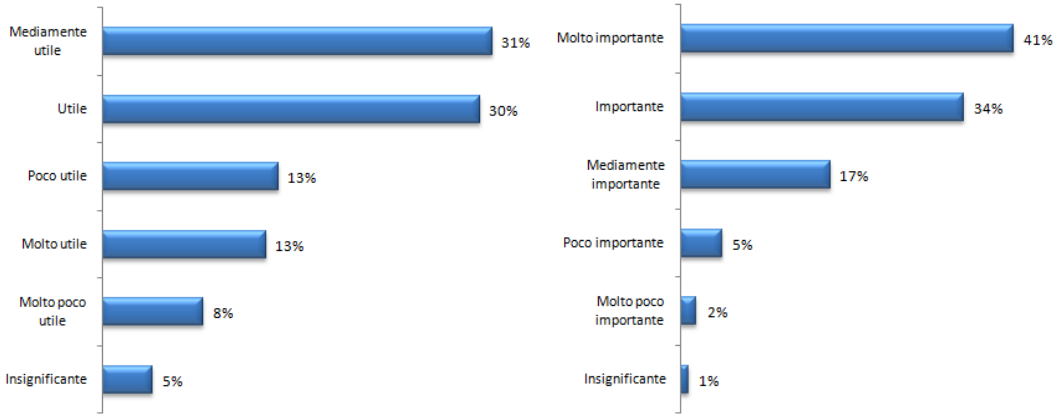
bonus.ch

Assicurazione malattia: il Managed Care è la soluzione del futuro?

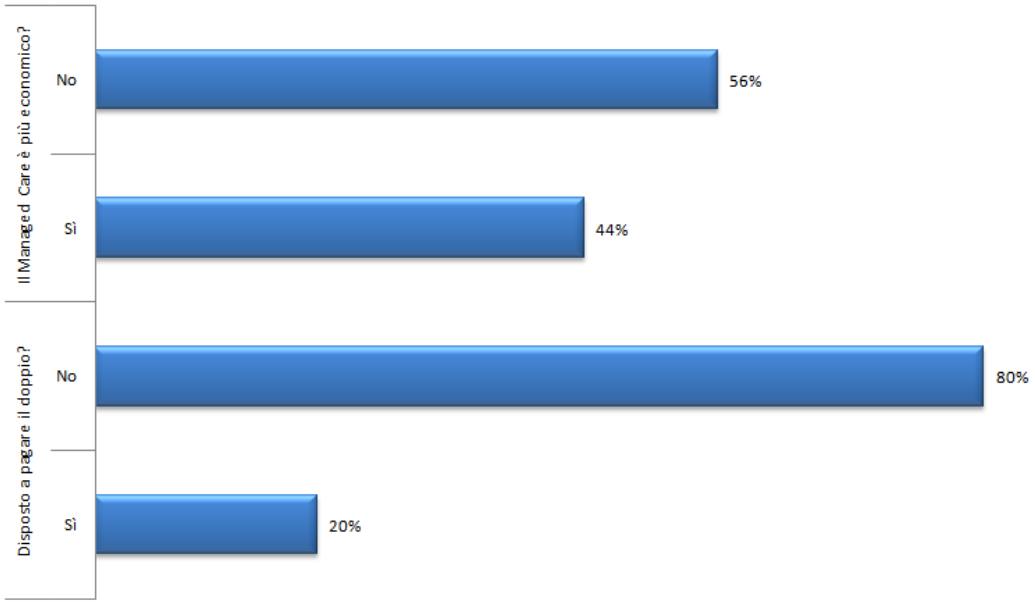
In pieno dibattito al parlamento, il progetto sulle reti di cura riuscirà a convincere gli assicurati?

