

# Strategia sanitaria 2030

**8 misure per contenere i costi  
e mantenere l'accesso e  
la qualità delle cure in Svizzera**

Elaborato da  
Evelyne Battaglia Richi  
PVL Ticino

20 settembre 2023

## Introduzione

Il sistema sanitario svizzero, di ottima qualità, è diventato troppo oneroso per i cittadini. Per evitare una crescita continua dei costi ai livelli attuali, è necessario rendere il sistema più efficiente e meno caro senza ridurre la qualità delle prestazioni erogate.

La complessità del sistema è data dai molti attori coinvolti e le variazioni nelle 26 leggi cantonali che impongono misure attuabili velocemente, agendo con una strategia coordinata a livello federale.

In questo documento presento 8 misure da applicare a livello federale nella prossima legislatura 2023-2027 che ritengo le più pragmatiche, concrete ed efficaci per il contenimento dei costi sanitari in Svizzera nei prossimi anni.

*Evelyne Battaglia-Richi, verdi liberali*

## Gli 8 punti della strategia sanitaria 2030

- 1 - Investire nella cartella informatizzata del paziente
- 2 - Responsabilizzare e informare i pazienti
- 3 - Promuovere di più la salute per essere più sani
- 4 - Medicina smart per ridurre le prestazioni inutili
- 5 - Semplificare i modelli assicurativi di base
- 6 - Ridurre i prezzi dei farmaci e introdurre la distribuzione sfusa di medicinali secondo le terapie indicate
- 7 - Rinegoziare gli accordi per il commercio sanitario con l'Unione Europea
- 8 - Rafforzare la sorveglianza del sistema sanitario

## 1 - Investire nella cartella informatizzata del paziente

Completare la digitalizzazione della sanità in Svizzera deve essere un obiettivo prioritario per il 2030. Tra gli strumenti che permettono di attualizzarla, vi è la cartella informatizzata del paziente (CIP) con una rete compatibile e sicura dal punto di vista della protezione dei dati sanitari del paziente (diagnosi, esami, cure erogate, ricoveri ecc.).

Per la CIP è necessaria un'identità elettronica (E-ID) , assegnata da una comunità di certificazione riconosciuta. In Ticino l'Associazione E-Health ([www.ehti.ch](http://www.ehti.ch)) è l'autorità che si occupa dell'apertura di una cartella informatizzata. Le CIP esistenti sono secondo E-Health Svizzera circa 25'000 in tutta la Svizzera<sup>1</sup>. In Ticino sono ancora un numero esiguo: si stimano circa 500 (meno dello 0,2% della popolazione)<sup>2</sup>. Progredire significa aumentare il numero di cittadini che decidono di aderirvi aprendo la propria cartella sanitaria. Il loro uso permetterebbe più sicurezza per i pazienti, favorirebbe la comunicazione e la coordinazione delle cure e dovrebbe ridurre l'onere amministrativo per gli operatori del settore (contribuendo anche a rendere di nuovo attrattive le professioni sanitarie) e i doppioni di prestazioni. Sarebbe un passo importante per rendere il sistema più efficiente!

Esistono però oggi diversi sistemi di CIP, l'adesione è ancora facoltativa per i fornitori di prestazioni ambulatoriali e i pazienti sono ancora poco informati e incentivati in merito all'uso. La cartella informatizzata genera costi legati allo sviluppo e alla manutenzione della rete di certificazione e gestione delle cartelle. Il progetto è finanziato con un budget globale di 30 milioni di franchi<sup>3</sup> dalla Confederazione al quale i Cantoni possono attingere aggiungendo la loro parte, ma bisognerà in futuro destinare risorse sufficienti alla digitalizzazione nei tempi stabiliti.

