

Misure obbligatorie per contenere i costi

Se due anni dopo l'accettazione dell'iniziativa l'aumento dei costi sanitari è superiore di oltre il 20 % rispetto all'aumento dei salari ed entro tale termine i partner tariffali non hanno adottato misure, la Confederazione e i Cantoni devono prendere provvedimenti per ridurre i costi, con effetto a partire dall'anno successivo. L'entità dell'aumento dei costi consentito a lungo termine dovrà essere stabilita nella legge dal Parlamento.

La legge disciplina l'attuazione

L'iniziativa non specifica il meccanismo del freno ai costi e neppure le misure che devono essere adottate dalla Confederazione e dai Cantoni per contenerli. Il Parlamento deve stabilirlo nella legge.

Cause dell'aumento dei costi

L'aumento dei costi sanitari è riconducibile a molteplici fattori. Innanzitutto aumenta il numero delle persone anziane e dunque anche quello dei malati cronici, i quali necessitano di più trattamenti medici. Con l'aumento dell'età, le spese sanitarie tendono così a moltiplicarsi¹. Si prevede che entro il 2050 il numero degli ultraottantenni in Svizzera sarà più che raddoppiato². Anche i progressi della medicina e delle tecnologie associate possono poi determinare maggiori costi proprio perché le possibilità terapeutiche diventano più numerose e più efficaci, e sono quindi anche più utilizzate. Infine, nel sistema sanitario sussistono doppioni, incentivi controproducenti e strutture inefficienti che si traducono in numerosi trattamenti ingiustificati dal punto di vista medico. Si stima che il potenziale di risparmio ammonti a diversi miliardi di franchi³.

- 1 Ufficio federale della sanità pubblica: Statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria 2022 (STAT KV 22), «T 2.06 Bruttoleistungen nach Altersklasse und Geschlecht» ([ufsp.admin.ch](https://www.ufsp.admin.ch/it/statistik/assurances-maladies-obligatoires/2022/2022-06-01-bruttoleistungen-nach-altersklasse-und-geschlecht) > Dati & statistiche > Assicurazione malattie: statistiche > Statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria, disponibile in tedesco e francese).
- 2 Ufficio federale di statistica (2020): «Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz, 2020–2050», pag. 12 ([bfs.admin.ch](https://www.bfs.admin.ch/it/statistik/bevoelkerung/2020-2050-szenarien-zur-bevoelkerungsentwicklung-der-schweiz) > Trovare statistiche > Popolazione > Evoluzione futura > Scenari per la Svizzera > Publikationen, disponibile in tedesco e francese).
- 3 Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie ZHAW e INFRAS (2019): «Effizienzpotenzial bei den KVG-pflichtigen Leistungen» ([ufsp.admin.ch](https://www.ufsp.admin.ch/it/assurances-maladies-obligatoires/2019/2019-06-01-effizienzpotenzial-bei-den-kvg-pflichtigen-leistungen) > Assicurazioni > Assicurazioni malattie > Progetti di revisione in corso > Modifica LAMal: definizione di obiettivi di costo e di qualità > Documenti).

Misure di contenimento dei costi adottate dal Consiglio federale

Nel settore sanitario le competenze sono suddivise tra la Confederazione e i Cantoni. I Cantoni sono ad esempio responsabili dell'autorizzazione dei medici e della pianificazione del numero di ospedali. Negli ultimi anni la Confederazione ha adottato, negli ambiti di sua competenza, misure che hanno permesso di ridurre i costi sanitari di diverse centinaia di milioni di franchi all'anno. Tra i provvedimenti adottati figurano tra l'altro la riduzione dei prezzi dei medicinali e l'adeguamento delle tariffe delle analisi di laboratorio o delle prestazioni mediche ambulatoriali. Nel 2018 il Consiglio federale ha inoltre deciso due ampi pacchetti di misure per il contenimento dei costi e ha sottoposto al Parlamento 16 provvedimenti. Alcuni hanno ottenuto l'approvazione della maggioranza e sono stati attuati mentre altri sono ancora oggetto delle deliberazioni parlamentari.

Controprogetto indiretto

Il Consiglio federale e il Parlamento respingono l'iniziativa. Hanno tuttavia elaborato un controprogetto indiretto a livello di legge in virtù del quale il Consiglio federale stabilisce la percentuale massima dell'aumento dei costi a carico dell'assicurazione obbligatoria. Gli attori del sistema sanitario sono tenuti a definire e motivare l'aumento dei costi previsto per ciascun ambito al fine di garantire maggiore trasparenza. In caso di superamento degli obiettivi di costo, il Consiglio federale o i Cantoni devono vagliare misure correttive. Il controprogetto entra in vigore se l'iniziativa è respinta e sempre che non sia contestato, con successo, mediante referendum.

Gli argomenti

Comitato d'iniziativa

I premi delle casse malati sono in aumento da anni a causa della crescita incontrollata dei costi della salute. L'iniziativa chiede pertanto di introdurre un freno ai costi sanitari che obblighi tutti gli attori, tra cui i Cantoni, gli ospedali, i medici, le casse malati e le aziende farmaceutiche, a concordare provvedimenti per ridurli qualora crescano in misura nettamente maggiore rispetto ai salari. Solo così riusciremo a frenare in modo duraturo l'aumento dei premi.