Da qualche mese a questa parte il Consiglio nazionale promuove i modelli assicurativi di tipo Managed Care (reti di cura, HMO, medico di famiglia, Telmed, PPO-Light (elenco ristretto di medici)) come i più efficaci per controllare le spese sanitarie e migliorare la qualità delle cure. Il portale di comparazione bonus.ch ha voluto conoscere l'opinione dei navigatori in merito a questa tipologia di assicurazione e ha condotto al riguardo un sondaggio che ha coinvolto **più di 2'000 persone**. Le tendenze che ne risultano sono chiare: la maggior parte degli assicurati riconosce al Managed Care una certa utilità e apprezza la qualità delle cure in Svizzera, tuttavia non intende rinunciare alla possibilità di scegliere liberamente il proprio medico curante. Ecco i dati che scaturiscono dal sondaggio.

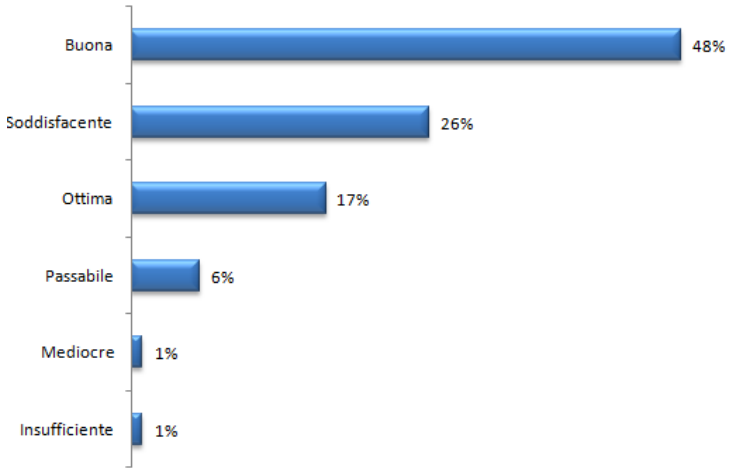
Il **61%** delle persone interrogate attribuisce al sistema Managed Care **una certa utilità** per un miglioramento dell'attuale sistema sanitario. Tuttavia, quello della libera scelta del medico curante rimane un modello fondamentale per il **75% degli assicurati**.

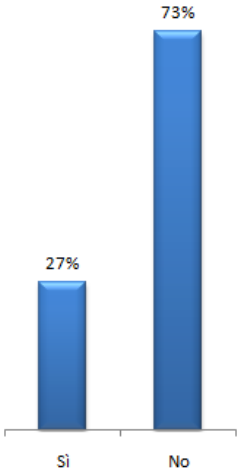


Secondo il **56%** degli assicurati, il Managed Care non sarà più economico rispetto al modello tradizionale basato sulla libera scelta del medico. Il Consiglio nazionale ha menzionato la possibilità di un aumento della partecipazione alle spese fino al 20% per gli assicurati che desiderassero mantenere il proprio modello scegliendo liberamente il medico. Abbiamo chiesto ai nostri utilizzatori se sarebbero disposti a pagare una partecipazione doppia (la partecipazione ammonta attualmente al 10% delle spese sanitarie) e l'**80%** ci ha risposto con un chiaro **«no»** ! Nel 2009, il 42% degli assicurati si dichiarava disposto a rinunciare alla libera scelta del medico curante in cambio di una diminuzione dei premi. Un aumento del 9% rispetto al 2008.



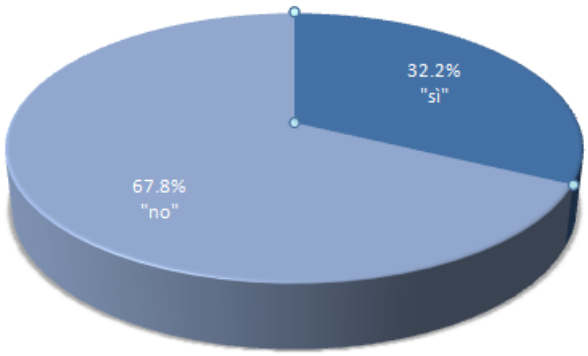
Per quanto concerne la qualità delle cure offerte con i modelli di managed care rispetto al modello tradizionale –di cui più del **70% degli interrogati** si dichiara abbastanza soddisfatto – il **73% dei partecipanti al sondaggio** è convinto che la qualità delle cure fornite non migliorerebbe con l'introduzione del managed care.