**Misura 1: velocizzare l'adozione della cartella informatizzata (CIP) unificando in un'unica comunità nazionale possibilmente quelle esistenti per una gestione e un finanziamento più razionale e chiaro.**

Note:

1) <https://www.e-health-suisse.ch/gemeinschaften-umsetzung/umsetzung/roadmap-einfuehrung-epd.html>

2) <https://www.cdt.ch/news/cartella-informatizzata-del-paziente-ottenuta-la-certificazione-in-ticino-320072>

3) <https://www.ehti.ch/cip/>

## 2 - Responsabilizzare e informare i pazienti

È essenziale ridurre il divario di conoscenza tra medici (e altri professionisti della salute) ed i pazienti, favorendo la comunicazione. Incentivare i cittadini ad acquisire maggiori competenze sanitarie favorisce un ricorso più consapevole e responsabile ai servizi di sanità in caso di bisogno e permette ai pazienti di essere parte del sistema e non solo i destinatari e finanziatori delle cure. Una comunicazione facilitata, soprattutto con i medici di famiglia, permetterebbe di togliere incomprensioni e favorire dei percorsi di cura migliori.

Le campagne informative, come quelle condotte durante la pandemia del Covid-19, hanno mostrato l'importanza di una popolazione informata e i riflessi positivi sul loro approccio alle cure. Inoltre l'esperienza nelle cure ricevute soprattutto in caso di malattie croniche e rare potrebbe diventare una risorsa preziosa da valorizzare meglio per aiutare a migliorare i percorsi analoghi per altri pazienti. Oggi mancano medici di famiglia e generalisti, una buona coordinazione e interprofessionalità nel sistema. La digitalizzazione potrebbe venire in aiuto con ad esempio lo sviluppo della telemedicina.

*L'Alleanza delle organizzazioni dei consumatori, di cui fa parte anche l'ACSI, ha ideato uno strumento semplice e pratico per sostenere i pazienti-consumatori nella discussione col proprio medico riguardo ad esami e trattamenti. Si tratta di una tessera con 5 domande per informarsi e poter esercitare il diritto di scelta riguardo a ciò che viene proposto dal medico. Il presupposto è che un'informazione accessibile al paziente/consumatore è importante tanto quanto lo sono i farmaci, i medicinali e i trattamenti (fonte: acsi.ch).*

**Misura 2:** responsabilizzare i pazienti creando incentivi per acquisire competenze sanitarie e migliorare l'informazione con i medici.

### 3 - Promuovere di più la salute per essere più sani

È fondamentale promuovere la salute in modo pro-attivo piuttosto che reagire solo di fronte alle malattie già presenti, riducendo nel contempo le prestazioni che generano maggiori costi. **Quattro cittadini su dieci in Svizzera sono in sovrappeso<sup>1)</sup>** e spesso soffrono di malattie croniche (non trasmissibili) che nel tempo generano più sofferenza al paziente e spese aggiuntive di cura. **La sedentarietà, una cattiva alimentazione, il fumo, un eccessivo consumo di bevande alcoliche: sono solo alcuni esempi di comportamenti che se corretti già dall'inizio dell'età adulta permetterebbero di aumentare la salute generale e ridurre notevolmente il ricorso alle cure in età più avanzata.**

La salute non significa solo l'assenza di malattia. Per questo promuovere la salute deve diventare una misura applicata in tutti i contesti di vita quotidiana, con l'incentivo a migliorare lo stile di vita, perché una popolazione che se ne cura maggiormente è più produttiva e gode di maggior benessere. **Una vita sana ed equilibrata è la chiave per prevenire molti problemi di salute che generano ingenti costi.**

Qui le misure necessarie sono leggi che proteggano soprattutto i giovani (come ad esempio la recente accettazione di quella contro la pubblicità per il fumo destinato ai minorenni, che ha trovato il sostegno necessario e che ora va applicata senza incertezze). Oggi ancora oltre il 95% della spesa sanitaria svizzera confluisce nella cura e lascia poco margine alla promozione della salute<sup>2)</sup>. Si devono incentivare progetti innovativi pubblici e privati atti a favorire questo cambiamento.

