

Comunicato

Soletta, 16 luglio 2024

Rapporto sulle cure 2024 di santésuisse

Costi di cura da primato

I costi di cura gravano sempre di più sulla sanità. Dal 2021 al 2022 le spese hanno toccato i 6,5 miliardi di franchi. L'offerta continua ad ampliarsi e diventa sempre più costosa nel settore dello Spitex dove il numero dei fornitori di prestazioni è cresciuto nello stesso periodo del 92 per cento. santésuisse ritiene necessario intervenire anche nella valutazione del fabbisogno di cure: nei Cantoni Giura, Ginevra, Neuchâtel e Vaud i pazienti sono classificati di regola in un grado più elevato rispetto ad altri Cantoni, perché si utilizzano tre differenti sistemi per rilevare il fabbisogno di cure.

Da quando, nel 2011, è stato introdotto il nuovo finanziamento delle cure, le prestazioni di cura hanno conosciuto un forte incremento in Svizzera. Fino al 2022 i costi nelle case di cura sono saliti del 42 per cento, passando da 3,2 miliardi a circa 4,5 miliardi di franchi, mentre per le cure domiciliari l'aumento è stato addirittura del 124 per cento – ossia da 900 milioni a circa 2 miliardi di franchi. La maggior parte dei costi sono assunti dagli assicuratori malattia tramite l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS): nel 2022 sfioravano i 3,4 miliardi di franchi, con un incremento del 41 per cento rispetto al 2011. I costi residui sono stati presi a carico dai Cantoni (2,4 miliardi di franchi) e dai pazienti (752 milioni di franchi). Purtroppo questa situazione è destinata a peggiorare: con l'attuazione della iniziativa sulle cure infermieristiche e con l'introduzione del finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie (EFAS) si prospetta un ulteriore inasprimento dei costi. Per poter continuare a finanziare le cure e sgravare chi paga i premi, gli attori del sistema sanitario devono riuscire a frenare gli oneri a carico dell'assicurazione base. Bisogna quindi attuare le opportune misure in vari settori.

Trend inequivocabile: cure domiciliari in crescita rispetto a quelle erogate nelle case di cura

Le cure domiciliari hanno conosciuto una forte espansione. Nel 2011 si contavano 1410 fornitori di prestazioni e nel 2022 il loro numero è passato a 2708 (aumento del 92 per cento). Al contrario, nello stesso periodo il numero delle case di cura è leggermente calato (da 1585 a 1485) e i loro ospiti diventano sempre più anziani. Oltre la metà delle prestazioni AOMS nelle case di cura sono dispensate a persone con oltre 85 anni di età. Nelle cure domiciliari oltre la metà dei pazienti ha superato gli 80 anni di età.

Fabbisogno di cure rilevato in modo disuguale: i pazienti nella Romandia classificati a un grado più elevato

Per rilevare il fabbisogno di cure dei pazienti, le case di cura ricorrono a tre sistemi di rilevazione. Le case di cura nei Cantoni della Svizzera tedesca nonché il Vallese, Friburgo e il Ticino impiegano il sistema BESA o RAI-RUG, mentre Vaud, Neuchâtel, Ginevra e Giura si affidano al sistema Plaisir. Le ricerche svolte da santésuisse indicano che i Cantoni che operano con Plaisir giungono in media a un grado di fabbisogno di cure significativamente superiore, andando così a gravare in maniera più netta sull'AOMS. Una situazione insostenibile per santésuisse. Non è ammissibile che una persona con lo

stesso fabbisogno di cure venga classificata in un differente grado di necessità di assistenza sulla base del domicilio.

Densità di infermieri: Svizzera messa bene rispetto all'estero

La Svizzera vanta una condizione favorevole per quanto concerne la densità di infermieri: se si considera l'insieme del personale infermieristico e degli operatori sociosanitari e socioassistenziali diplomati, vediamo che, con 17,0 infermieri su 1000 abitanti, la Svizzera si classifica al secondo posto dietro la Norvegia nel raffronto internazionale. La tanto citata carenza di personale infermieristico non regge anche se nel calcolo si considera il lavoro a tempo parziale. Pure in questo caso la Svizzera si posiziona ai primi posti nel raffronto internazionale. Occorre inoltre evidenziare che il numero di infermieri nelle case di cura è rimasto praticamente stabile in termini di equivalenti a tempo pieno anche dopo l'introduzione del nuovo finanziamento delle cure. Nel settore delle cure domiciliari il numero è invece salito notevolmente, ossia del 37 per cento in totale.

Le proposte di riforma di santésuisse

- Tutte le parti interessate devono garantire che l'onere finanziario dell'assicurazione di base non aumenti ulteriormente.
- La pianificazione delle case per anziani va fatta su base sovraregionale e sovracantonale.
- Il fabbisogno di cure nelle strutture stazionarie deve essere uniformizzato. È inaccettabile utilizzare un sistema di rilevazione del fabbisogno di cure che determina evidentemente un fabbisogno di cure troppo elevato. I tre sistemi di rilevazione del fabbisogno di cure devono essere finalmente armonizzati.
- È necessaria una discussione sulle possibilità, il finanziamento e le linee guida per i familiari curanti, per contenere il forte aumento dei costi. In generale, bisogna riconsiderare se e in che misura le cure ai familiari debba essere finanziata attraverso l'assicurazione di base.
- I dati disponibili sulle cure ambulatoriali sono lacunari e devono essere fortemente migliorati.

Verso lo studio: [Rapport 2024 sur les soins de longue durée](#) (solo in francese)

Associazione mantello degli assicuratori malattia svizzeri, santésuisse promuove un sistema sanitario liberale, sociale ed economicamente sostenibile, che si caratterizza per la gestione efficiente dei mezzi e prestazioni sanitarie di elevata qualità a prezzi equi.

Per maggiori informazioni:

Ivo Giudicetti, portavoce e specialista Public Affairs, T 079 123 84 42, ivo.giudicetti@santesuisse.ch

Il presente comunicato è disponibile online all'indirizzo www.santesuisse.ch