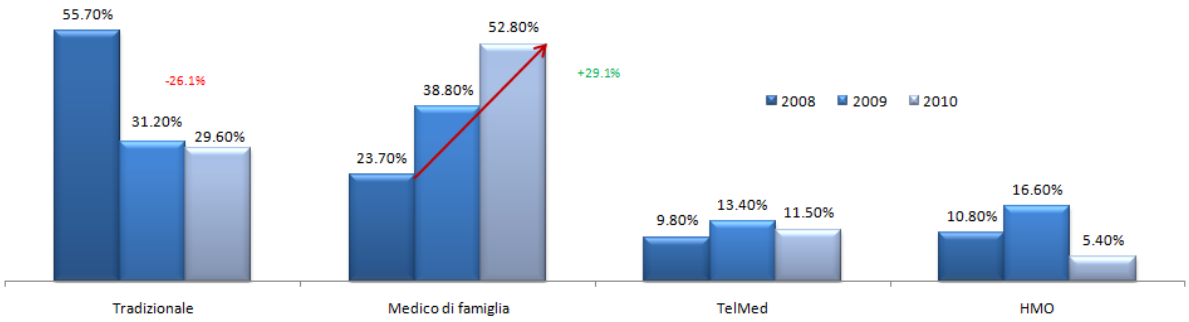
L'anno scorso, i modelli assicurativi alternativi (managed care) hanno atttirato l'interesse di due assicurati su tre. Gli assicurati erano in effetti alla ricerca di mezzi che li aiutassero a ridurre i premi in previsione del forte aumento annunciato per il 2010. Ecco perché più del 30% di essi ha optato per nuovi modelli di assicurazione di base nel 2009.

Ha cambiato modello di assicurazione l'anno scorso?