*Una misura individuale per la promozione della salute che potrebbe creare i giusti incentivi è per esempio l'introduzione di un corso online sui principi di base della promozione della salute personale (svolgimento di 1-2 ore) che dovrebbe essere svolto da tutti gli assicurati una volta all'anno. Il certificato inviato alla propria assicurazione malattia permetterebbe così di sbloccare il rimborso oppure evitare una franchigia penalizzante. In questo modo gli assicurati verrebbero informati e responsabilizzati sui rischi in particolare delle malattie non trasmissibili che causano ingenti costi al sistema sanitario.*

**Misura 3: aumentare le risorse destinate alla promozione della salute e creare incentivi per comportamenti più salutari.**

Note:

1) <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/koerpergewicht/uebergewicht-und-adipositas.html>

2) <https://ind.obsan.admin.ch/it/indicator/monam/spese-per-la-promozione-della-salute-e-la-prevenzione-per-regime-di-finanziamento>

## 4 - Medicina smart per ridurre le prestazioni inutili

Diversi studi internazionali indicano che dal 20 al 30% delle prestazioni sanitarie erogate, e la Svizzera non fa eccezione, sono inutili o evitabili, perché non portano reali benefici al paziente e generano invece costi aggiuntivi nel sistema. Un esempio sono gli esami che, indipendentemente dall'esito dell'esame stesso, non comportano cambiamenti della terapia. Un altro esempio è lo svolgimento di esami uguali a distanza di breve tempo per mancanza di scambio di informazioni o mancanza di coordinamento tra medici o istituti sanitari.

È fondamentale implementare a livello federale la ricerca mirata allo sviluppo di pratiche mediche più smart. Un esempio che riguarda il Ticino è l'uso dei farmaci contro il colesterolo troppo elevato (e i rischi connessi). Siamo il cantone dove vi è la maggior prescrizione di questi medicinali di tutto il Paese. Eppure la loro utilità per le persone anziane al di fuori di casi di infarto o ictus non è dimostrata. Attualmente è in corso uno studio finanziato dal fondo nazionale svizzero per indagare questo fenomeno e per trovare proposte concrete per migliorare la situazione ([statin-stream.ch](http://statin-stream.ch)).

Bisogna investire nella *smarter medicine*, sia nella ricerca scientifica che nell'applicazione pratica come nel settore farmaceutico, per valutare con criteri scientifici e con maggiore velocità quali prestazioni sono veramente utili. Così è possibile correggere velocemente le pratiche mediche e le terapie non più adeguate alle conoscenze attuali. Con la ricerca e la *smarter medicine* si può migliorare l'erogazione di prestazioni e cure di alta qualità senza necessariamente aumentare il volume delle cure o ricorrere a un razionamento (si veda la strategia 2020-2030 Canton Berna).

Smarter Medicine Svizzera, con il suo progetto "Choosing wisely", pubblica dal 2017 **le misure inutili** da un punto di vista medico-scientifico che potrebbero essere evitate ([Link](#)).

**Misura 4:** potenziare la ricerca nella smarter medicine e introdurre criteri per identificare prestazioni inutili o evitabili.

Note:

1) <https://acsi.ch/tutti-assieme-contro-le-cure-inutili-nasce-lassociazione-mantello-smarter-medicine-choosing-wisely-switzerland/>

## 5 - Semplificare i modelli assicurativi di base

Il numero sempre crescente di modelli assicurativi e la loro complessità impongono una semplificazione, che contribuirebbe a facilitare il controllo dei costi sia per i pazienti che per gli assicuratori e le varie autorità. La comunicazione tra le singole casse malati dovrebbe migliorare, anche se non è necessario che si confluisca in una cassa unica: piuttosto si potrebbe pensare a raggrupparle in regioni intercantonali per ridurre i costi e i divari tra i premi.

**La giungla dei modelli assicurativi, tra fusioni e trasformazioni, raramente aiuta a ottenere veri risparmi per gli assicurati**, rendendo peraltro più complesso capire quali prestazioni siano state fornite. La concorrenza tra modelli assicurativi innovativi deve avvenire nel mercato delle assicurazioni complementari. Un finanziamento unico sia per le prestazioni stazionarie nonché quelle ambulatoriali permetterebbe di ottenere più trasparenza nei costi e favorire la pianificazione dei servizi necessari. Nella revisione della LaMal andrebbe tenuta in maggiore considerazione la necessità di semplificare questi aspetti assicurativi diventati onerosi per i pazienti e il sistema.

