



curafutura

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



Focus

Iniziativa per un freno ai costi

Oggetto del Consiglio federale 21.067 «Per premi più bassi – Freno ai costi nel settore sanitario (Iniziativa per un freno ai costi). Iniziativa popolare e il controprogetto indiretto»

DI COSA SI TRATTA

Nella primavera 2020 l'Alleanza del centro (ex PPD) ha depositato l'iniziativa popolare «Per premi più bassi – Freno ai costi nel settore sanitario (Iniziativa per un freno ai costi)» con la quale vuole obbligare il Consiglio federale e i Cantoni a introdurre un freno ai costi nella sanità. L'iniziativa prevede in particolare che se due anni dopo la sua accettazione l'aumento dei costi medi per assicurato e per anno nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) è superiore di oltre un quinto all'evoluzione dei salari nominali, la Confederazione, in collaborazione con i Cantoni, dovrà adottare misure di contenimento a partire dall'anno successivo. L'obiettivo dichiarato è di fare in modo che l'evoluzione dei costi dell'AOMS segua quella dell'economia nazionale e dei salari medi e che i premi restino finanziariamente sostenibili.

In linea di principio, il Consiglio federale sostiene la richiesta di contenere l'aumento dei costi dell'AOMS e di alleggerire il carico che grava sugli assicurati. Tuttavia, ritiene che la scelta di collegare l'adozione di misure all'evoluzione dei salari sia troppo rigida. Pertanto, il 10 novembre 2021 ha adottato un controprogetto indiretto nel quale propone di definire obiettivi di costo nell'AOMS. Il controprogetto, adeguato e snellito nel corso dei dibattiti parlamentari, è stato accettato dalle Camere il 29 settembre 2023 unitamente al decreto concernente l'iniziativa popolare (con la raccomandazione di respingerla). L'iniziativa verrà sottoposta al voto di popolo e Cantoni il 9 giugno 2024.

LA POSIZIONE DI CURAFUTURA

curafutura respinge l'iniziativa popolare. L'associazione prende sul serio la questione dell'aumento costante dei costi della sanità e ritiene necessario intervenire per ridurre il carico finanziario che grava sugli assicurati. Per questo è favorevole all'adozione di misure di contenimento della spesa e di riforme di politica sanitaria. Tuttavia, curafutura respinge l'iniziativa per un freno ai costi in particolare per le seguenti ragioni:

- l'attuabilità e l'efficacia dell'iniziativa non sono chiare;
- l'iniziativa mette a rischio la fornitura di cure mediche;
- l'iniziativa rischia di portare a un razionamento delle prestazioni mediche;
- l'iniziativa non riduce i costi della sanità.

LE RAGIONI IN SINTESI

(1) Mancanza di chiarezza sull'attuabilità e l'efficacia dell'iniziativa per un freno ai costi



curafutura

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

Poiché l'iniziativa non precisa l'orientamento concreto delle misure da adottare, è lecito chiedersi in che misura un obbligo costituzionale astratto come quello proposto possa tradursi in un'azione più forte e mirata del Consiglio federale e del Parlamento. L'attuabilità e l'efficacia dell'iniziativa non sono chiare. Inoltre, gli obiettivi che si prefigge possono essere fundamentalmente raggiunti anche mediante adeguamenti normativi. La formulazione aperta dell'articolo 117 della Costituzione consente già alla Confederazione di introdurre misure di contenimento dei costi: un ulteriore disciplinamento a livello costituzionale è quindi inutile. curafutura respinge l'iniziativa anche perché l'evoluzione dei costi sanitari non può essere legata unicamente all'evoluzione dell'economia nazionale e all'indice dei salari. Si allinea quindi alla posizione del Consiglio federale secondo cui la regola in materia di spese è troppo rigida. Il rapporto tra premi dell'assicurazione malattie e salario nominale non è determinante. Più aumenta la ricchezza (e quindi il reddito disponibile), maggiore è la percentuale di denaro investito nella salute. Questa percentuale non deve essere contenuta artificialmente.

Il controprogetto indiretto all'iniziativa presenta peraltro doppioni con un'altra revisione della LAMal entrata in vigore il 1° gennaio 2024, ossia il pacchetto di misure di contenimento dei costi 1b: secondo l'art. 47c LAMal, i fornitori di prestazioni e gli assicuratori devono monitorare i costi e prevedere correttivi in caso di evoluzione non spiegabile delle quantità, dei volumi e dei costi. Inoltre, anche la commissione federale prevista nel controprogetto sarebbe responsabile del monitoraggio dei costi e della qualità, ma dovrebbe limitarsi a formulare raccomandazioni senza esercitare un influsso diretto. Tra i due monitoraggi non vi sarebbe tuttavia alcun coordinamento. Infine, l'istituzione di una nuova commissione federale comporterebbe un grande dispendio e importanti costi.