Di cosa si tratta?

I premi delle casse malati aumentano da anni e stanno svuotando sempre più le nostre tasche. Oggi una famiglia composta da 4 persone paga fino a 15 000 franchi all'anno per i premi delle casse malati. L'esplosione dei premi è, tuttavia, soltanto il riflesso dei crescenti costi sanitari. Per risolvere il problema in modo duraturo è indispensabile attivare ora il freno ai costi.

Come funziona il freno ai costi?

Il funzionamento del freno ai costi è lo stesso di quello collaudato del freno all'indebitamento della Confederazione. Se i costi sanitari aumentano di oltre il 20 % all'anno rispetto ai salari, la Confederazione, insieme a tutti gli attori coinvolti, adotta provvedimenti al fine di ridurli. Tra il 2010 e il 2020, i costi sanitari a carico dell'assicurazione di base sono aumentati in media del 3 % all'anno, mentre i salari di appena lo 0,7 %. I costi sono dunque cresciuti del 400 % in più rispetto ai salari e oggi ammontano a oltre 30 miliardi all'anno.

Quali sono i provvedimenti concreti?

Secondo un rapporto di esperti della Confederazione, già oggi sarebbe possibile risparmiare 6 miliardi di franchi all'anno nel settore dell'assicurazione obbligatoria senza compromettere la qualità delle prestazioni. Il mandato è chiaro: tutti gli attori coinvolti devono concordare provvedimenti vincolanti qualora i costi aumentino più di quanto indicato dall'iniziativa. Grazie all'iniziativa sono create le necessarie basi costituzionali.

Effetto correttivo

Il sistema attuale è pieno di falsi incentivi. Il sistema sanitario è infatti l'unico settore in cui gli attori determinano autonomamente il prezzo e le prestazioni che intendono fatturare. Il freno ai costi è dunque l'unico modo per generare consapevolezza dei costi nel sistema sanitario.

**Si rischiano
razionamenti?**

No, al contrario: l'iniziativa chiede che tutti gli attori si assumano una volta per tutte le proprie responsabilità per l'esplosione dei costi e che la smettano di battersi per accaparrarsi la propria fetta di torta a spese degli assicurati. Mentre i medici di famiglia, i pediatri e il personale infermieristico sopportano già oggi il peso del sistema, altri si arricchiscono in modo vergognoso.

**Si rischia la riduzione delle
prestazioni?**

No, vogliamo che la Svizzera continui ad avere il migliore sistema sanitario al mondo. A fronte di costi complessivi pari a oltre 90 miliardi di franchi all'anno, deve essere possibile offrire alla popolazione un'assistenza medica adeguata, sostenibile e accessibile a tutti.

**Raccomandazione
del comitato
d'iniziativa**

Per tutte queste ragioni, il comitato d'iniziativa raccomanda di votare:

Sì

 <https://freinauxcouts-maintenant.ch>

Gli argomenti

Consiglio federale e Parlamento

L'aumento dei premi delle casse malati rappresenta un onere sempre più gravoso per le persone con redditi medio-bassi. Il meccanismo del freno ai costi chiesto dall'iniziativa è tuttavia troppo rigido. Vi sono infatti ragioni plausibili se i costi sanitari lievitano: per esempio l'invecchiamento della popolazione e i progressi della medicina. Contrariamente all'iniziativa, il controprogetto indiretto del Consiglio federale e del Parlamento tiene conto di tali fattori. Il Consiglio federale e il Parlamento respingono l'iniziativa in particolare per i motivi esposti qui di seguito.

Diagnosi corretta, strumento sbagliato

L'iniziativa evidenzia un problema grave: i costi a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie aumentano eccessivamente. Il sistema presenta strutture inefficienti e i trattamenti forniti sono più numerosi di quelli necessari dal punto di vista medico. La soluzione proposta dall'iniziativa è tuttavia troppo rigida: collega infatti l'aumento dei costi consentito al solo andamento dei salari e dell'economia nazionale, e così facendo trascura i motivi alla base dell'aumento dei costi, come per esempio i progressi della medicina o l'invecchiamento della popolazione.

Occorrono approcci differenziati

In un settore così essenziale come quello dell'assistenza sanitaria, è fondamentale adottare un approccio quanto più differenziato possibile. In base a come sarà attuata l'iniziativa vi è il pericolo che l'andamento dei costi sia frenato in modo troppo drastico. Potrebbe infatti accadere che determinati trattamenti necessari non siano più forniti o non lo siano più in tempi brevi. L'assistenza sanitaria offerta alla popolazione potrebbe peggiorare.

Non si tiene conto dell'invecchiamento della popolazione

Durante la vecchiaia occorre sostenere maggiori spese per la salute, per esempio a causa di malattie croniche come il cancro o il diabete. Pertanto, in una società con un numero crescente di persone anziane, i costi dell'assistenza sanitaria aumentano. Occorre tenere conto di questo fattore che invece l'iniziativa trascura.