*Nel 2000 il 92% degli assicurati aveva un modello assicurativo con franchigia ordinaria o franchigia opzionale. Nel 2010 poco più della metà aveva ancora un modello con franchigia. Nel 2021 questa percentuale si è ridotta al 39%<sup>1)</sup>. Un numero sempre crescente di modelli assicurativi si è fatto strada (HMO, medico di famiglia, assicurazione con bonus, telemedicina, ...) rendendo il sistema sempre più complesso e costoso.*

*Un altro esempio è l'impatto della burocrazia sui costi: per diversi modelli assicurativi, la cassa malati richiede una delega del medico mandante per il rimborso delle spese mediche di un nuovo medico specialista (a tempo determinato). Il medico di famiglia o lo specialista che prepara la delega ha un onere aggiuntivo che fattura secondo il tariffario. Con un costo stimato di 15.- per delega, se ogni assicurato in Ticino dovesse richiederne una all'anno, **si produrrebbero costi annuali per 5 milioni di franchi** che non migliorano in alcun modo la qualità delle cure!*

**Misura 5:** introdurre regole per unificare e semplificare i modelli assicurativi di base che le assicurazioni possono offrire.

Note:

1) [Statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria](#), Ufficio federale della sanità pubblica.

## 6 - Ridurre i prezzi dei farmaci e introdurre la distribuzione sfusa di medicinali secondo le terapie indicate

La spesa per i farmaci rappresenta una parte significativa dei costi sanitari in Svizzera ed è in crescita tutti gli anni. Tra i punti deboli del sistema ci sono i prezzi troppo alti dei farmaci in Svizzera. Come illustrato da Mister Prezzi in un rapporto del 2021, vi è la raccomandazione di ridurre i margini di guadagno, anche per i medicinali generici: “in Svezia, Danimarca e Gran Bretagna si paga in media circa un quinto del prezzo svizzero, in altre parole, nel nostro Paese i generici analizzati da Mister Prezzi costano in media circa cinque volte di più.” Secondo un’indagine pubblicata dall’ACSI, l’uso dei generici al posto dei farmaci originali nel solo Ticino, potrebbe portare ad un risparmio teorico fino a 50 milioni all’anno essendo il Cantone che vi fa meno ricorso.

La standardizzazione delle confezioni dei farmaci non permette un trattamento farmacologico individualizzato, perché ad una prescrizione medica personalizzata, tutti ricevono la stessa confezione di farmaci. I pazienti così si ritrovano dei farmaci non utilizzati che vanno in scadenza con una perdita economica per il paziente e costi per lo smaltimento. Per ovviare al problema dovrebbe essere permesso poter distribuire i farmaci “sfusi” necessari, correttamente confezionati per l’uso personalizzato secondo le precise indicazioni terapeutiche del medico.

Un reportage di Beobachter.ch ha stimato che **circa 500 tonnellate di farmaci finiscono annualmente nella spazzatura domestica** e che ospedali e studi medici smaltiscono anch’essi oltre 4’000 tonnellate di farmaci scaduti e non utilizzati<sup>1)</sup>. La vendita sfusa permetterebbe di ridurre gli sprechi, i costi (acquistando meno farmaci) e indirettamente aumentare la sicurezza dell’approvvigionamento perché abbiamo bisogno di meno farmaci.

**Misura 6:** ridurre i costi dei farmaci, in particolare dei generici, evitare lo spreco di farmaci scaduti o non riutilizzati e (re)introdurre la vendita sfusa secondo le terapie.