(2) Messa a rischio della sicurezza dell'approvvigionamento di cure mediche

L'iniziativa comporta da un lato l'abbandono della concorrenza regolamentata, dall'altro l'introduzione di una gestione centralizzata e basata sui costi della sanità da parte della Confederazione. Questo cambiamento incisivo di sistema mette a rischio l'assistenza sanitaria innovativa e di alta qualità offerta in Svizzera. Plafonando artificialmente i costi, l'iniziativa aumenta la pressione su tutti i fornitori di prestazioni. Non si può pertanto escludere che, oltre a prestazioni inutili, vengano tagliate anche quelle necessarie, come temono i fautori dell'iniziativa. La pressione sui costi cela il rischio di un deterioramento della qualità delle cure (offerta di cure lacunosa o insufficiente). Questo potrebbe provocare un aumento delle complicazioni e, di riflesso, della durata delle degenze ospedaliere e dei costi della sanità. A seconda delle modalità di attuazione scelte, questo vale anche per il controprogetto indiretto del Consiglio federale. L'iniziativa e il controprogetto indiretto mettono a repentaglio la sicurezza dell'approvvigionamento di cure mediche.

(3) Razionamento delle prestazioni mediche

curafutura respinge l'iniziativa perché un freno ai costi deve tenere conto anche di altri fattori, come il progresso in campo medico o l'invecchiamento demografico. I costi giustificati dal punto di vista medico ed economico possono crescere molto di più dei prezzi e dei salari. Se l'iniziativa venisse accettata, la crescita consentita dei premi potrebbe risultare nettamente inferiore all'aumento dei costi giustificato dal punto di vista medico ed economico. Fissare un tetto all'aumento dei costi non permette di distinguere le prestazioni necessarie da quelle superflue. C'è quindi il rischio che anche i trattamenti necessari dal punto di vista medico e sensati dal punto di vista economico non possano più essere erogati per mancanza di



curafutura

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

mezzi finanziari. L'accettazione dell'iniziativa porterebbe a un razionamento delle prestazioni e si rischierebbe una medicina a due velocità.

Anche il controprogetto indiretto può portare a una limitazione delle prestazioni nel caso in cui gli obiettivi di costo venissero raggiunti. Peraltro, gli obiettivi di costo sono uno strumento troppo sommario per eliminare le prestazioni inutili e inefficienti: il fatto che in un settore non aumentano non significa necessariamente che quel settore sia efficiente. Inoltre, se l'obiettivo di costo è stato raggiunto, le eventuali misure correttive o le riduzioni tariffarie possono riguardare tutte le prestazioni e tutti i fornitori di prestazioni e non solo le prestazioni inefficienti e inutili. Poiché le eventuali misure correttive verrebbero raccomandate dalla commissione federale competente (senza garanzia che vengano effettivamente realizzate), il beneficio insito negli obiettivi di costo è molto ridotto rispetto al grande dispendio burocratico richiesto. Gli obiettivi di costo imposti dall'alto non sono uno strumento adeguato per contenere i costi.

Se i pazienti non ricevono le cure necessarie o le ricevono in ritardo, la malattia può progredire rendendo necessari trattamenti più lunghi e complessi. Pertanto, sul lungo periodo il razionamento delle prestazioni mediche comporta un aumento dei costi.

(4) Il contenimento dei costi è una promessa al vento

Se è vero che le tariffe e i prezzi delle prestazioni dell'AOMS sono relativamente stabili da anni, è altrettanto vero che il volume delle prestazioni mediche aumenta a causa dell'evoluzione demografica, del progresso della tecnica medica, del maggiore consumo di medicinali e delle aspettative crescenti della popolazione in relazione alle prestazioni. L'evoluzione dei costi è ascrivibile all'evoluzione del volume delle prestazioni mediche. Pertanto, gli incentivi che vanno in questo senso devono essere corretti. L'iniziativa e il controprogetto indiretto si focalizzano unicamente sulla definizione di un tetto massimo di aumento dei prezzi e questo accresce la pressione sui fornitori di prestazioni senza però ridurre i costi. Anzi. Si prevede un aumento consistente delle procedure burocratiche e delle esigenze che renderà meno efficiente l'intero sistema sanitario e porterà a un incremento dei costi amministrativi. curafutura respinge pertanto l'iniziativa per un freno ai costi e il controprogetto indiretto del Consiglio federale. È importante contenere i costi sanitari a lungo termine. A questo puntano le riforme per il finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie (EFAS), l'introduzione del nuovo tariffario delle prestazioni mediche ambulatoriali (TARDOC) e la revisione dei margini di distribuzione applicati ai medicinali. Accanto a queste riforme, curafutura sostiene anche altre misure di contenimento dei costi, come la promozione delle cure integrate. È infatti assodato che le cure integrate non solo migliorano i risultati terapeutici, ma contribuiscono anche a ridurre i costi. Un'altra priorità è l'allentamento dell'obbligo di contrarre. Attualmente, gli assicuratori non possono scegliere i fornitori di prestazioni con cui stipulare i loro contratti. Un allentamento di quest'obbligo consentirebbe agli assicuratori malattie di stipulare contratti solo con fornitori di prestazioni che, per esempio, soddisfano determinati criteri di qualità. Ciò intensificherebbe la concorrenza e contribuirebbe a contenere i costi. La digitalizzazione e la trasparenza nel settore della sanità sono altre due riforme sostenute da curafutura per migliorare l'efficienza e, di rimando, realizzare risparmi.

Tutte queste riforme contribuiscono a contenere i costi sanitari molto più di un'iniziativa per un freno ai costi.