti, l'84 per cento degli interpellati (+13 punti percentuali) concorda nuovamente con l'affermazione che per la scelta di un ospedale o una clinica è più importante la qualità della vicinanza al luogo di domicilio. Per sottoporsi a un trattamento importante, il 74 per cento (+4) è disposto a spostarsi in un altro Cantone.

Come negli anni precedenti, nel 2021 si evidenzia nuovamente che gli elettori sono combattuti tra la centralizzazione e un'offerta fortemente decentralizzata: sia il desiderio di un ospedale in ogni regione (l'86%, +6) sia quello di un'offerta di trattamenti altamente specializzati in pochi centri (il 72%, +7) ottengono ancora una chiara maggioranza e si sono rafforzati nel corso del tempo.

La metà delle persone interpellate (il 50%, +1) è del parere che non possiamo permetterci una rete ospedaliera troppo densa.

## Sistema sanitario – Richieste 1

«Questa volta però la prego di dirmi come sarebbe secondo Lei il sistema sanitario ideale in Svizzera. Se Lei è più d'accordo con la prima alternativa, indichi il numero 1 oppure un numero vicino a 1. Se è più d'accordo con la seconda alternativa, indichi il numero 6 o un numero vicino a 6.»

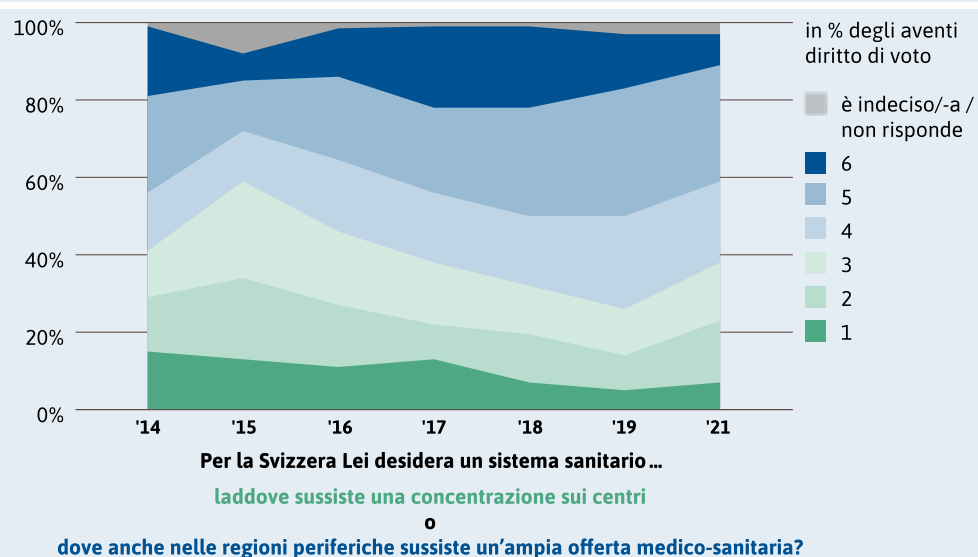


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

## Sistema sanitario – Richieste 2

«Questa volta però la prego di dirmi come sarebbe secondo Lei il sistema sanitario ideale in Svizzera. Se Lei è più d'accordo con la prima alternativa, indichi il numero 1 oppure un numero vicino a 1. Se è più d'accordo con la seconda alternativa, indichi il numero 6 o un numero vicino a 6.»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

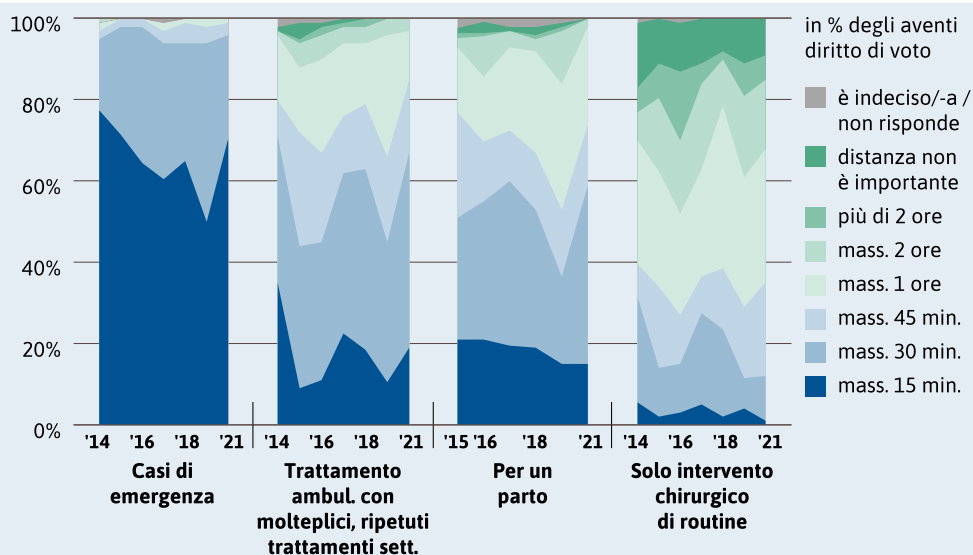
© H+

Rispetto a due anni fa, quando si tratta di ponderare tra l'offerta ospedaliera che si concentra sui centri e un'offerta più ampia anche nelle regioni periferiche (−0.4 punti) il pendolo tende di nuovo maggiormente verso la concentrazione. Con un valore medio di 3.8 sulla scala tra 1 e 6 si evidenzia però che gli elettori danno sempre ancora una maggiore importanza alla considerazione delle regioni periferiche.

