



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Comunicato stampa – Berna 25 ottobre 2017

Rapporto degli esperti del Consiglio federale per contenere i costi nel sistema sanitario

Budget globali: soluzioni avventate a scapito dei pazienti

Un gruppo di esperti insediato dal Dipartimento federale dell'interno (DFI) sottopone al Consiglio federale una serie di proposte per contenere l'incremento dei costi nella sanità pubblica. La proposta dagli effetti più dirompenti per la popolazione è forse quella che prevede l'introduzione di uno stanziamento globale di bilancio per frenare le spese sanitarie. La Germania e i Paesi Bassi sono l'esempio lampante di come gli effetti di una simile misura ricadano sulle spalle dei pazienti, perché favoriscono le misure di razionamento e la medicina a due velocità a discapito della qualità. FMH, H+, Interpharma, pharmaSuisse, OSP e santésuisse respingono gli interventi approssimativi dalle prevedibili conseguenze negative per i pazienti e propongono invece di adottare il finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie per sfruttare il potenziale di risparmio a disposizione.

Il Consiglio federale ha pubblicato oggi il rapporto del gruppo di esperti insediato dal Dipartimento federale dell'interno (DFI). Per oltre un anno il gruppo di esperti ha esaminato vari modelli per contenere i costi nel settore sanitario. La proposta dagli effetti più dirompenti per la popolazione è probabilmente quella che prevede l'introduzione di uno stanziamento globale di bilancio per frenare le spese sanitarie. Nel proporre questa raccomandazione, gli esperti fanno riferimento ai modelli praticati in Germania e nei Paesi Bassi: gestione strategica in materia di budget o di quantità delle prestazioni da fornire.

L'effetto dei budget globali è controverso

L'adozione dei budget globali in Germania e nei Paesi Bassi non ha assolutamente frenato i costi. Lo documentano i numeri dell'OCSE che presentano le spese sanitarie in percentuale del prodotto interno lordo PIL. Nel 2013 la percentuale è praticamente la stessa per la Germania (11.0%) i Paesi Bassi (11.1%) e la Svizzera (11.1%). Da quando è stato introdotto il budget globale nei Paesi Bassi, le spese della sanità olandese hanno raggiunto i livelli svizzeri.

I budget globali producono tempi d'attesa, razionamento e medicina a due velocità

I budget globali hanno effetti collaterali deleteri. Un budget che prevede un tetto massimo non permette di fornire le opportune prestazioni a tutti i pazienti. A risentirne in modo negativo sono soprattutto i pazienti anziani, cronici e polipatologici. I budget globali minano di fatto le fondamenta del nostro sistema sanitario basato sul principio della solidarietà. Una volta esaurito il budget a disposizione, le prestazioni vengono rimandate nel tempo (tempi d'attesa) oppure trasferite in altri ambiti non coperti.

Questo razionamento occulto delle prestazioni non fa altro che provocare costi maggiori a scapito della qualità e, in ultima istanza, un incremento dei costi della salute. Inoltre accentua la medicina a due velocità, perché i pazienti con assicurazione complementare o privata non sono soggetti a nessuna limitazione.

I budget globali non sono orientati alla qualità

I budget globali forniscono incentivi sbagliati ai vari attori che operano nel settore della sanità. La qualità dell'assistenza medica non può che soffrire a causa delle ristrettezze finanziarie imposte dai budget globali. Se i fornitori di prestazioni hanno a disposizione un budget annuale limitato, non privilegiano di certo la qualità delle prestazioni. I budget globali sono soluzioni inefficaci a spese della sicurezza dei pazienti.

Finanziamento uniforme delle prestazioni per contenere i costi

Il progresso medico permette ormai di eseguire un numero crescente di trattamenti a livello ambulatoriale. Avendo costi inferiori, i trattamenti ambulatoriali permettono di contenere l'incremento dei costi con la formula «ambulatoriale prima di stazionario». Adottando il finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie si promuove il settore ambulatoriale come assistenza sanitaria capace di contenere i costi, il che offre enormi potenzialità di risparmio senza ricorrere al razionamento e senza nulla sacrificare alla qualità.

Altri interventi mirati dei partner tariffali, come l'adeguata revisione totale della tariffa ambulatoriale TARMED o l'introduzione di forfait per determinate prestazioni ambulatoriali, si dimostrano invece efficaci e orientati alla qualità. Invece gli interventi globali capaci di scardinare il nostro sistema sanitario liberale e molto efficiente provocano conseguenze negative per i pazienti.

Per informazioni:

- Cornelia Steck, responsabile Divisione comunicazione a.i. FMH, 031 359 11 53, kommunikation@fmh.ch
- Bernhard Wegmüller, direttore H+, 079 635 87 22, bernhard.wegmueller@hplus.ch
- Sara Käch, responsabile Comunicazione Interpharma, 061 264 34 14, sara.kaech@interpharma.ch
- Stephanie Balliana, responsabile Comunicazione pharmaSuisse, 031 978 58 27, kommunikation@pharmaSuisse.org
- Margrit Kessler, presidente OSP Organizzazione svizzera dei pazienti, 079 343 85 02, margrit.kessler@spo.ch
- Dr. Sandra Kobelt, responsabile Divisione politica e comunicazione santésuisse, 032 625 42 57, Sandra.Kobelt@santesuisse.ch

In quanto associazione professionale dei medici svizzeri, la **FMH** rappresenta più di 40 000 membri e, in qualità di organizzazione mantello, circa 90 organizzazioni mediche. La FMH si impegna affinché tutti i pazienti abbiano accesso a un'assistenza medica di elevata qualità e finanziariamente sostenibile.

H+ Gli ospedali svizzeri è l'associazione di punta degli ospedali, delle cliniche e degli istituti di cura, pubblici e privati. Ad essa aderiscono in veste di membri attivi 225 ospedali, cliniche e istituti di cura con 369 sedi, e quasi 170 associazioni, autorità, istituzioni, ditte e persone singole quali membri partner.

Interpharma è l'associazione delle aziende farmaceutiche che praticano ricerca in Svizzera. Interpharma informa il grande pubblico sulle questioni importanti per l'industria farmaceutica impegnata nella ricerca, sul mercato farmaceutico, sul sistema sanitario e sulla ricerca biomedica in Svizzera.

pharmaSuisse promuove le condizioni quadro nella sanità per permettere ai farmacisti di impiegare le competenze a vantaggio della collettività e di valorizzare il loro ruolo di professionisti nel campo medico. L'associazione conta circa 6100 membri individuali e 1500 farmacie.

L'**Organizzazione svizzera dei pazienti OSP** è il referente a cui i pazienti possono rivolgersi in caso di decisioni di natura medica e odontoiatrica oppure in caso di controversie. In politica tutela gli interessi dei pazienti promuovendone i diritti e la qualità del sistema sanitario.

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.