



## Le vere cause del forte aumento dei premi delle casse malati

Il Consigliere federale Alain Berset ha recentemente annunciato i nuovi premi dell'assicurazione di base. I costi sono aumentati in media del 2,6% nel corso degli ultimi 15 anni. È meno di quanto si pensi in generale e nettamente meno di quest'anno. Con spese per i premi del 7% in media per famiglia (il tasso di risparmio è del 12,9%), questi premi restano sopportabili per la maggior parte di noi. Ciò non toglie che i costi siano elevati e aumentino più rapidamente delle spese sociali e della formazione. Quali sono i motivi?

Dopo l'annuncio dell'impennata dei premi, le rivendicazioni in materia di politica sanitaria emergono nuovamente – come pure le spiegazioni semplici all'aumento dei costi. I medicinali, le casse malati e la demografia sono spesso citati come principali cause dell'aumento dei costi. Ma i costi dei medicinali e le spese amministrative delle casse non aumentano di più degli altri costi, spesso addirittura meno. Essi non possono dunque essere la causa principale dell'aumento dei costi. Secondo *santésuisse*, un quinto dell'aumento dei costi tra il 2012 e il 2017 è attribuibile all'influenza della demografia. Ciò che vuol dire che per l'80% dell'aumento dei costi, vi sono altri motivi.

### 1. I progressi medici

In altri settori, gli sviluppi tecnologici permettono di ridurre i costi; perché questo non è il caso nel settore sanitario? La medicina è maggiormente sottoposta alla legge della redditività rispetto ad altri settori. Essa ruota spesso attorno alle stesse malattie. Il potenziale nel trattamento di malattie curabili in modo facile è

stato sfruttato completamente. Per questo sono necessari dei progressi nella ricerca sulle malattie complesse, ad esempio il cancro, i cui trattamenti diventano però sempre più onerosi. Per realizzare dei progressi medici, occorre destinare ancora più fondi.

## **2. La problematica del terzo pagante**

La problematica del terzo pagante è un altro motivo dell'aumento dei costi. In caso di malattia, le cure sono in generale assunte dall'assicuratore, e non direttamente dal paziente. I pazienti non sono dunque realmente incitati a prestare attenzione ai costi. Le innovazioni tecniche che permettono di ridurre i costi faticano dunque ad imporsi.

## **3. La legge di Baumol**

Il settore sanitario è un settore a forte intensità di manodopera. I suoi reparti soffrono di ciò che viene definita la «malattia dei costi di Baumol»: il miglioramento della produttività del lavoro nei settori dove le macchine sostituiscono il lavoro umano spinge i salari al rialzo. Ma i salari aumentano anche nei settori che richiedono molto personale, poiché altrimenti non sarebbe possibile trovare la necessaria manodopera. L'effetto dell'aumento dei salari è probabilmente altrettanto importante di quello della demografia.

## **4. Il benessere**

Il benessere è un fattore importante dell'evoluzione dei costi. La correlazione tra il benessere e le spese sanitarie è già stata appurata a più riprese. Una volta che gli individui hanno coperto i loro bisogni in termini di alimentazione, abbigliamento, alloggio e altri beni, aspirano soprattutto a una buona salute.

## **5. L'effetto Sisifo**

Ogni trattamento che funziona ci regala un beneficio fino alla prossima terapia. I successi terapeutici comporteranno dunque dei costi in futuro. Perfino un sistema sanitario che funziona perfettamente può dunque registrare un aumento dei costi. Non sorprende che ciò sia il caso nella nostra Svizzera benestante.

## **6. La politica quale fattore di costi**

La politica è responsabile di decidere la ripartizione del finanziamento, di definire le esigenze amministrative per le prestazioni e di porre le basi di una digitalizzazione di successo. Per quanto concerne il finanziamento, la politica non ha adeguato la partecipazione ai costi dal 2004, contribuendo così ad aggravare la problematica del terzo pagante. Per quanto concerne la digitalizzazione, la politica ha perso l'occasione. Ha però regolamentato con zelo in altri settori: diverse iniziative, mozioni e postulati hanno generato 39 riforme della LAMal e la nuova legge sulla vigilanza (LVAMal), nonché oltre 150 modifiche di ordinanze. Questi cambiamenti hanno avuto un'incidenza sugli oneri amministrativi. Secondo un'indagine rappresentativa della Federazione dei medici svizzeri (FMH), i medici che operano negli ospedali devono oggi dedicare il 20% del loro tempo lavorativo ai compiti amministrativi. Nove anni fa, questa cifra era ancora del 15%.

## **Conclusione**

I grandi fattori di tendenza come la demografia non sono affatto influenzabili. Certo, la politica potrebbe frenare l'aumento dei costi con una buona pratica normativa. Tuttavia, la focalizzazione esclusiva sui costi ha comportato, in questi ultimi anni, unicamente un aumento degli oneri amministrativi. È quindi necessario un cambiamento di paradigma.