La libera scelta del medico, dell'ospedale e della clinica (2.2,  $\pm 0.0$ ) continua a essere una richiesta importante da parte degli elettori interpellati.

## Aspettative nei confronti dell'ospedale – Distanza accettabile 1

«Supponiamo che Lei abbia bisogno di una delle seguenti prestazioni mediche. Quanto tempo Lei sarebbe al massimo disposto / disposta a investire per recarsi in quella struttura servendosi dei mezzi di trasporto che Lei usa solitamente? Si tratterebbe al massimo di 15 minuti, 30 minuti, 45 minuti, 1 ora, 2 ore o più di 2 ore? Se per Lei è non è importante la distanza, Le chiedo la cortesia di dirmelo senza problemi.»

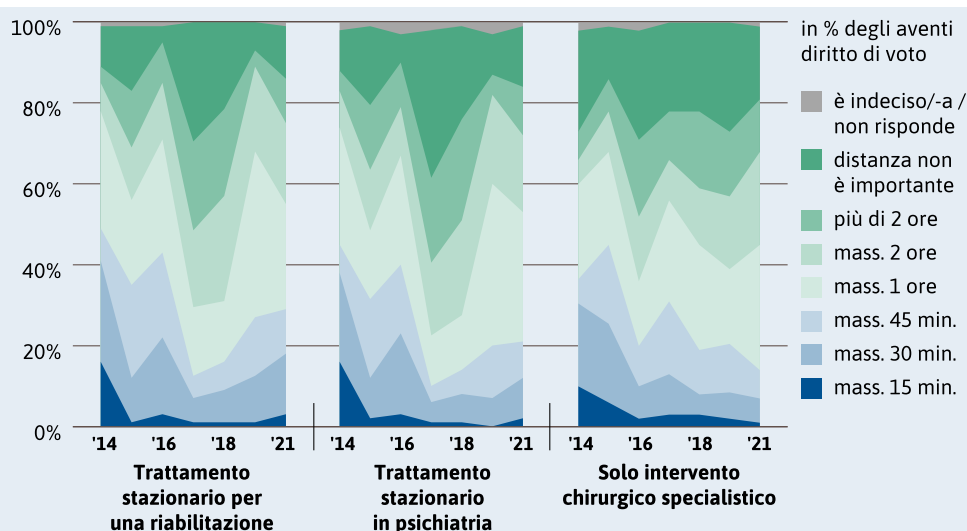


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

## Aspettative nei confronti dell'ospedale – Distanza accettabile 2

«Supponiamo che Lei abbia bisogno di una delle seguenti prestazioni mediche. Quanto tempo Lei sarebbe al massimo disposto / disposta a investire per recarsi in quella struttura servendosi dei mezzi di trasporto che Lei usa solitamente? Si tratterebbe al massimo di 15 minuti, 30 minuti, 45 minuti, 1 ora, 2 ore o più di 2 ore? Se per Lei è non è importante la distanza, Le chiedo la cortesia di dirmelo senza problemi.»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

La valutazione di quale tragitto gli interpellati sono disposti ad accettare al massimo e per quali prestazioni medico-sanitarie, l'ordine è il medesimo del 2019. A spostarsi sono però le graduazioni: in particolare nel caso di trattamenti ambulatoriali con molteplici ripetuti trattamenti settimanali (l'85 raggiungibilità al massimo in 15/30/45 minuti, +20) e nel caso di parti (il 74%, +22) le persone interpellate desiderano con frequenza molto maggiore un'offerta nelle vicinanze. Nel 2019 l'effetto osservato era il contrario.