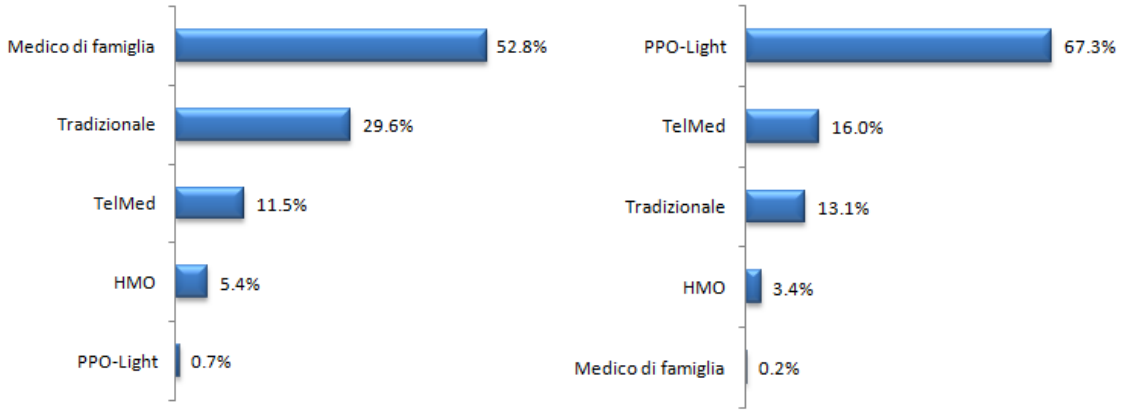


bonus.ch

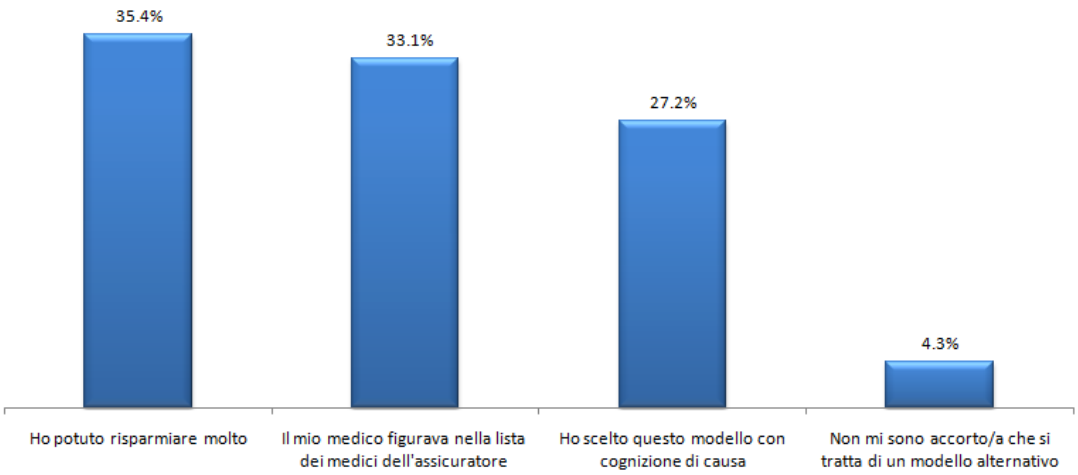
I portali di comparazione quali bonus.ch e compara.ch hanno osservato all'epoca un forte entusiasmo per i modelli alternativi (HMO, medico di famiglia, telemedicina) con un aumento delle richieste d'offerta del 24.5% rispetto al 2008. **Nel 2009**, è stato il modello del **medico di famiglia** a suscitare il maggior interesse, con un tasso del **38.8%**, seguito dal modello HMO (Health Maintenance Organization) con il 16.6%. L'interesse per il modello **TelMed** (telemedicina) è stato del **13.4%**. **Nel 2010**, il modello del **medico di famiglia** si riconferma il modello preferito, con un aumento significativo, ovvero il **52.8%** di assicurati tra gli interrogati (+14%). Il modello **HMO** ha invece perso popolarità (11.2%). Si osserva inoltre un calo dell'interesse per il modello **TelMed** con l'**11.5%** (-1.9%).



Attualmente, il **52.8%** dei partecipanti al sondaggio è assicurato con un modello del tipo **medico di famiglia**. Interrogati su quale fosse il loro modello precedente, nel **67.3%** dei casi gli utilizzatori dichiarano di aver optato per un modello **PPO-Light**. Gli assicurati si allontanano dunque dai modelli più restrittivi, come il "PPO-Light" (la variante più limitativa, che consente all'assicurato la scelta del medico esclusivamente all'interno di una lista proposta dall'assicuratore), per orientarsi verso modelli che garantiscono maggiore libertà nella scelta del medico curante.



« Ciò può far pensare che un certo numero di assicurati, precipitandosi su questi modelli economici per l'attrattiva di un premio più basso, ne abbia inizialmente ignorato vincoli e restrizioni » spiega Patrick Ducret, direttore di bonus.ch.



Conclusioni

Il nostro sondaggio mostra che gli elvetici attribuiscono un'importanza notevole alla qualità delle cure ma non sono disposti a rinunciare alla libera scelta del medico curante, né a pagare una partecipazione alle spese più elevata. «I modelli alternativi sono un efficace mezzo di lotta contro l'aumento delle spese sanitarie» precisa Patrick Ducret. «Gli assicurati cominciano a rendersi conto dei vantaggi possibili con l'adozione di tali modelli: sono meglio seguìti, grazie ad una maggiore disponibilità oraria e alla varietà di specialisti competenti a loro disposizione sotto una stessa insegna. In questo modo il contatto con medici e ospedali è facilitato. Inoltre, la scelta del proprio interlocutore medico non è del tutto ristretta persino in questi modelli assicurativi».

I nostri ultimi comunicati stampa:

Assicurazione malattia: finalmente cifre concrete, aumento dei premi dell'11%!
http://www.bonus.ch/ND/Assicurazione-malattie-finalmente-cifre-concrete-aumento-dei-premi-ID201009033CYB.aspx

Voto bonus.ch: indagine di soddisfazione sulle casse malati
http://www.bonus.ch/ND/Bonus-ch-indagine-di-soddisfazione-sulle-casse-malati-2010-ID201009023NQX.aspx

Per ulteriori informazioni:

bonus.ch S.A.
Patrick Ducret
Avenue de Beaulieu 33
1004 Losanna
021.312.55.91
ducret@bonus.ch

Losanna, 11 ottobre 2010