



Mercato della sanità

Le misure di contenimento dei costi ***non hanno un effetto duraturo***

31.10.2025

A colpo d'occhio

- Le 38 proposte della tavola rotonda per il contenimento dei costi nel settore sanitario hanno in gran parte “effetti di livello” che non modificano l'andamento dei costi a lungo termine.
- Tendenze come il progresso medico, la demografia e le esigenze sempre più alte fanno aumentare i costi in modo permanente e sono difficilmente influenzabili.
- Con il principio di impegno volontario, la tavola rotonda ha comunque evitato l'inserimento di misure coercitive nella legge.
- Solo riducendo la burocrazia e migliorando gli incentivi è possibile modificare l'andamento dei costi.

Gli attori della “tavola rotonda per il contenimento dei costi nel settore sanitario”, sotto la direzione della consigliera federale E. Baume-Schneider, hanno raggiunto un accordo su un ampio pacchetto di misure che dovrebbe consentire un risparmio annuo di circa 300 milioni di franchi.

L'intesa è stata conclusa congiuntamente a rappresentanti dei cantoni, dei medici, degli ospedali, degli assicuratori malattia e ad altri rappresentanti del settore. Ma perché non sarà comunque possibile controllare in modo duraturo i costi?

Sin dall'introduzione del sistema sanitario pubblico, circa 100 anni fa, i costi sono sotto pressione e devono essere limitati tramite misure di contenimento. Numerosi pacchetti di risparmio sono stati attuati, ma la discussione sull'aumento delle spese ci accompagna ancora oggi. Ciò dimostra che le precedenti misure di contenimento dei costi non hanno mai raggiunto l'obiettivo di una riduzione sostenibile. Ma a cosa è dovuto questo?

La ragione diventa chiara se si considerano le 38 misure elaborate dalla Tavola rotonda per la riduzione dei costi. Molti interventi mirano a prezzi più bassi (affitti, MiGeL, test diagnostici, tariffe di laboratorio, trasferimento di sconti, ecc.), all'eliminazione dei costi superflui (generici invece dei farmaci originali, riduzione dei costi amministrativi delle casse malati) o alla riduzione delle prestazioni (sovraofferta). Questi risparmi sono definiti “effetti di livello”: portano a una riduzione dei costi una tantum, ma non modificano la tendenza a lungo termine. È vero che prezzi più bassi negli anni successivi determinano costi inferiori. Tuttavia, i tassi di crescita restano invariati, poiché sono determinati da fattori di tendenza, i quali causano un aumento della quantità di prestazioni erogate.

Influenzare i fattori di tendenza è difficile

Per ridurre i costi in modo sostenibile, bisognerebbe intervenire sui fattori di tendenza. Tra questi rientrano, ad esempio, il progresso medico-tecnologico, il cambiamento demografico, l'aumento delle esigenze sanitarie, la crescita delle malattie croniche, il miglioramento degli standard terapeutici o lo stile di vita.

Ad eccezione dello stile di vita, che può essere orientato di più alla salute, questi fattori di tendenza portano a un aumento dei costi sanitari. Nessuno di questi fattori poteva essere influenzato dalla Tavola rotonda. Infatti, sarebbe difficile

e anche problematico, ad esempio, ridurre gli standard terapeutici o rallentare il progresso medico-tecnologico.

Nonostante i buoni approcci, non ci si possono aspettare miracoli

È quindi inutile cercare di ridurre i costi nel settore sanitario, se i fattori di tendenza non possono essere realmente influenzati? C'è almeno un fattore che spinge i costi verso l'alto e che la politica svizzera può effettivamente modificare: la crescente burocrazia. Questa non è immutabile. E, in effetti, la tavola rotonda ha compiuto qui un passo importante, formulando le misure come impegno volontario degli attori coinvolti. In questo modo, misure coercitive di legge diventano superflue. Un esempio è l'iniziativa "Smarter Medicine", che mira a un miglioramento continuo delle cure sanitarie. L'implementazione più efficiente dei modelli di prezzo punta a ridurre il carico amministrativo per le imprese. Se questo riuscisse, sarebbe un esempio concreto di come il fattore di tendenza "burocratizzazione", che porta a costi più alti, possa trasformarsi nel fattore di tendenza "Lean Administration", che genera risparmi.

Sarebbe però ancora più efficace migliorare in modo duraturo gli incentivi del sistema. Ciò include una maggiore responsabilità imprenditoriale da parte dei fornitori di prestazioni, una partecipazione finanziaria più consistente degli assicurati e sistemi tariffari migliori, che premiano la medicina di qualità e uno scambio strutturato dei dati. Purtroppo, la tavola rotonda ha rinunciato completamente a questo approccio.



Fridolin Marty

Responsabile Politica sanitaria