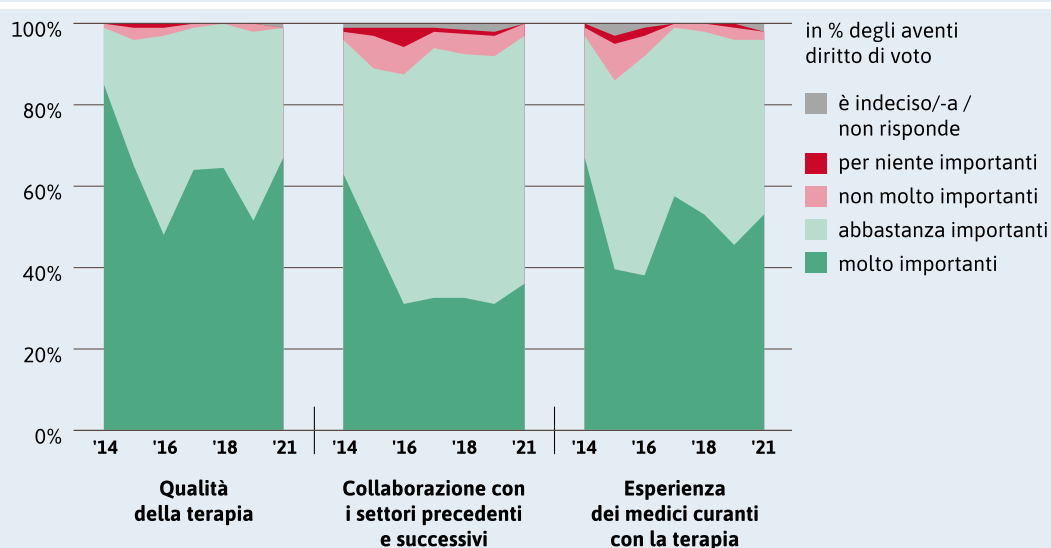
Per interventi chirurgici e trattamenti stazionari la disponibilità ad accettare tragitti più lunghi è maggiore. Si nota però una differenziazione: per un intervento chirurgico specializzato una tantum soltanto il 14 per cento (-6) degli interpellati insiste a chiedere un'offerta nelle vicinanze. Considerano più importante trovare un'istituzione idonea, piuttosto. Piuttosto si attendono di trovare un'offerta adatta nelle loro vicinanze quando si tratta di un intervento chirurgico di routine una tantum (il 35%, +5). Un trattamento stazionario in psichiatria (il 21%, ±0) in media può essere eseguito un poco più lontano rispetto a una riabilitazione (il 29%, +3).

Per i casi urgenti gli elettori interpellati concordano sempre ancora sulla necessità di un'offerta nelle loro vicinanze (il 99%, +1).

Fondamentalmente, anche nel 2021 vale quanto segue: Anche se la maggioranza degli elettori svizzeri desidera disporre di un ospedale o di una clinica in ogni regione, non occorre però che ci sia necessariamente l'offerta completa di prestazioni.

### Aspettative nei confronti dell'ospedale – Importanti fattori decisionali 1

«Ci sono molte ragioni diverse che portano alla decisione di scegliere oppure di non scegliere un determinato ospedale o una determinata clinica. Da un punto di vista assolutamente generale, quanto sono importanti per Lei le seguenti ragioni? Sono dal Suo punto di vista molto importanti, abbastanza importanti, non molto importanti oppure per niente importanti?»



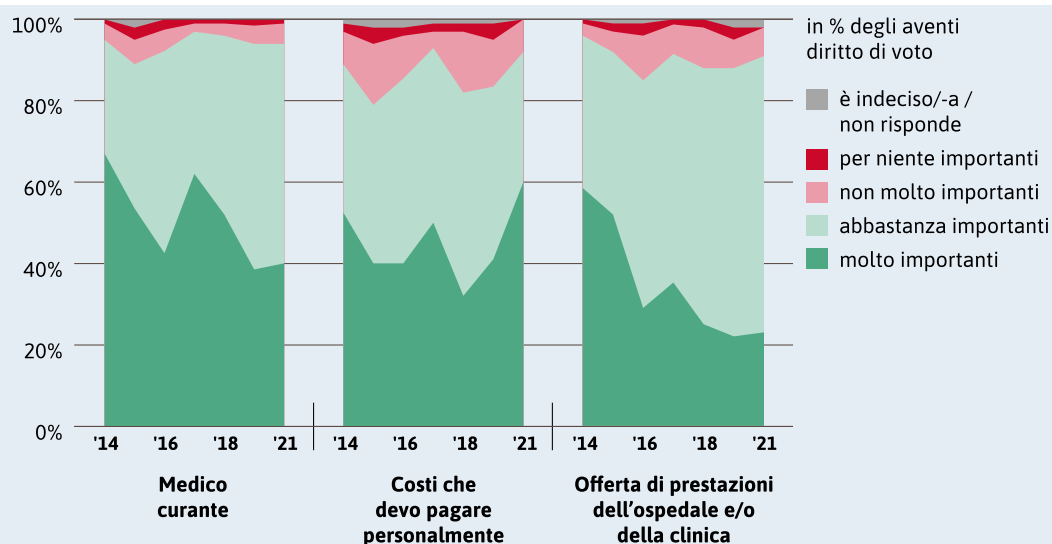
Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+



## Aspettative nei confronti dell'ospedale – Importanti fattori decisionali 2

«Ci sono molte ragioni diverse che portano alla decisione di scegliere oppure di non scegliere un determinato ospedale o una determinata clinica. Da un punto di vista assolutamente generale, quanto sono importanti per Lei le seguenti ragioni? Sono dal Suo punto di vista molto importanti, abbastanza importanti, non molto importanti oppure per niente importanti?»

