



santésuisse

Comunicato stampa

Soletta, 31 ottobre 2017

Congresso di novembre: santésuisse a favore di un'assistenza sanitaria sovregionale

Il campanilismo cantonale genera un'offerta eccedentaria sbagliata

santésuisse chiede modelli sovregionali per le prestazioni nel settore ambulatoriale, in particolare per quanto concerne le attività dei medici specialisti. Le regioni sanitarie e i flussi dei pazienti non si fermano ai confini cantonali e vanno tenuti in considerazione in maniera adeguata. L'allentamento dell'obbligo di contrarre, unito a una nuova politica tariffale per medici e ospedali, potrà contribuire significativamente ad attenuare il problema dell'offerta eccedentaria di prestazioni sanitarie nelle regioni interessate dal fenomeno.

Da anni le prestazioni ambulatoriali mediche e ospedaliere rientrano nei settori che denotano la crescita maggiore nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e sono quindi tra i fattori maggiormente responsabili della lievitazione dei costi. santésuisse prevede che l'eccedenza di offerta di medici specialisti e prestazioni ambulatoriali ospedaliere si accentuerà ancora di più sull'intero territorio nazionale entro il 2030. Questa tendenza si farà ancora più acuta negli agglomerati urbani. L'allentamento dell'obbligo di contrarre, unito a una nuova politica tariffale per medici e ospedali, potrà contribuire significativamente ad attenuare il problema dell'offerta eccessiva di prestazioni sanitarie nelle regioni interessate dal fenomeno. Questi sono i risultati emersi dal congresso di novembre di santésuisse.

Gestione delle autorizzazioni: tanto rumore, poca efficacia, zero coordinamento

Dal 2002 si ricorre a vari modi per gestire l'autorizzazione dei fornitori di prestazioni ambulatoriali. La regolamentazione transitoria per la gestione strategica delle autorizzazioni dei medici è stata prorogata di altri tre anni a metà 2016 con una legge federale urgente. In questo periodo di transizione si dovrà elaborare una proposta definitiva. Indipendentemente dalle modalità con cui si presenterà la gestione delle autorizzazioni nel settore delle cure ambulatoriali, occorrerà valutare in modo appropriato la situazione per evitare «una carenza o un eccesso di medici».

I pazienti ricorrono sempre più frequentemente alle cure di medici specialisti oltre i confini cantonali. Gli ospedali potenziano progressivamente gli ambulatori ospedalieri e il pronto soccorso. Il forte incremento che ne viene indotto richiede che si intervenga a livello di offerta e di tariffe.

Entro il 2030 si acutizzerà ancora di più l'eccessiva offerta di prestazioni ambulatoriali

Attualmente la densità dei medici è distribuita in modo differente sul territorio svizzero. L'evoluzione della domanda (fabbisogno) e dell'offerta (effettivo) assume un'importanza essenziale nel definire la futura offerta «ottimale» di cure mediche. Nel determinare il fabbisogno si sono considerati l'andamento demografico, i cambiamenti della struttura della popolazione per sesso ed età e altri fattori sociodemografici. A livello di fornitori di prestazioni si sono considerati gli afflussi e i deflussi.

Le proiezioni di santésuisse evidenziano che nel 2030 la situazione si aggraverà ulteriormente a livello nazionale se non si interviene con opportune contromisure. Si osserva una chiara tendenza a un eccesso di offerta per quasi tutti i gruppi di medici specialisti e per quasi tutte le regioni.

Regioni sanitarie al posto dei confini cantonali

L'analisi dei flussi di pazienti evidenzia che la visita dal medico di famiglia avviene di norma in strutture su scala minore nel luogo di domicilio o lungo il percorso casa-lavoro. Per i medici specialisti, invece, i flussi di pazienti seguono i flussi pendolari. L'offerta di cure specialistiche è ben sviluppata in particolare nei centri urbani. A queste offerte urbane si fa ricorso senza tenere conto dei confini cantonali.

Lo stesso si può affermare per quanto concerne la fruizione di cure ospedaliere. Anche in questo caso i pazienti travalicano i confini cantonali soprattutto per le cure somatiche acute, psichiatriche e riabilitative.

Differenziazione tariffale e allentamento dell'obbligo di contrarre

La densità di medici necessaria a coprire il fabbisogno non va definita dai Cantoni, ma dalla Confederazione sulla base di valori di riferimento o fasce per regioni sanitarie e gruppi di medici specialisti. santésuisse ritiene che questa situazione di carenza o eccesso di prestazioni sanitarie nelle regioni sanitarie si possa affrontare allentando l'obbligo di contrarre. L'allentamento di tale obbligo sulla base di criteri trasparenti porta a una pianificazione e gestione dell'assistenza sanitaria in cui contano la qualità dei fornitori di prestazioni e il prezzo delle prestazioni fornite.

Tale obbligo si dovrà sospendere del tutto se la densità dei medici supera il livello richiesto o le regioni denotano un evidente eccesso di medici. Differenziando i valori del punto a livello regionale si potrà conciliare meglio l'offerta con il fabbisogno. Ai Cantoni spetta inoltre un nuovo compito nel settore sanitario: creare nuovi spazi sanitari che coincidano con i flussi pendolari e l'evoluzione demografica.

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

Per maggiori informazioni:

Sandra Kobelt, responsabile Politica e comunicazione, tel. 079 227 94 90,
sandra.kobelt@santesuisse.ch

Per scaricare il presente comunicato: www.santesuisse.ch