



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Benvenuti alla newsletter di curafutura



Di fronte all'evoluzione dei costi sanitari dobbiamo agire senza più tergiversare.

Il monitoraggio dei costi dell'assicurazione malattia (MOKKE) ci sta fuorviando? È una domanda più che lecita se guardiamo alle recenti reazioni all'aumento dei costi registrato nel 2021, pari al 5,1%.

Questo rialzo sembra aver messo in agitazione alcuni commentatori. In veste di osservatori ci si può chiedere se questa reazione è giustificata o se invece è un modo per affermare i propri interessi.

La paura, si sa, non è una buona consigliera. Per poter agire occorre un'analisi onesta e rigorosa che permetta di contestualizzare i dati.

L'aumento interviene dopo diversi anni in cui i costi sono rimasti stabili. Calcolando l'incremento medio su dieci anni si ottiene un dato più preciso, ossia +2,5% all'anno. Questo valore non è affatto catastrofico ed è addirittura inferiore all'obiettivo proposto dal gruppo di esperti istituito dal Consiglio federale nel 2017.

L'aumento medio dei costi del 2,5% dovrebbe fungere da bussola. Se la seguiremo, potremo smettere di indignarci ogni volta che l'incremento supererà l'obiettivo dello 0,0% e chiederci piuttosto come frenare la crescita dei costi con misure concrete.

Una prima risposta può essere il finanziamento uniforme delle cure ambulatoriali e stazionarie EFAS. L'importanza di questa riforma è incontestata. Eppure, la sua

realizzazione non procede con la dovuta velocità ed è minacciata dall'integrazione delle cure di lunga durata, che rischia di rinviare l'implementazione alle calende greche. D'altra parte, alcuni Cantoni sembrano tentati di deviare EFAS dal suo scopo per mettere in discussione il ruolo ormai ben consolidato degli assicuratori nel controllo delle fatture. Chiediamo al Consiglio degli Stati di reagire e di prendere rapidamente una decisione a favore degli assicurati che pagano i premi.

La seconda misura per aumentare l'efficienza del sistema sanitario è mettere in vigore il nuovo tariffario medico TARDOC, la cui versione finale è sul tavolo del Consiglio federale dallo scorso dicembre. Anche qui, come per EFAS, si pone la domanda dei tempi di realizzazione. In questa newsletter, il presidente di curafutura Josef Dittli risponde alle critiche e spiega che il nuovo tariffario garantisce la neutralità dei costi. Una spiegazione chiara e limpida. Dobbiamo forse aspettarci nuove riserve da parte del DFI? Da parte nostra siamo convinti che il Consiglio federale in corpore saprà riconoscere i miglioramenti sostanziali che TARDOC offre rispetto a TARMED. Personalmente sono sicuro che è consapevole dell'urgenza della situazione.

EFAS e TARDOC mostrano che disponiamo degli strumenti giusti per frenare l'aumento medio dei costi del 2,5% all'anno. Si tratta di misure concrete sostenute dalla maggioranza dei partner tariffali.

Alla luce di queste evidenze, non si può che rimanere perplessi di fronte a chi auspica una maggiore statalizzazione, centralizzazione e pianificazione del sistema sanitario. Perché è a questo che porterebbero inevitabilmente strumenti come gli obiettivi di contenimento dei costi o le misure di gestione dei costi. Queste proposte sono forse dettate da una reazione di panico? E chi le fa è abbagliato dalle luci dei riflettori puntati sull'evoluzione dei costi?

Una cosa è certa: l'efficacia di queste misure è discutibile. L'evoluzione dei costi dell'AOMS mostra che lo Stato fa meno bene dei partner tariffali. Negli ultimi dieci anni, nei settori in cui i prezzi sono negoziati dai partner tariffali i costi sono aumentati del 2,4% all'anno. Nei settori in cui i prezzi sono fissati dallo Stato, invece, sono cresciuti del 3% all'anno.

Pius Zängerle, direttore