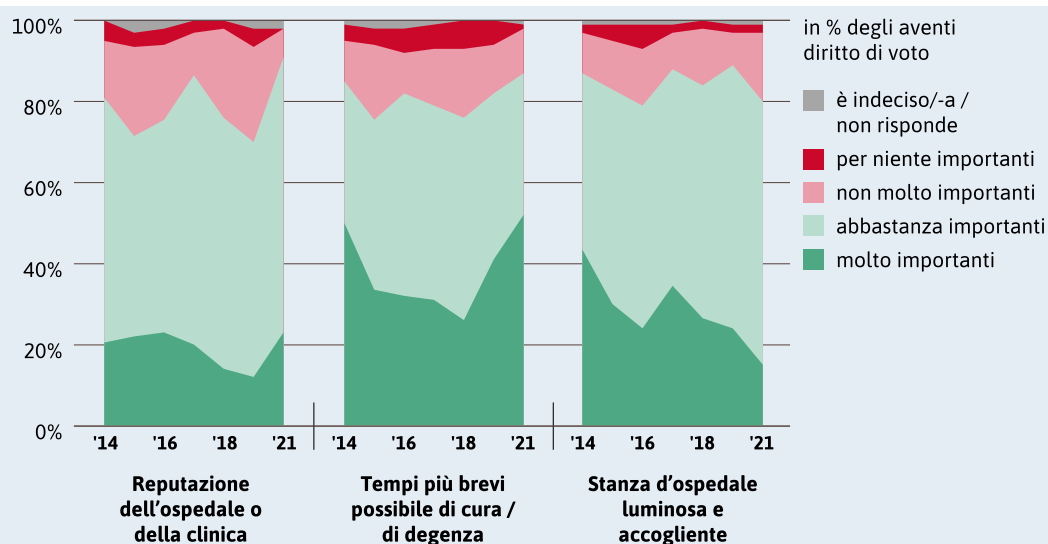


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

## Aspettative nei confronti dell'ospedale – Fattori decisionali subordinati 1

«Ci sono molte ragioni diverse che portano alla decisione di scegliere oppure di non scegliere un determinato ospedale o una determinata clinica. Da un punto di vista assolutamente generale, quanto sono importanti per Lei le seguenti ragioni? Sono dal Suo punto di vista molto importanti, abbastanza importanti, non molto importanti oppure per niente importanti?»

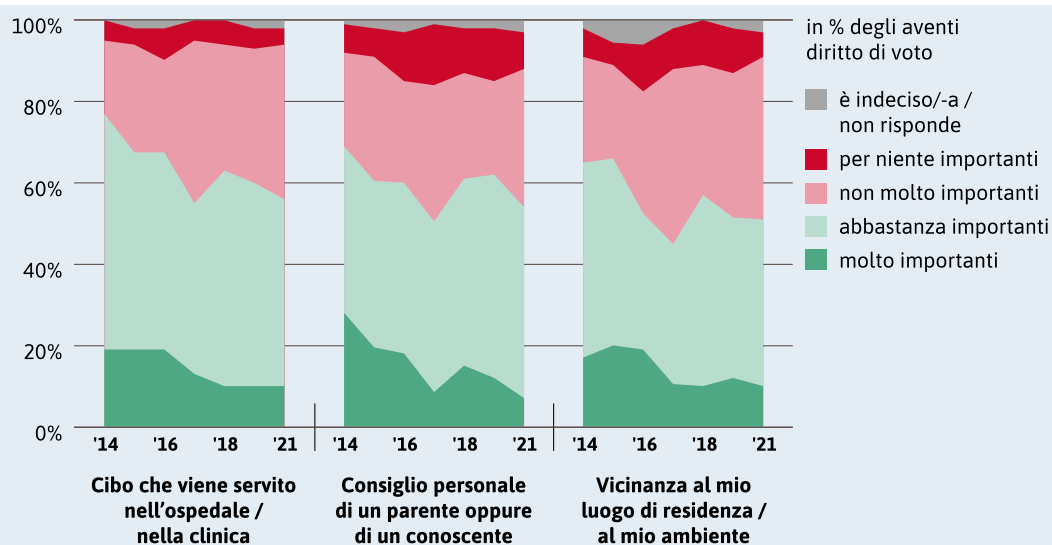


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

## Aspettative nei confronti dell'ospedale – Fattori decisionali subordinati 2

«Ci sono molte ragioni diverse che portano alla decisione di scegliere oppure di non scegliere un determinato ospedale o una determinata clinica. Da un punto di vista assolutamente generale, quanto sono importanti per Lei le seguenti ragioni? Sono dal Suo punto di vista molto importanti, abbastanza importanti, non molto importanti oppure per niente importanti?»



Come già due anni fa, anche nel 2021 le persone interpellate prendono la decisione in favore di un ospedale sulla base di molti fattori diversi.

Dal punto di vista delle persone interpellate, la qualità della terapia (il 99% «piuttosto importante» o «molto importante», +1 punto percentuale), la collaborazione con i settori precedenti e successivi (il 97%, +4), i medici curanti (il 94%,  $\pm 0$ ), rispettivamente la loro esperienza (il 96%, +1) continuano a rappresentare dei fattori decisionali importanti su quasi tutto il territorio.