Note:

1) <https://www.beobachter.ch/konsum/abgelaufene-medikamente-bis-wann-kann-man-welche-arzneimittel-noch-nehmen-10398>

## 7 - Rinegoziare gli accordi per il commercio di materiale tecnico-sanitario con l'Unione Europea

Tra i problemi che si verificano sempre più spesso nell'ultimo periodo in Svizzera si segnala la scarsità di materiali e farmaci. Con il mancato Accordo quadro con l'Unione Europea, è venuto a mancare l'Accordo di riconoscimento reciproco (Mutual Recognition Agreement) che ha avuto come effetto l'esclusione della Svizzera dal libero accesso al mercato europeo per le tecnologie mediche. I costi per il mancato accordo sono stati stimati a 75 milioni di franchi all'anno per le aziende elvetiche che esportano nell'UE<sup>1)</sup>.

Gli accordi permettevano inoltre l'accesso a banche dati importanti per l'omologazione dei materiali sanitari e il commercio dei prodotti tecnico-sanitari e di medicinali che attualmente sono diventati meno accessibili.

La scelta di puntare sul mercato degli Stati Uniti al posto di quello europeo è una soluzione meno sostenibile per l'ambiente e inoltre l'aumento della burocrazia per l'importazione di vari prodotti ha reso meno interessante il mercato svizzero, portando a un rischio di carenza di materiali e farmaci per i pazienti.

Rinegoziare un accordo con l'Unione Europea permetterebbe di ridurre gli ostacoli e semplificare le procedure burocratiche in ambito sanitario partecipando nuovamente al mercato sanitario europeo.

**Misura 7:** rinegoziare un accordo con l'UE nell'ambito del commercio del materiale tecnico-sanitario.

Note:

1) <https://www.swiss-medtech.ch/fr/news/la-technologie-medicale-suisse-retrogradee-aujourd'hui-au-rang-detat-tiers>

## 8 - Rafforzare la sorveglianza del sistema sanitario

I premi di base sottostanno ai controlli delle autorità federali. Sappiamo bene che nella giungla delle assicurazioni malattia e di un sistema sanitario estremamente complesso, è sempre più facile che inefficienze e incentivi sbagliati sfuggano ai controlli. Inoltre per i pazienti è sempre più complicato capire quali prestazioni stanno ricevendo e finiscono per pagare sempre di più, senza ottenere necessariamente una cura migliore facendo però lievitare i costi.

I controlli di Mister Prezzi monitorano e sorvegliano il sistema nel suo insieme. Una sorta di monitoraggio di tutte le singole parti, che avverte il governo quando un aspetto diventa particolarmente critico. Un esempio recente della sua utilità è stata la riduzione del prezzo delle analisi di laboratorio. Il Consiglio federale ha deciso di ridurre in maniera lineare le tariffe del 10% per frenare l'aumento dei costi (probabilmente fino al 2025)<sup>1)</sup>. Questo successo è dovuto a un rapporto di Mister Prezzi in cui veniva denunciato proprio come queste tariffe erano estremamente elevate in Svizzera! Senza il rapporto di Mister Prezzi, la riduzione dei costi non sarebbe probabilmente mai stata identificata e in seguito applicata.

L'intervento si inserisce in un campo d'applicazione però molto vasto per l'ufficio di Mister Prezzi. Potenziare l'autorità di Mister Prezzi, con una figura dedicata unicamente alla sanità "**Miss/Mister**" **Sanità** sarebbe un potenziamento utile e necessario per identificare aree problematiche e proporre misure concrete di intervento nel sistema senza ridurre la qualità delle cure. È una misura efficace e facilmente applicabile rispetto al congelamento dei premi di cassa malati o l'aumento dei sussidi.

Le verifiche dell'applicazione dei principi di economicità della Lamal devono essere applicate anche alla gestione dell'assicurazione di base Lamal e non solo alla fornitura di prestazioni, compito che potrebbe essere assunto anche da una figura dedicata unicamente alla sanità.

**Misura 8: Potenziare le risorse per la sorveglianza dei prezzi nel sistema sanitario con l'obiettivo di ottimizzare i costi mantenendo la qualità delle cure.**

Note:

1) <https://www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/documentazione/comunicati-stampa.msg-id-89197.html>