

Comunicato stampa del 23 novembre 2022

Sondaggio esclusivo: Il 41% dei pazienti è favorevole a una riduzione degli onorari in caso di inefficacia della cura.

Martigny, 23 novembre 2022. Un sondaggio rappresentativo del Groupe Mutuel rivela che il sistema sanitario non si preoccupa dell'opinione dei pazienti. A quasi due pazienti su tre non è mai stato chiesto se fossero soddisfatti dell'esito della cura. Alla maggior parte dei giovani tra i 15 e i 29 anni non è prescritto alcun farmaco generico.

Chi è responsabile dell'aumento dei premi? Gli svizzeri si sono mai sottoposti a trattamenti medici inutili ed è mai stato chiesto loro come stavano? L'obiettivo principale del sondaggio nazionale realizzato dall'Istituto LINK per conto del Groupe Mutuel era di raccogliere l'opinione della popolazione svizzera in merito a questioni urgenti relative al sistema sanitario.

Chi è all'origine dell'aumento dei premi?

La popolazione è incerta sulle cause dell'aumento dei premi. La maggior parte degli intervistati ritiene responsabile l'industria farmaceutica. Il 26% ritiene che tale settore sia responsabile dei costi elevati, mentre il 21% imputa agli assicurati la tendenza all'aumento. Nella fascia di età inferiore ai 29 anni, quasi un intervistato su cinque ha attribuito la responsabilità alla Confederazione e ai Cantoni. Gli assicuratori, invece, sono citati da un quinto degli intervistati. I fornitori di prestazioni, come gli ospedali e i medici, non sono praticamente incriminati, anche se, secondo [SASIS AG](#), saranno la categoria di costi più importante nell'assicurazione di base nel 2021 - il 39% per i trattamenti ospedalieri e ambulatoriali, il 24% per le visite mediche - insieme ai farmaci (18%).

I trattamenti non sono incentrati né sulla qualità né sui pazienti

A quasi due terzi degli intervistati in generale e a quasi tre quarti degli intervistati di età compresa tra i 30 e i 44 anni, non è mai stato chiesto se fossero soddisfatti dell'esito del loro trattamento. Inoltre, a un terzo degli intervistati non è mai stato finora prescritto in modo proattivo farmaci generici, nonostante il fatto che siano fino al 70% più economici degli originali. L'utilizzo dei generici potrebbe essere considerevolmente incrementato, soprattutto tra i pazienti più giovani. Più della metà dei giovani tra i 15 e i 29 anni (53%) non ha mai ricevuto una prescrizione per questa categoria di farmaci.

Il sondaggio ha anche raccolto l'opinione della popolazione svizzera sulla seguente questione: i medici dovrebbero essere integralmente retribuiti soltanto se si ottiene il risultato terapeutico desiderato? Il 41% degli intervistati concorda sul fatto che il prezzo dovrebbe essere determinato in base all'efficacia del trattamento ricevuto. Inoltre, più della metà degli intervistati vorrebbe la creazione di una piattaforma per la valutazione di medici e ospedali.

Gli assicurati non sono più disposti a pagare per prestazioni inefficaci

«Il sondaggio dimostra che se desideriamo frenare l'impennata dei costi del sistema sanitario, dobbiamo anche tastare il polso degli assicurati», afferma Thomas Boyer, CEO del Groupe Mutuel. "La politica da sola non può impedire che il nostro sistema sanitario vada dritto contro il muro a tutta velocità. Tutte le parti interessate devono essere coinvolte.»

Per contenere i costi, il Groupe Mutuel propone l'approccio "Pay for Quality" (P4Q). Si tratta di uno strumento che mira, tra l'altro, a garantire che le prestazioni mediche vengano rimborsate integralmente solo se la qualità e la soddisfazione del paziente sono rispettate.



Persona di contatto per i media

Loïc Mühleemann, responsabile comunicazione

Tel. 058 758 32 49 - Cellulare 079 797 86 69 - lmuehleemann@groupemutuel.ch

Ritratto del Groupe Mutuel

Con oltre 2900 dipendenti in tutta la Svizzera, il Groupe Mutuel è al servizio di 1,3 milioni di clienti individuali e 27 000 aziende.

Unico assicuratore globale della Svizzera, il Groupe Mutuel si posiziona come partner di riferimento nel campo della salute e della previdenza per i clienti privati e le aziende. Il suo fatturato supera i 5,3 miliardi di franchi. Grazie a soluzioni adeguate ad ogni singolo individuo, nell'assicurazione di base (LAMal) e nell'assicurazione complementare (LCA), figura al terzo posto tra gli assicuratori malattia in Svizzera. Il Groupe Mutuel propone altresì una gamma completa di assicurazioni nell'ambito della previdenza individuale e delle assicurazioni di patrimonio. L'assicuratore basato a Martigny propone alle aziende di tutte le dimensioni soluzioni per la perdita di guadagno in caso di malattia, l'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e la previdenza professionale (LPP). Nel settore delle assicurazioni malattia per le aziende, il Groupe Mutuel è al 5° posto a livello nazionale.