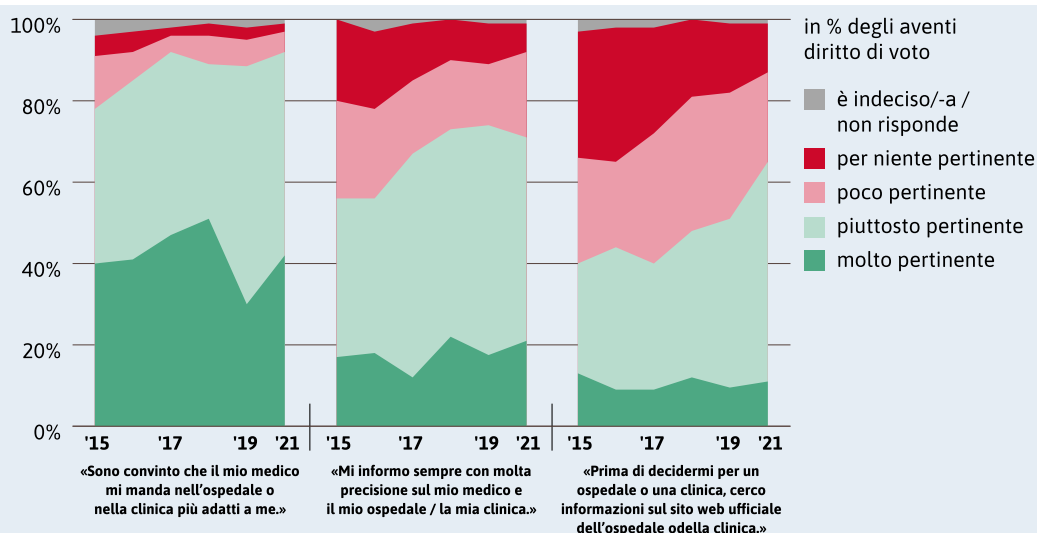
Rispetto al 2019 le persone interpellate considerano ora decisamente più importanti i costi da pagare di tasca propria (il 92%, +9), con una percentuale più bassa pure il desiderio di avere una stanza di ospedale accogliente (l'80%, +10). Anche l'offerta di prestazioni dell'ospedale o della clinica è leggermente più importante (il 91%, +2).

La reputazione dell'ospedale o della clinica (il 91%, +2 punti percentuali) e un periodo di trattamento o di degenza possibilmente breve (l'87%, +5) sono i prossimi fattori decisionali in ordine di importanza. Una maggioranza continua a considerare importante il cibo servito in ospedale (il 56%, -4), la raccomandazione da parte di parenti e conoscenti (il 54%, -6) e la vicinanza al luogo di domicilio (il 51%,  $\pm 0$ ), nella graduatoria i fattori menzionati si trovano tuttavia in una posizione decisamente inferiore rispetto ad altri fattori decisionali.

## 7 Canali d'informazione

### Canali d'informazione 1

«Qui Le elenchiamo alcune affermazioni su come è possibile informarsi se si ha un problema di salute e ci si deve recare in un ospedale o in una clinica. Le chiedo di dirmi di volta in volta se l'affermazione è per Lei personalmente molto o piuttosto pertinente, poco o per niente pertinente.»

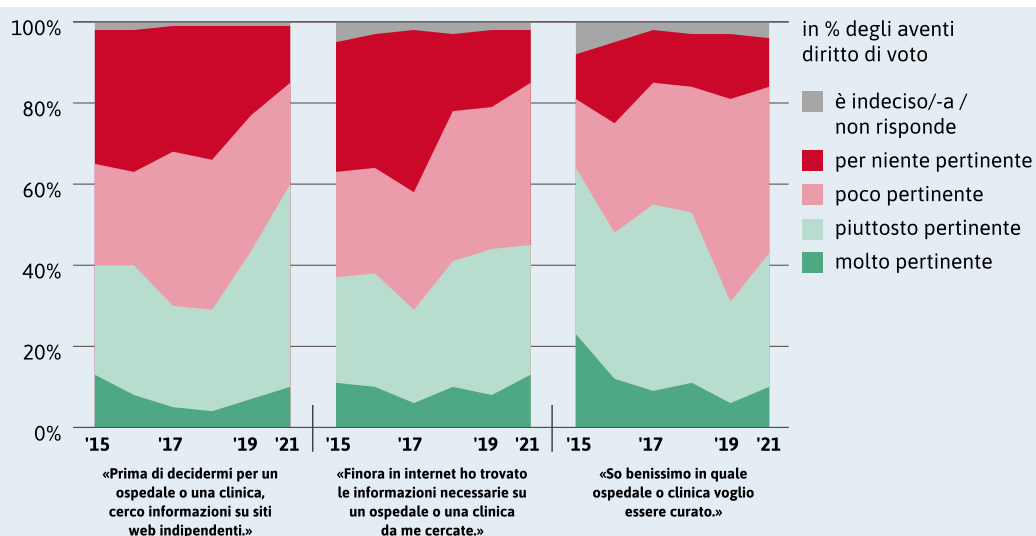


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

### Canali d'informazione 2

«Qui Le elenchiamo alcune affermazioni su come è possibile informarsi se si ha un problema di salute e ci si deve recare in un ospedale o in una clinica. Le chiedo di dirmi di volta in volta se l'affermazione è per Lei personalmente molto o piuttosto pertinente, poco o per niente pertinente.»

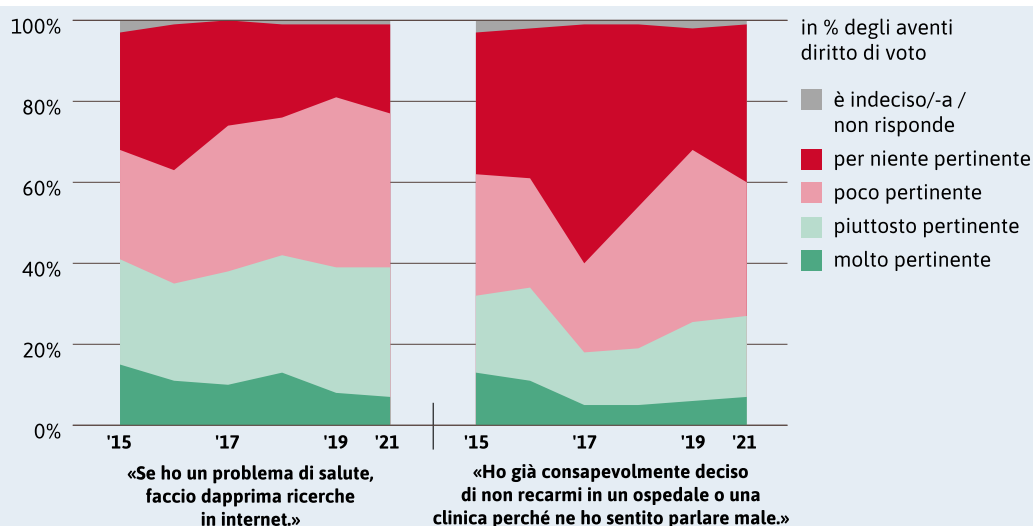


Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

### Canali d'informazione 3

«Qui Le elenchiamo alcune affermazioni su come è possibile informarsi se si ha un problema di salute e ci si deve recare in un ospedale o in una clinica. Le chiedo di dirmi di volta in volta se l'affermazione è per Lei personalmente molto o piuttosto pertinente, poco o per niente pertinente.»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

In generale, il bisogno di informazioni da parte degli interpellati rimane elevato. Il 71 per cento («molto pertinente» o «piuttosto pertinente», -3 punti percentuali) s'informa sempre con molta precisione sul proprio medico o sul proprio ospedale o la propria clinica. Dal 2019, il cambiamento più marcato nel comportamento legato all'informazione è nell'uso di siti web per decidere a favore o contro un ospedale. Il 65 per cento delle persone interpellate (+14 punti percentuali) prima di decidere consulta il sito web ufficiale dell'ospedale, il 60 per cento (+16) un sito web indipendente. Il 45 per cento (+1) trova le informazioni desiderate in internet. Una minoranza effettua dapprima una ricerca in internet (il 39%,  $\pm 0$ ), quando si trova confrontata con un problema di salute.

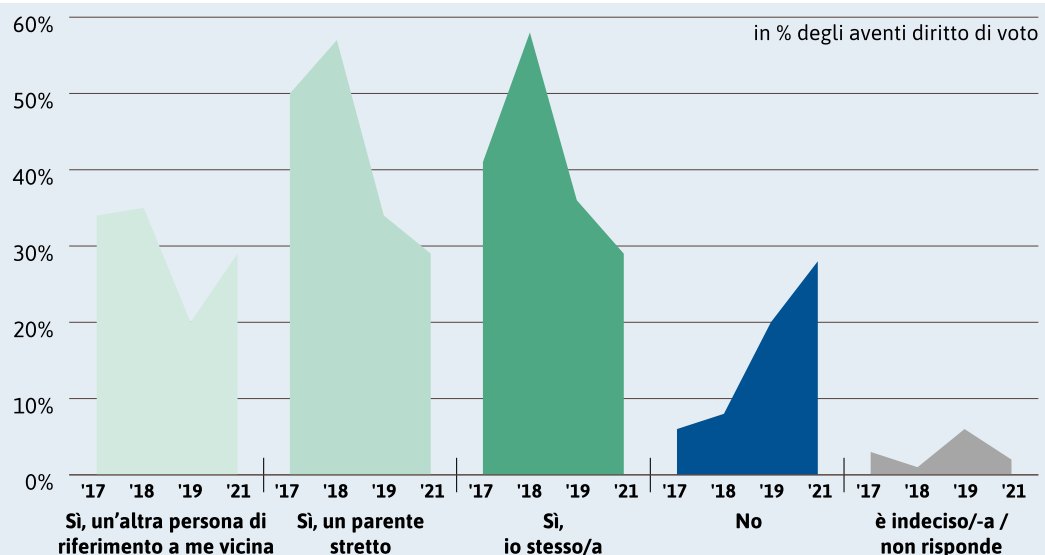
Il 43 per cento (+12) degli elettori pensano di sapere meglio loro stessi dove devono sottoporsi a trattamento. Come finora è raro che si decidano coscientemente contro un ospedale perché ne hanno sentito parlare in modo negativo (il 27%, +1). Le persone interpellate si fidano come finora in modo chiaro del fatto che il loro medico li faccia trasferire nell'ospedale più idoneo (il 92%, +4).

## 8 Anamnesi

### Anamnesi – Esperienze fatte in ospedale negli ultimi dieci anni

«Negli ultimi dieci anni Lei stesso, un parente stretto o un'altra persona di riferimento a Lei vicina è stato/a in un ospedale o in una clinica come paziente?»

Possibili più risposte

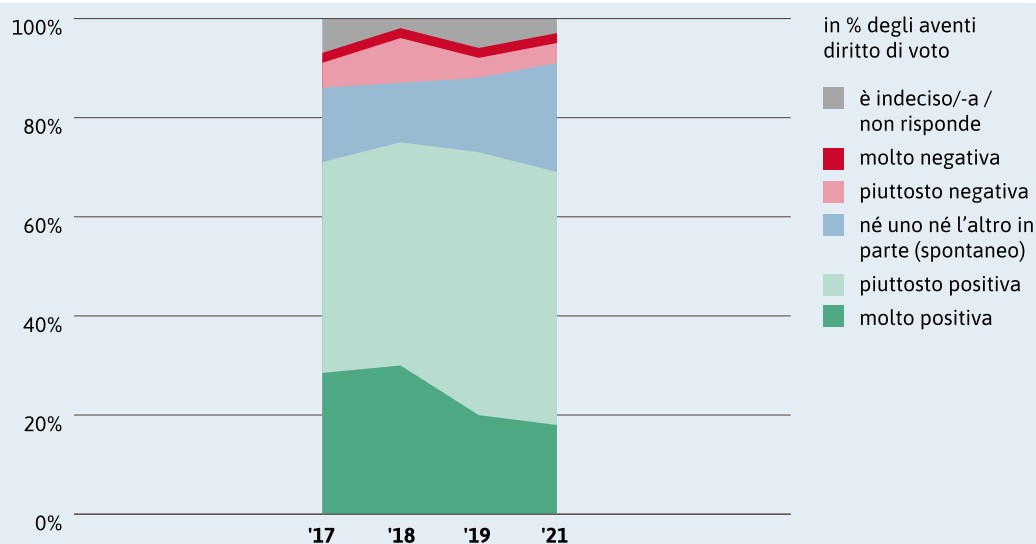


Nel corso degli ultimi dieci anni, la maggioranza degli elettori interpellati in un modo o in un altro ha fatto esperienze con ospedali e cliniche. Il 29 per cento di ogni gruppo indica che una persona a loro vicina (+9 punti percentuali), un parente vicino (-5) o loro stessi (-7 punti percentuali) sono stati degenti in ospedale o in clinica in questo lasso di tempo (sono possibili più risposte).

Complessivamente, gli interpellati affermano nel 2021 che nell'ultima decade hanno fatto più raramente esperienze con ospedali e cliniche. Il 28 per cento (+8) indica di non aver fatto alcuna esperienza diretta o indiretta negli ultimi dieci anni. Si tratta di un valore elevato, in particolare se paragonato alle inchieste svolte nel 2017 e nel 2018.

### Anamnesi – Soddisfazione ultimo trattamento / controllo

«Se ripensa all'ultimo ricovero in un ospedale o in una clinica (suo personale / del parente stretto / della persona di riferimento a Lei vicina), cosa direbbe: il ricovero in ospedale o in clinica, tutto sommato è stata un'esperienza molto positiva, piuttosto positiva, piuttosto negativa o molto negativa?»



Fonte: gfs.bern, Barometro degli ospedali e delle cliniche di H+ (maggio 2021: N = 1200)

© H+

Si conferma nuovamente che gli interpellati valutano in modo prevalentemente positivo la loro ultima esperienza fatta negli ospedali e nelle cliniche. Poco più dei due terzi (il 69%, -4 punti percentuali) valutano la loro esperienza diretta o indiretta con un ospedale come «molto positiva» o «piuttosto positiva». La quota parte di esperienze positive è però nuovamente in leggero calo. La quota di esperienze negative non è però aumentata (6%,  $\pm 0$ ). Nel 2021 gli interpellati hanno però fatto più frequentemente esperienze né positive né negative (il 22%, «né uno né l'altro, in parte», +7).

## 9 Sintesi

Gli elettori interpellati considerano gli ospedali e le cliniche come gli attori centrali del superamento della pandemia dovuta al COVID-19 e la maggioranza attribuisce loro buone valutazioni. Hanno però notato che il sistema in parte è stato gravato fino ad arrivare ai propri limiti od oltre, in particolare per quanto riguarda l'occupazione dei reparti di terapia intensiva e l'impiego il personale. Ciò nonostante l'opinione degli interpellati sugli ospedali e sulle cliniche si è modificata piuttosto verso il positivo. Rispetto al 2019 la credibilità attribuita agli ospedali e alle cliniche ha subito un netto aumento. Non vi è però consenso su quali insegnamenti vadano tratti dalla crisi o se sia necessaria una fermata nelle misure di risparmio o meno.

Una volta mostrata l'importanza degli ospedali e delle cliniche, gli elettori sono più disposti rispetto a prima a impiegare i mezzi finanziari disponibili del sistema per prestazioni ospedaliere ambulatoriali, gli ospedali di centro e, in via secondaria, per gli ospedali regionali. In misura ancora maggiore rispetto a oggi gli interpellati desiderano disporre di un ospedale in ogni regione, ma nel contempo pure che la medicina altamente specializzata sia centralizzata.

Gli elettori riconoscono le problematiche dell'attuale sistema tariffale TARMED per la fatturazione delle prestazioni mediche ambulatoriali. La maggioranza considera problematico che per la medesima prestazione complessiva possa essere fatturata una quantità diversa di prestazioni singole e che il sistema rimunerisca soltanto la quantità e non la qualità delle prestazioni fornite. Per il 44 per cento degli elettori i forfait nel settore ambulatoriale rappresentano un'alternativa sensata, non sono però di grande importanza.

Nel 2019 si è potuta osservare una reazione contraria, vale a dire la focalizzazione unicamente sulla qualità delle cure nel sistema sanitario, senza aver riguardo per i costi. Nel 2021 la tendenza è però di nuovo maggiormente verso la qualità. Resta però controverso se quest'ultima giustifichi costi elevati. Anche quest'anno quasi su tutto il territorio gli elettori attestano una buona qualità al sistema ospedaliero, anche se in maniera meno marcata rispetto al 2018.

Secondo poco più della maggioranza degli elettori, una gestione politica dei costi sanitari sarebbe possibile. La novità consiste nel fatto che la Confederazione dovrebbe pilotare i costi in prima posizione, davanti ai Cantoni. Ciò potrebbe essere legato all'esperienza fatta dagli interpellati nel corso della pandemia dovuta al COVID-19, durante la quale la Confederazione – in particolare il Consiglio federale e l'UFSP – rivestiva un ruolo importante nella gestione della crisi. Una stretta maggioranza degli interpellati accetterebbe un tetto massimo dei costi per determinati settori di prestazioni. Non considerano altrettanto attraenti altre proposte.

Il bisogno di informazioni da parte degli elettori rimane grande. Prima di prendere una decisione in favore di un ospedale o di una clinica, con sempre maggiore frequenza consultano sia il sito web ufficiale dell'ospedale sia siti web indipendenti. Gli elettori continuano però ad avere una grande fiducia negli operatori sanitari, quando si tratta di farsi trasferire nell'istituzione più idonea. La maggior parte degli interpellati negli ultimi dieci anni ha raccolto esperienze con ospedali, direttamente o indirettamente, vale a dire tramite una persona di contatto vicina. Considerano prevalentemente la loro ultima esperienza come positiva, con un leggero aumento delle esperienze considerate né positive né negative.

## 10 Base dei dati

I risultati del barometro di H+ degli ospedali e delle cliniche 2021 si basano su un'inchiesta rappresentativa su 1200 elettori provenienti da tutta la Svizzera, effettuata da gfs.bern su mandato di H+ Gli Ospedali Svizzeri. L'inchiesta è stata realizzata tra il 6 maggio e il 31 maggio 2021 con interviste faccia a faccia, il giorno mediano dell'inchiesta era il 18 maggio 2021. L'errore statistico nella dimensione del campione per i relativi gruppi interpellati è:

### Errori di campionamento statistici scelti secondo la dimensione del campione e la distribuzione di base

Dimensione del campione	Tasso di errore della distribuzione di base	
	50% a 50%	20% a 80%
N = 1200	±2.9 punti percentuali	±2.3 punti percentuali
N = 1000	±3.2 punti percentuali	±2.5 punti percentuali
N = 600	±4.1 punti percentuali	±3.3 punti percentuali
N = 100	±10.0 punti percentuali	±8.1 punti percentuali
N = 50	±14.0 punti percentuali	±11.5 punti percentuali

Esempio di lettura: con circa 1200 persone interpellate e un valore dimostrato del 50 per cento, il valore effettivo si situa tra il 50 per cento ± 2.9 punti percentuali, con un valore di base del 20 per cento tra il 20 per cento ± 2.3 punti percentuali. Nella ricerca tramite sondaggi si punta perlopiù a una misura di sicurezza del 95 per cento, vale a dire che si accetta una probabilità di errore del 5 per cento sul fatto che il rapporto statistico dimostrato non è presente in questo modo tra la popolazione.



#### **Responsabilità generale H+**

Dorit Djelid  
Responsabile dell'unità aziendale  
Comunicazione, vicedirettore,  
membro della Direzione  
T 031 335 11 63  
dorit.djelid@hplus.ch

#### **Responsabilità tecnica**

Martina Greiter  
T 031 335 11 28  
martina.greiter@hplus.ch

#### **Webpublishing**

Tanja Grosso  
Responsabile tecnica  
Webpublishing  
T 031 335 11 60  
tanja.grosso@hplus.ch

#### **Analisi, interpretazione dei dati gfs.berna**

##### **Responsabilità generale**

Urs Bieri  
Co-responsabile gfs.berna  
T 031 311 62 07  
urs.bieri@gfsbern.ch

##### **Direzione di progetto e rendiconto**

Jonas Philippe Kocher  
Responsabile di progetto  
T 031 318 20 02  
jonas.kocher@gfsbern.ch

Marco Bürgi  
Responsabile di progetto junior  
T 031 311 47 51  
marco.buergi@gfsbern.ch

#### **Collaborazione scientifica**

Lucian Seebacher  
Collaboratore scientifico  
Data Science  
T 031 555 23 26  
lucian.seebacher@gfsbern.ch

#### **Contatto**

H+ Gli Ospedali Svizzeri  
Segretariato centrale  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Berna  
T 031 335 11 11  
geschaeftsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch