



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Politica sanitaria: le priorità del Consiglio federale

Sanità2020 è una concezione globale che fissa le priorità della politica sanitaria svizzera per i prossimi otto anni. Il rapporto comprende 36 misure che, ripartite in quattro aree d'intervento della politica sanitaria, saranno messe in atto in modo graduale. Fondate su complessivamente dodici obiettivi, queste misure si propongono di preparare l'efficiente sistema sanitario svizzero ad affrontare al meglio le sfide attuali e future. Il Consiglio federale ha approvato il rapporto **Sanità2020** il 23 gennaio 2013.

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad
2020



Indice

1	Situazione iniziale	3
2	Le principali sfide nei prossimi anni	4
	Aumento delle malattie croniche	4
	Evoluzione dell'assistenza sanitaria	5
	Garanzia del finanziamento di un settore sanitario in continuo sviluppo	5
	Mancanza di trasparenza e di direzione strategica	5
3	Aree d'intervento, obiettivi e misure	6
	Area d'intervento 1: Garantire la qualità di vita	7
	Obiettivo 1.1: Promuovere un'offerta di cure al passo con i tempi	
	Obiettivo 1.2: Migliorare la tutela della salute	
	Obiettivo 1.3: Intensificare la tutela della salute e la prevenzione delle malattie	
	Area d'intervento 2: Rafforzare le pari opportunità e la responsabilità individuale	9
	Obiettivo 2.1: Garantire un finanziamento equo e l'accesso all'assistenza sanitaria	
	Obiettivo 2.2: Preservare la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario aumentandone l'efficienza	
	Obiettivo 2.3: Rafforzare i diritti degli assicurati e dei pazienti	
	Area d'intervento 3: Garantire e migliorare la qualità dell'assistenza	11
	Obiettivo 3.1: Promuovere la qualità delle prestazioni e dell'assistenza sanitaria	
	Obiettivo 3.2: Rafforzare l'impiego di eHealth	
	Obiettivo 3.3: Aumentare il numero dei professionisti della salute ben qualificati	
	Area d'intervento 4: Creare trasparenza, migliorare la direzione strategica e il coordinamento	13
	Obiettivo 4.1: Semplificare il sistema e creare trasparenza	
	Obiettivo 4.2: Migliorare la direzione strategica della politica sanitaria	
	Obiettivo 4.3: Rafforzare l'integrazione internazionale	
	Correlazioni tra aree d'intervento, obiettivi e misure	15
4	Vantaggi e costi del sistema sanitario	16
	L'importanza del settore sanitario per l'economia pubblica	16
	Lo sviluppo dei costi negli anni passati	16
5	L'impatto della strategia «Sanità2020» sui costi sanitari	20
6	Definizione delle priorità e della modalità di procedere	22
7	Conclusioni	24



1 Situazione iniziale

Il 22 giugno 2011, il Consiglio federale ha approvato la strategia in materia di politica sanitaria, invitando il Dipartimento federale dell'interno (DFI) a stilare nell'autunno 2012 un rapporto concernente la sua attuazione. Nel frattempo, lo scenario iniziale in ambito di politica sanitaria ha subito cambiamenti sostanziali; il 17 giugno 2012, il popolo svizzero ha votato contro il progetto Managed Care e, il 27 settembre dello stesso anno, il Parlamento ha respinto la legge sulla prevenzione. Questa situazione ha indotto il DFI a proporre una strategia aggiornata in materia di politica sanitaria, valida fino al 2020. La concezione globale è orientata alle sfide attuali e future poste dal sistema sanitario. Al contempo, occorre tener presente che le riforme possono essere realizzate solo con il sostegno dei principali attori del settore, prendendo sul serio le esigenze della popolazione e formulando i progetti in modo comprensibile.



2 Le principali sfide nei prossimi anni

La popolazione svizzera usufruisce di un buon sistema sanitario. A questa conclusione sono giunti anche l'OCSE e l'OMS¹ a seguito di un'analisi esaustiva condotta nell'ottobre 2011. Non solo esperti ed esperte di fama internazionale riconoscono al nostro sistema sanitario molteplici vantaggi e punti di forza, ma pure la popolazione svizzera, in occasione di diverse votazioni popolari, ha ribadito di non auspicare cambiamenti radicali. Inoltre, anche nell'ambito di un sondaggio internazionale del Commonwealth Fund, il 69 per cento dei pazienti svizzeri intervistati ha valutato il sistema sanitario svizzero complessivamente ben funzionante, pur rilevando la necessità di apportare qualche piccolo cambiamento al fine di migliorarlo ulteriormente.² Anche altri studi comparativi internazionali confermano che la popolazione svizzera si considera ampiamente soddisfatta delle prestazioni offerte dal nostro sistema sanitario.³

Tra i suoi **punti di forza** si annoverano: l'accesso garantito all'assistenza sanitaria, l'ampio spettro delle prestazioni coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) nonché l'alta qualità dell'assistenza. Ciò garantisce alle persone residenti in Svizzera una qualità di vita elevata nonché una speranza di vita ampiamente superiore alla media.

Il sistema attuale presenta tuttavia anche **punti deboli**: trasparenza limitata, assenza di una direzione strategica mirata, basi statistiche e analitiche lacunose nonché falsi incentivi che comportano inefficienze e costi superflui. Inoltre, la Svizzera investe troppo poco nella prevenzione e nella diagnosi precoce delle malattie e spesso non riesce a individuare la qualità sporadicamente insufficiente delle prestazioni.

Nel corso dei prossimi anni, il nostro sistema sanitario si confronterà inoltre con **numerose sfide** che potrebbero porre in discussione gli obiettivi finora conseguiti. Queste sfide possono essere raggruppate in quattro ambiti problematici:

Aumento delle malattie croniche

La continua evoluzione delle condizioni di vita e di lavoro⁴, le trasformazioni demografiche⁵, i progressi tecnici della medicina⁶ e il cambiamento dei comportamenti sanitari⁷ conducono a una progressiva crescita dell'incidenza di malattie croniche o di malattie non trasmissibili, con il conseguente aumento del numero di pazienti che beneficiano di prestazioni sanitarie⁸. La diagnosi precoce consentirebbe di prevenire gran parte di queste malattie croniche e l'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria contribuirebbe a migliorare la qualità di vita delle persone colpite. Diminuendo i casi di malattie croniche, si ridurrebbero i costi a carico del sistema sanitario, dell'economia (meno assenze) e di altre branche delle assicurazioni sociali come l'assicurazione invalidità. Si rendono pertanto necessarie misure efficaci ed efficienti volte alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle malattie nonché alla promozione della salute. Occorrerà inoltre istruire un numero crescente di persone su come convivere con le malattie croniche e come gestirle autonomamente grazie al supporto dei professionisti della salute. A tale scopo è necessario un rafforzamento delle competenze in materia di sanità.



Evoluzione dell'assistenza sanitaria

In futuro, l'assistenza sanitaria dovrà continuare a svilupparsi tenendo maggiormente conto del punto di vista dei pazienti e ponendo al centro i loro bisogni. Le odierne strutture di cura sono eccessivamente orientate alle cure intensive e all'ambito ospedaliero. In futuro, i pazienti dovranno ricevere un'assistenza sempre più diversificata e le prestazioni dovranno essere maggiormente improntate alla prevenzione delle malattie, all'assistenza a lungo termine dei pazienti affetti da malattie croniche così come all'ultima fase di vita. Occorrerà pertanto adeguare i meccanismi di finanziamento dell'assistenza sanitaria per mezzo della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

Oggi, i fornitori di prestazioni operano in modo troppo poco coordinato e le moderne tecnologie dell'informazione (eHealth) sono impiegate in misura insufficiente, il che comporta inefficienze e doppioni. In futuro occorre inoltre garantire un numero adeguato di professionisti della salute in possesso di una formazione appropriata. Attualmente, beneficiamo del fatto che circa un terzo del personale in questione ha conseguito una formazione all'estero. Qualora le condizioni lavorative del loro Paese di origine cambino, la Svizzera potrebbe soffrire in tempi brevi di una penuria di specialisti qualificati. Occorre pertanto mettere a punto una strategia qualitativa e quantitativa in materia di formazione nell'ambito sanitario. Il ruolo dei pazienti e della popolazione, quali attori di questo sistema, dev'essere rafforzato, potenziando le loro competenze affinché possano gestirsi autonomamente e offrire cure nella sfera privata. Infine, mancano attualmente le informazioni necessarie per strutturare l'assistenza sanitaria in modo ottimale. Le basi di dati sono lacunose e la ricerca scientifica in tale ambito è ancora in fase embrionale.

Garanzia del finanziamento di un settore sanitario in continuo sviluppo

I costi del sistema sanitario, specialmente quelli a carico dell'assicurazione malattie, continueranno ad aumentare. Alle cause attuali e ancora persistenti⁹ si aggiungono ulteriori fattori di costo¹⁰. La pressione sul sistema di riduzione dei premi continuerà a crescere, aumentando così la probabilità che la maggioranza della popolazione si esprima a favore di misure più radicali, quali la diminuzione delle prestazioni coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie o la differenziazione dei premi. Lo spostamento dell'assistenza al livello ambulatoriale conduce tendenzialmente a un aumento della quota che i premi rappresentano nel finanziamento del sistema sanitario. Parallelamente, diventa sempre più importante sfruttare le riserve di efficienza stimate dagli esperti al 20 per cento circa, eliminando inoltre i doppioni grazie a strumenti quali eHealth. Soltanto in questo modo, il sistema continuerà a essere finanziariamente sostenibile per le persone economicamente più deboli e per il ceto medio-basso.

Mancanza di trasparenza e di direzione strategica

Il sistema sanitario svizzero si contraddistingue per l'elevata complessità. Una molteplicità d'interessi, spesso contrastanti, plasmano la politica sanitaria. Per operare nei singoli settori specifici è necessario un sapere altamente specialistico, che rende difficoltoso uno scambio critico generale e coerente sulla politica sanitaria. Le competenze in materia di direzione strategica e i relativi compiti esecutivi sono ripartiti tra Confederazione e Cantoni in alcuni ambiti importanti, quali il finanziamento dell'assistenza e della formazione. Queste istituzioni lavorano talvolta insieme e in modo proficuo, nonostante l'assenza di comitati di coordinamento impedisca spesso di giungere a una soluzione. Il rapporto OCSE-OMS 2011 conferma questo dato: la direzione strategica del nostro sistema sanitario e i relativi controlli devono essere rafforzati, così da migliorare anche la trasparenza.



3 Aree d'intervento, obiettivi e misure

Per salvaguardare quanto raggiunto, superare in modo durevole i punti di debolezza del sistema sanitario e riuscire ad affrontare le sfide, occorre una strategia che goda di un ampio appoggio politico, vale a dire una concezione globale in materia di politica sanitaria che definisca gli obiettivi da perseguire e le misure atte a raggiungerli.

Questa strategia pone in primo piano le persone e il loro benessere. Occorrerà sviluppare ulteriormente il sistema sanitario in funzione della popolazione e delle sue esigenze, operando in modo differenziato; infatti, le singole misure in materia di politica sanitaria si rivolgono alle diverse fasi della vita e rispondono alle esigenze di diversi gruppi della popolazione.

L'organizzazione della politica sanitaria e delle future strutture di prevenzione e di cura andrà definita nel quadro di una procedura partecipativa che coinvolgerà la popolazione e i pazienti. Avranno voce in capitolo anche i principali attori del settore, come per esempio i Cantoni, i fornitori di prestazioni, le ONG, il mondo della scienza o quello dell'economia. Gli obiettivi prefissati da «Sanità2020» potranno essere raggiunti soltanto grazie alla collaborazione e al sostegno di tutti i partner.

«Sanità 2020» definisce quattro aree d'intervento sovraordinate, cui appartengono dodici obiettivi che prevedono tre misure ciascuno, per un totale di 36 misure volte a completare quelle già vigenti in ambito sanitario.

Figura 1: le quattro aree d'intervento della strategia «Sanità2020»





Area d'intervento 1: Garantire la qualità di vita

La salute incide notevolmente sulla qualità di vita di ognuno. Molte malattie possono essere evitate grazie all'apporto fondamentale della responsabilità individuale di ciascun cittadino. Si rendono comunque necessarie misure in materia di politica sanitaria, concernenti per esempio la prevenzione e la diagnosi precoce delle malattie, la promozione della salute e il rafforzamento della tutela della salute a fronte di nuovi rischi, affinché in futuro un numero crescente di persone possa condurre uno stile di vita più sano.

La politica sanitaria può contribuire considerevolmente a migliorare la qualità di vita, promuovendo l'ottimizzazione dell'offerta di cure e aumentando così le probabilità di alleviare il dolore del malato o di guarirlo. Occorre inoltre considerare che lo stato di salute del 60 per cento della popolazione svizzera è influenzato da fattori che esulano dalla politica sanitaria, quali per esempio l'istruzione, la sicurezza sociale, la situazione lavorativa o il reddito, l'ambiente, i trasporti o la condizione abitativa. Questi determinanti sociali e ambientali devono essere miratamente migliorati a livello federale, intensificando la collaborazione tra i dipartimenti interessati.

Obiettivo 1.1: Promuovere un'offerta di cure al passo con i tempi

Le strutture, i processi e le offerte di prestazioni ambulatoriali e ospedaliere devono essere sviluppate e modernizzate in modo tale da rispondere alle sfide demografiche ed epidemiologiche, concernenti specialmente le malattie croniche e psichiche, nonché ai progressi tecnici della medicina. A tale scopo devono essere avviati progetti di ricerca nell'ambito dell'assistenza sanitaria sfruttando le opportunità offerte dal progresso medico e riducendo al minimo i rischi. In tutti gli ambiti, si accoglie con favore l'introduzione di modelli di assistenza integrata, dalle cure intensive e a lungo termine sino a quelle palliative.

A tale scopo devono essere adottate le seguenti misure supplementari:

- Miglioramento dell'assistenza integrata, dalla diagnosi precoce fino alle cure palliative (segnatamente nel caso di malattie gravi quali cancro, demenza ecc.), al fine di incrementare la qualità dell'assistenza ed evitare costi superflui.
- Adeguamento dell'assistenza nel campo delle cure a lungo termine, al fine di offrire strutture di cura rispondenti alle esigenze e con un numero sufficiente di professionisti della salute.
- Avvio della ricerca nel campo dell'assistenza sanitaria, miglioramento della ricerca clinica nonché incentivazione all'adozione di registri (p. es. il registro dei tumori, ma anche altri nuovi registri), nell'intento di potenziare la qualità e l'efficienza dell'assistenza sanitaria.

Obiettivo 1.2: Migliorare la tutela della salute

La tutela della salute (sicurezza alimentare, radioprotezione, protezione contro i prodotti chimici) rappresenta un classico ambito della politica sanitaria, nel quale occorre non solo mantenere un livello elevato, ma anche saper gestire i nuovi rischi nonché individuare e colmare le lacune. Molte misure di sicurezza si rivolgono a specifici gruppi della popolazione: è necessario rafforzare la tutela sia per i consumatori nelle loro attività quotidiane, sia per pazienti e lavoratori sul posto di lavoro. Molteplici piani d'azione, al momento in corso di attuazione, sono volti a coordinare le misure necessarie a livello federale e cantonale, ma anche quelle con i gruppi d'interesse (p. es. il piano d'azione nazionale Nanomateriali di sintesi e il piano d'azione Radon). Il miglioramento della lotta contro le malattie trasmissibili rientra tra gli obiettivi futuri della tutela della salute.



A tale scopo devono essere adottate le seguenti misure supplementari:

- Miglioramento della protezione della salute, evitando di esporre a radiazioni inutili pazienti e professionisti della salute oppure conducendo approfondimenti in materia di salute al fine di impedire la contaminazione da sostanze nocive e la carenza di micronutrienti vitali nella popolazione.
- Controllo e lotta contro le resistenze agli antibiotici, al fine di tutelare la salute di esseri umani e animali.
- Riduzione delle infezioni evitabili contratte nelle strutture ospedaliere (le cosiddette infezioni nosocomiali).

Obiettivo 1.3: Intensificare la tutela della salute e la prevenzione delle malattie

A fronte dell'aumento delle malattie croniche, gli attori provenienti dal settore pubblico e privato dovrebbero intensificare e coordinare le loro attività in materia di promozione della salute nonché di prevenzione e diagnosi precoce, allo scopo di evitare quante più malattie possibili e di attenuarne le conseguenze. Ciò consentirà inoltre di ridurre i costi gravanti sull'economia pubblica e dovuti a un'alimentazione non equilibrata, all'insufficiente attività fisica, al consumo eccessivo di alcol, tabacco e droghe, come anche alla diffusione di malattie sessualmente trasmissibili e alla copertura vaccinale in parte insufficiente (morbillo ecc.). Al contempo va rafforzata, ma anche pretesa, la responsabilità individuale delle persone. Occorre stanziare sufficienti mezzi a favore della promozione della salute, della prevenzione e della diagnosi precoce delle malattie. Da un confronto internazionale emerge che la Svizzera destina, in proporzione, pochi fondi ai suddetti scopi. Nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione delle malattie, è inoltre auspicabile percorrere nuove strade. Le offerte legate alla prevenzione delle malattie e alla promozione della salute saranno maggiormente integrate nell'assistenza sanitaria.

A tale scopo devono essere adottate le seguenti misure supplementari:

- Miglioramento della prevenzione e della diagnosi precoce delle malattie non trasmissibili, al fine di ridurre l'incidenza e attenuarne le conseguenze che gravano sulle persone e sull'economia; a tal proposito, occorre rivolgere un'attenzione particolare alla tutela della salute nelle aziende.
- Tutela della salute psichica e miglioramento della prevenzione e diagnosi precoce delle malattie psichiche, allo scopo di ridurre l'incidenza; si tratta, in particolare, di evitare l'emarginazione dalla vita lavorativa dei malati psichici.
- Miglioramento della prevenzione, della diagnosi precoce e della lotta alle dipendenze, anche nelle forme più recenti come la dipendenza da Internet, nell'intento di limitare le conseguenze dannose sulle persone colpite, sui loro familiari, sulla comunità e sulle imprese.



Area d'intervento 2: Rafforzare le pari opportunità e la responsabilità individuale

La seconda area d'intervento propone delle soluzioni su come offrire migliori possibilità di una vita sana ai gruppi della popolazione più vulnerabili e ridurre al minimo i loro rischi, nonché su come contenere la crescita dei costi sanitari, garantirne il finanziamento e assicurare la solidarietà tra i gruppi della popolazione. Al contempo, andrebbero rafforzate la responsabilità individuale e le competenze in materia di sanità degli assicurati e dei pazienti all'interno del sistema sanitario.

Obiettivo 2.1: Garantire un finanziamento equo e l'accesso all'assistenza sanitaria

Ogni gruppo della popolazione deve beneficiare delle stesse opportunità di vivere in modo sano e di avere un'ottima speranza di vita. A tal proposito, occorre rivolgere un'attenzione particolare ai bambini, ai giovani, alle persone con un reddito o un livello d'istruzione basso, alle persone anziane e anche agli immigrati. Questi gruppi vulnerabili devono familiarizzarsi meglio con il sistema sanitario, ragion per cui è necessario rafforzare le loro competenze in materia di sanità. In linea generale, l'accesso al sistema sanitario è garantito dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Tuttavia, i gruppi della popolazione più vulnerabili spesso non usufruiscono a sufficienza o in modo mirato delle necessarie prestazioni sanitarie, le quali dovrebbero essere finanziariamente sostenibili e accessibili alle persone malate, disabili e socialmente più deboli. A tale scopo occorre rafforzare e sviluppare ulteriormente la solidarietà esistente nell'assicurazione malattie tra persone sane e persone malate (mediante premi pro capite), così come tra ricchi e poveri. Al contempo è necessario eliminare l'indesiderata selezione dei rischi operata dagli assicuratori.

A tale scopo devono essere adottate le seguenti misure supplementari:

- Diminuire gli incentivi alla selezione dei rischi da parte degli assicuratori affinché la concorrenza si polarizzi sulla qualità delle prestazioni e la gestione dei costi sanitari. A ciò si aggiungono l'affinamento della compensazione dei rischi, l'introduzione di una riassicurazione per i costi molto elevati e una separazione migliore tra assicurazione di base e assicurazione complementare.
- Intensificazione dei programmi rivolti a gruppi vulnerabili come immigrati, bambini e giovani, nell'intento di rispondere alle loro esigenze specifiche in ambito sanitario (in particolare, migliorando l'accesso al sistema).
- Presa in considerazione delle capacità economiche degli adulti in relazione alla partecipazione ai costi sanitari sopravvenuti ed esonero dei bambini dal pagamento del premio nelle famiglie economicamente più deboli e nel ceto medio-basso.

Obiettivo 2.2: Preservare la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario aumentandone l'efficienza

I costi e i premi in continuo aumento rappresentano un enorme carico finanziario per le persone con reddito basso e, soprattutto, per il ceto medio-basso. Occorre sviluppare nuove soluzioni volte a evitare che non più della metà della popolazione benefici delle riduzioni dei premi. L'aumento dell'efficienza, l'attenuazione della crescita dei costi e la garanzia di una base di finanziamento stabile e sociale devono preservare la sostenibilità finanziaria dell'assicurazione malattie. A tale scopo sono messe in atto diverse misure (vedi capitolo 5). Un'attenzione particolare va rivolta all'aumento dell'efficienza. Stando al parere degli esperti, le prestazioni a carico degli assicuratori malattie potrebbero essere in media più economiche del 20 per cento circa. A tale scopo, occorre eliminare i falsi incentivi, per esempio nel sistema di rimborso delle prestazioni ambulatoriali. Le misure per incrementare l'efficienza e quelle per ottimizzare la qualità poggiano le une sulle altre e devono essere pianificate congiuntamente.



A tale scopo devono essere adottate le seguenti misure supplementari:

- Ulteriore sviluppo del sistema di determinazione dei prezzi dei medicinali, promozione dei generici ed eliminazione dei falsi incentivi nell'ambito della dispensazione dei medicinali, allo scopo di rendere stabile la crescita dei costi nel settore dei medicinali, senza ostacolare la ricerca e indebolire la piazza economica svizzera.
- Rafforzamento delle tariffe forfettarie a discapito di quelle per singola prestazione e revisione delle tariffe attualmente vigenti (p. es. TARMED, elenco dei mezzi e degli apparecchi EMAP, elenco delle analisi), al fine di limitare gli incentivi volti ad estendere l'offerta dei fornitori di prestazioni.
- Concentrazione della medicina altamente specializzata, al fine di eliminare inefficienze e doppioni nelle infrastrutture nonché di aumentare la qualità dell'assistenza sanitaria.

Obiettivo 2.3: Rafforzare i diritti degli assicurati e dei pazienti

La politica sanitaria pone in primo piano l'essere umano. La strategia «Sanità2020» si propone di migliorare il benessere degli assicurati e dei pazienti. Per garantire l'efficacia delle riforme, occorre coinvolgere la popolazione nella politica sanitaria, nonché sostenere e attribuire maggiore considerazione ai cittadini che forniscono prestazioni a titolo volontario, sia privatamente sia nel quadro di attività di volontariato organizzate. Oltre a ciò, in futuro dovrà essere valorizzato pienamente il ruolo dei pazienti e riconosciuta la loro parità e autodeterminazione nel rapporto con i professionisti della salute. In relazione ai margini di manovra e alle competenze decisionali nei diversi ambiti (p. es. la medicina riproduttiva e la genetica) occorre vigilare affinché sia garantito un equilibrio tra interessi pubblici e diritti individuali. Lo stesso vale anche per la protezione dei dati: devono essere sempre rispettati alcuni principi concernenti la protezione della personalità.

A tale scopo devono essere adottate le seguenti misure supplementari:

- Maggiore considerazione dei pazienti e degli assicurati nei processi di politica sanitaria (p. es. attraverso la partecipazione per mezzo di rappresentanti).
- Rafforzamento delle competenze sanitarie e della responsabilità individuale degli assicurati e dei pazienti, al fine di aiutarli a sfruttare il sistema sanitario in modo più efficiente, prevenire meglio le malattie e ad affrontarle in modo più scrupoloso.
- Maggiore considerazione dei diritti dei pazienti (vale a dire dei pazienti direttamente coinvolti, come p. es. il diritto di ricorso, tutela in caso di violazione della protezione dei dati ecc.).



Area d'intervento 3: Garantire e migliorare la qualità dell'assistenza

La qualità dell'assistenza riveste un ruolo importante per la popolazione. Un'elevata qualità ha un effetto positivo anche sull'evoluzione dei costi e consente di evitare prestazioni inefficaci o non necessarie nonché complicazioni indesiderate. Quest'area d'intervento comprende i seguenti obiettivi:

Obiettivo 3.1: Promuovere la qualità delle prestazioni e dell'assistenza sanitaria

In Svizzera, la qualità dell'assistenza sanitaria non viene rilevata sistematicamente né misurata con criteri omogenei. I dati importanti non vengono registrati oppure non sono accessibili alle autorità. Ciò non consente di valutare né il potenziale di miglioramento né i miglioramenti conseguiti. Nella scelta del fornitore di prestazioni, i pazienti non dispongono di informazioni sufficienti. Manca una concorrenza reale in termini di qualità, che agisca positivamente sul livello qualitativo dei trattamenti e sui costi. È possibile sviluppare la qualità misurandola e garantendo la trasparenza, ma anche attraverso nuove prestazioni e processi. La ricerca e i progressi tecnici della medicina costituiscono un requisito fondamentale e necessario per conseguire tale scopo. La promozione della qualità dovrebbe condurre a migliori risultati dei trattamenti e ridurre al minimo prestazioni successive che non sono indispensabili. Il miglioramento della qualità consente di evitare costi inutili.

A tale scopo devono essere adottate le seguenti misure supplementari:

- Attuazione della strategia della qualità per incrementare la trasparenza e migliorare la qualità negli ambiti prescelti.
- Riduzione delle prestazioni, dei medicinali e dei processi inefficaci e inefficienti, allo scopo d'incrementare la qualità e ridurre i costi (rafforzamento della valutazione della tecnologia sanitaria, la cosiddetta Health Technology Assessment).
- Sensibilizzazione della popolazione alle esigenze dei pazienti in lista d'attesa per il trapianto di organi vitali, in modo da incentivare la disponibilità alla donazione e migliorare i presupposti indispensabili all'effettuazione dei trapianti negli ospedali.

Obiettivo 3.2: Rafforzare l'impiego di eHealth

Gli strumenti eHealth contribuiscono a migliorare la qualità dell'assistenza e la sicurezza dei pazienti, consentendo ai medici curanti di accedere, in qualsiasi momento e luogo, ai dati e ai documenti importanti dei pazienti. In tal modo, eHealth contribuisce a garantire maggiore efficienza e a evitare doppioni nella diagnostica. Nell'ambito della sua attuazione, occorre attribuire un'importanza prioritaria alla protezione dei dati personali. Inoltre, eHealth consente di rafforzare il coordinamento tra gli attori coinvolti nei processi di trattamento, a vantaggio dei pazienti, specialmente di quelli affetti da gravose malattie croniche. Sul medio o lungo periodo, i miglioramenti della qualità possono apportare a una riduzione dei costi. eHealth rappresenta uno strumento importante per promuovere le riforme della politica sanitaria in materia di qualità e di costi.

Le principali misure nell'ambito eHealth sono:

- Introduzione e promozione attiva della ricetta medica elettronica, offrendo a medici, farmacisti e ospedali la possibilità di accedere elettronicamente alle informazioni sui medicinali dei pazienti. Riducendo il margine d'errore, si aumenta la sicurezza dei pazienti.
- Introduzione e promozione attiva della cartella del paziente informatizzata, al fine d'incrementare la qualità dell'assistenza e la sicurezza del paziente nonché di sostenere i processi di trattamento e la collaborazione tra i fornitori di prestazioni.
- Sostegno digitale dei processi di trattamento, come i processi di dimissione dall'ospedale o i processi d'assistenza integrata secondo un piano di trattamento che prevede l'uso della cartella del paziente informatizzata quale base di dati.



Obiettivo 3.3: Aumentare il numero di professionisti della salute ben qualificati

Affinché la Svizzera disponga di personale sanitario in numero sufficiente e con una formazione adeguata alle esigenze, occorre che il numero dei posti destinati alla formazione e al perfezionamento, universitari e non, sia proporzionato al fabbisogno e che i relativi contenuti didattici soddisfino i requisiti in materia di assistenza integrata. Maggiore attenzione deve essere dedicata alla formazione in Public Health, poiché la richiesta di figure professionali specializzate in tale ambito registrerà un costante aumento, sia nella pubblica amministrazione sia nelle organizzazioni profit e non profit.

Al centro si collocano le seguenti misure supplementari:

- Formazione di un numero sufficiente di medici e infermieri nei rispettivi rami di specializzazione.
- Promozione dell'assistenza di base (ovvero della medicina di famiglia) e della collaborazione tra le diverse figure professionali nel settore sanitario attraverso l'adeguamento della formazione e del perfezionamento, l'incentivazione della ricerca e la creazione di premesse favorevoli all'esercizio della professione.
- Introduzione di una legge sulle professioni mediche affinché la qualità e le competenze dei professionisti della salute formati nelle nuove specialità sanitarie presso scuole universitarie professionali possano essere garantite e siano proporzionate alle esigenze poste dal sistema sanitario. Ciò consentirà inoltre di creare i presupposti necessari per l'introduzione di nuovi modelli di assistenza.



Area d'intervento 4: Creare trasparenza, migliorare la direzione strategica e il coordinamento

Sebbene la Svizzera vanti un sistema sanitario eccellente, la trasparenza in relazione alle prestazioni fornite, alla loro utilità e ai loro costi risulta essere insufficiente. Ciò ostacola la direzione strategica, impedendo o frenando i miglioramenti. Anche nel settore sanitario, il coordinamento internazionale assume un'importanza crescente. Si rende pertanto necessaria l'adozione di misure anche in questo campo.

Obiettivo 4.1: Semplificare il sistema e creare trasparenza

Oggi, orientarsi all'interno del sistema sanitario è difficile sia per i cittadini che per gli attori del settore. Il sistema delle assicurazioni malattie non solo è diventato complesso per via della sua offerta variegata, ma vi è anche una grande mancanza di trasparenza. L'orientamento deve essere facilitato e la trasparenza migliorata a vantaggio degli attori ma, soprattutto, della popolazione. Sono pertanto necessarie basi di dati perfezionate e una valutazione mirata (segnatamente a cura dell'Ufficio federale di statistica e dell'Osservatorio svizzero della salute).

Tale obiettivo prevede le seguenti misure supplementari:

- Miglioramento della sorveglianza sugli assicuratori malattie, al fine di tutelare maggiormente gli assicurati, impedire le insolvenze da parte degli assicuratori e garantire premi proporzionati ai costi.
- Ampliamento e perfezionamento delle basi di dati e della loro analisi (p. es. attraverso l'introduzione di una statistica sull'assistenza ambulatoriale e il rilevamento dei dati individuali degli assicurati), al fine di rendere più efficiente la direzione strategica del sistema sanitario.
- Semplificazione dell'assicurazione malattie (p. es. attraverso la riduzione del numero dei premi proposti in Svizzera, pari a oltre 287 000 nel 2013).

Obiettivo 4.2: Migliorare la direzione strategica della politica sanitaria

Sistemi sanitari complessi come il nostro non possono essere diretti in modo centralizzato. È pertanto necessaria una stretta collaborazione tra i diversi attori, sulla base di analisi e dati accurati. Per migliorare la direzione strategica, occorre promuovere un coordinamento migliore e più vincolante. In assenza dei fondamenti costituzionali necessari a tale scopo, la direzione strategica del sistema sanitario attuale dipende eccessivamente dall'assicurazione malattie. La politica sanitaria deve disporre di strumenti di direzione strategica più efficaci per poter offrire alla popolazione nel lungo periodo un sistema sanitario moderno, equo, qualitativamente eccellente, finanziariamente sostenibile nonché al passo con i tempi.

A tale scopo sono adottate le seguenti misure supplementari:

- Rafforzamento della collaborazione e del coordinamento tra Confederazione e Cantoni, e, se necessario, miglioramento della ripartizione dei rispettivi compiti nella Costituzione federale, così da ottimizzare gli strumenti di direzione del sistema sanitario e la sua direzione strategica effettiva.
- Introduzione di nuove soluzioni di direzione strategica, come per esempio nel settore (ospedaliero-) ambulatoriale, al fine di consentire la pianificazione da parte dei Cantoni, di evitare carenze o eccedenze nell'offerta e impedire la diminuzione della quota di finanziamento fiscale nel lungo periodo.
- Impiego delle competenze attuali e future (soprattutto nell'ambito TARMED) per sbloccare le trattative tariffali.



Obiettivo 4.3: Rafforzare l'integrazione internazionale

La collaborazione internazionale in materia di politica sanitaria contribuisce all'alta qualità del sistema sanitario svizzero e assicura un equo scambio su scala internazionale di informazioni, personale specializzato e prodotti quali i medicinali. In tale contesto, la libera circolazione delle persone, in relazione al personale medico e infermieristico, riveste un'importanza fondamentale.

Oltre a ricoprire una funzione già importante in seno all'Organizzazione mondiale della sanità e riguardo ad altre questioni nell'ambito della sanità mondiale, la Svizzera assume un ruolo pionieristico con la sua politica estera in materia di sanità. La mancanza di coordinamento negli sviluppi della politica sanitaria all'interno dell'UE genera problemi che possono essere risolti stipulando e attuando un accordo sulla salute. Quest'ultimo ha un peso decisivo per la tutela della salute (sicurezza alimentare, malattie infettive ecc.) e apporterà importanti impulsi all'assistenza sanitaria.

A tale scopo si adottano le seguenti misure supplementari:

- Attraverso la stipulazione e l'attuazione dell'accordo sulla salute con l'UE, già in corso di negoziazione, sarà possibile mantenere e incrementare il livello di tutela in Svizzera.
- Attraverso l'attuazione della politica estera in materia di sanità, la Svizzera può fornire un contributo al miglioramento della sanità globale, soprattutto in seno all'OMS.
- Attraverso comparazioni mirate e una stretta collaborazione con Paesi che hanno sistemi analoghi a quello svizzero, in particolare nell'area UE, è possibile sfruttare alcuni impulsi per riformare il sistema sanitario svizzero.



Correlazioni tra aree d'intervento, obiettivi e misure

La suddivisione delle 36 misure in quattro aree d'intervento e dodici obiettivi comporta necessariamente un raggruppamento secondo un determinato criterio. I gruppi avrebbero potuto essere strutturati anche diversamente, in virtù delle strette relazioni e dei rapporti di dipendenza che legano le varie aree, come illustrano i tre esempi di seguito riportati:

- Assistenza integrata. Come la prima misura di cui all'obiettivo 1.1 «Promuovere un'offerta di cure al passo con i tempi», che si concentra primariamente sull'assistenza integrata, contribuiscono all'integrazione delle prestazioni sanitarie anche l'affinamento della compensazione dei rischi (obiettivo 2.1 «Garantire un finanziamento equo e l'accesso all'assistenza sanitaria»), il supporto di strumenti digitali nel processo di cura (obiettivo 3.2 «Rafforzare l'impiego di eHealth») e il potenziamento della medicina di base (obiettivo 3.3 «Aumentare il numero di professionisti della salute ben qualificati»).
- Riduzione dei costi. Come le misure di cui all'obiettivo 2.2 «Preservare la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario aumentandone l'efficienza», anche quelle concernenti la prevenzione delle malattie (obiettivo 1.3 «Intensificare la tutela della salute e la prevenzione delle malattie») e l'incentivazione delle procedure di valutazione della tecnologia sanitaria (obiettivo 3.1 «Promuovere la qualità delle prestazioni e dell'assistenza sanitaria») concorrono a una riduzione dei costi a medio e lungo termine.
- Ottimizzazione dei dati per il sistema sanitario. I dati sono un elemento determinante per uno sviluppo efficace di quasi tutti i settori della politica sanitaria. Pertanto, in tre delle quattro aree d'intervento, sono previste apposite misure: l'obiettivo 1.1 «Promuovere un'offerta di cure al passo con i tempi» richiede l'applicazione di una misura in relazione alla ricerca nel campo dell'assistenza sanitaria, alla ricerca clinica e ai registri. La misura concernente la valutazione della tecnologia sanitaria, già citata nel paragrafo sulla riduzione dei costi, è altrettanto rilevante per i dati sulla qualità dell'assistenza sanitaria (obiettivo 3.1 «Promuovere la qualità delle prestazioni e dell'assistenza sanitaria»). Infine, la misura relativa alle basi di dati necessarie alla direzione strategica del sistema (obiettivo 4.1 «Semplificare il sistema e creare trasparenza») e quella concernente le comparazioni mirate tra Paesi (obiettivo 4.3 «Rafforzare l'integrazione internazionale») consentono di migliorare l'acquisizione di riscontri oggettivi.

Le misure presentano altre interdipendenze che, per motivi di chiarezza, non possono essere tutte introdotte in questa sede.



4 Vantaggi e costi del sistema sanitario

La strategia «Sanità2020» avrà un impatto sia sui costi della sanità sia su quelli legati alla direzione strategica del sistema sanitario da parte della Confederazione e dei Cantoni.

L'importanza del settore sanitario per l'economia pubblica

Il settore sanitario riveste un'importanza fondamentale per l'economia pubblica: nel 2008 impiegava complessivamente 541 000 persone che operavano come fornitori di servizi nell'industria e nel commercio, nella prevenzione e nella pubblica amministrazione. Esse rappresentavano il 13,4 per cento di tutti i lavoratori. Tra il 2001 e il 2008, il numero ha registrato un aumento di 90 000 unità, ovvero del 20 per cento. I tre principali settori di crescita sono stati gli stabilimenti medico-sociali (+28 000 unità), l'industria e il commercio (+23 000 unità) e gli ospedali (+22 000 unità).

Il settore sanitario è un mercato in crescita¹¹ e l'industria farmaceutica insieme a quella delle tecnologie mediche sono solidi settori d'esportazione. Il fatto che la popolazione del nostro Paese goda di un ottimo stato di salute rappresenta un grande vantaggio dal punto di vista dell'economia pubblica. La prevenzione delle malattie e degli infortuni, nonché il trattamento tempestivo dei loro effetti sostengono la produttività, riducono il numero delle assenze sul posto di lavoro e dei costi sociali a lungo termine. Lo sviluppo demografico impone sempre più di mantenere i lavoratori all'interno del ciclo produttivo fino a un'età più avanzata. Pertanto, l'interesse della Svizzera di promuovere la salute della sua popolazione è riconducibile non solo alla politica sanitaria, bensì anche a ragioni sociali ed economiche.

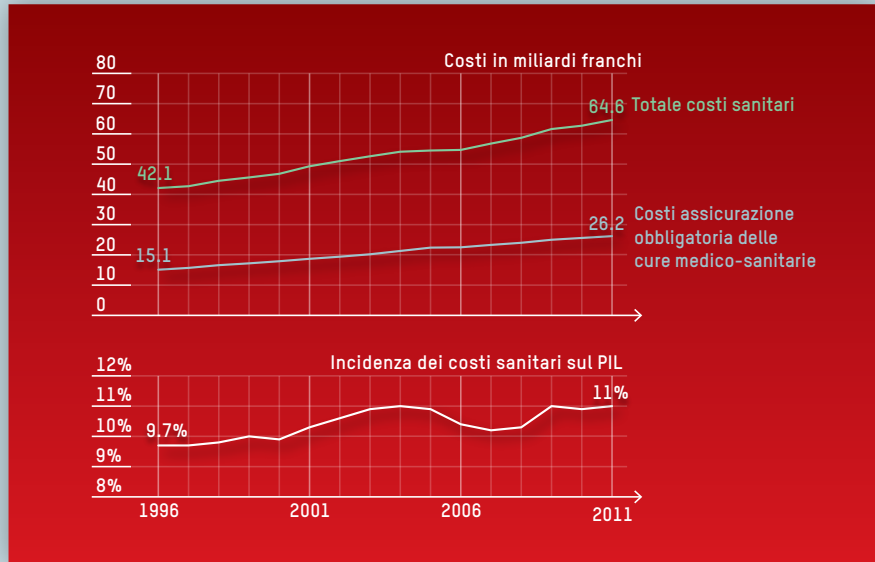
Lo sviluppo dei costi negli anni passati

I costi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie sono passati da 13,4 a 26,2 miliardi di franchi dal 1996 al 2011 (cfr. figura 2a), con una crescita reale annua pari, in media, al 3,8 per cento. Nello stesso periodo, il numero degli assicurati è aumentato mediamente dello 0,6 per cento. Anche i costi procapite hanno subito un aumento reale del 3,2 per cento. Tuttavia, la crescita dei costi è rallentata nel corso di questi quindici anni: nei primi cinque anni, dopo l'introduzione della LAMal, i costi pro capite hanno fatto registrare un aumento nominale annuo del 5,0 per cento (valore reale: 4,2%), tra il 2001 e il 2006 del 4,1 per cento (valore reale: 3,2%) e tra il 2006 e il 2011 ancora del 2,8 per cento (valore reale: 2,1%, cfr. figura 2b).

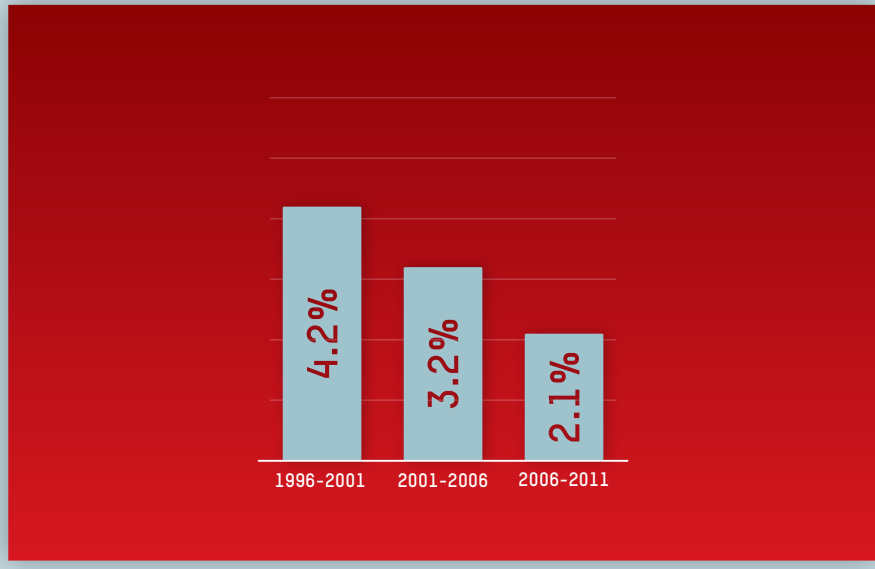


Figure 2a e 2b: Andamento dei costi sanitari

Evoluzione dei costi e dell'incidenza sul PIL



Crescita dei costi AOMS pro capite



In questo periodo, l'incidenza dei costi sanitari sul prodotto interno lordo (PIL) è cresciuta dal 9,7 all'11,0 per cento (mantenendosi relativamente stabile negli ultimi dieci anni), tanto che la Svizzera si colloca oltre la media dei Paesi dell'OCSE.

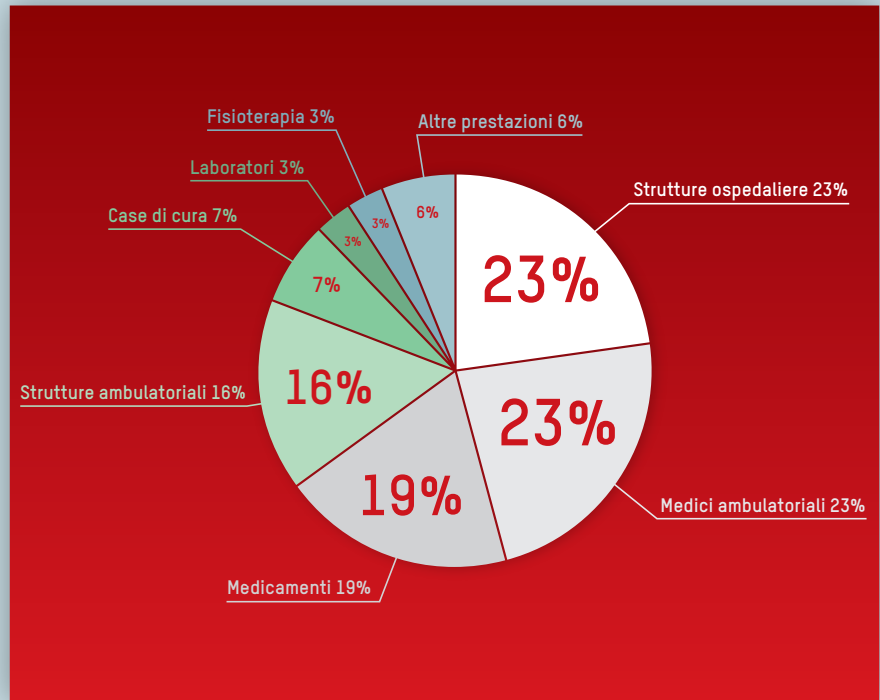
Quattro settori sono responsabili dei costi dell'assicurazione malattie per circa un quinto ciascuno (cfr. fig. 3a): strutture ospedaliere (23%), strutture ambulatoriali (16%), medici ambulatoriali (23%) e medicinali (19%). Se si osserva la crescita dei gruppi di costo negli anni 2001-2011, emerge soprattutto il considerevole aumento che ha interessato l'ambito ambulatoriale negli ultimi dieci anni, con un aumento nominale in media del 7,9 per cento l'anno (valore reale: 7,0%) pari a un quarto della crescita dei costi dell'assicurazione malattie di base (cfr. fig. 3b). Con un tasso nominale annuo del 4,1 per cento (valore reale: 3,3%), il settore ospedaliero ha registrato un incremento più moderato ma comunque incisivo,



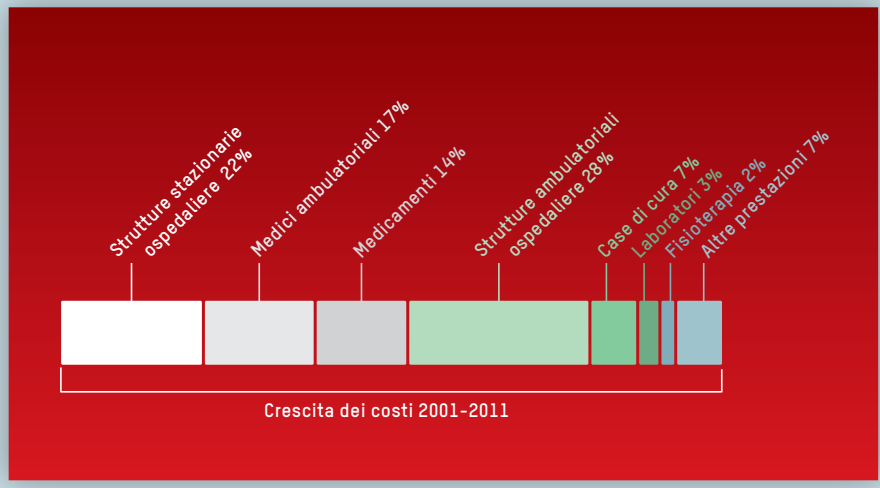
contribuendo con il 22 per cento alla crescita reale dei costi negli ultimi dieci anni. Più modesto è stato, invece, l'incremento dei costi per gli studi medici (incidenza del 17% sulla crescita reale totale) e i medicinali (14%) dispensati dai farmacisti e dai medici.

Figure 3a e 3b: Costi dell'assicurazione malattie per categoria

Incidenza sui costi AOMS 2011



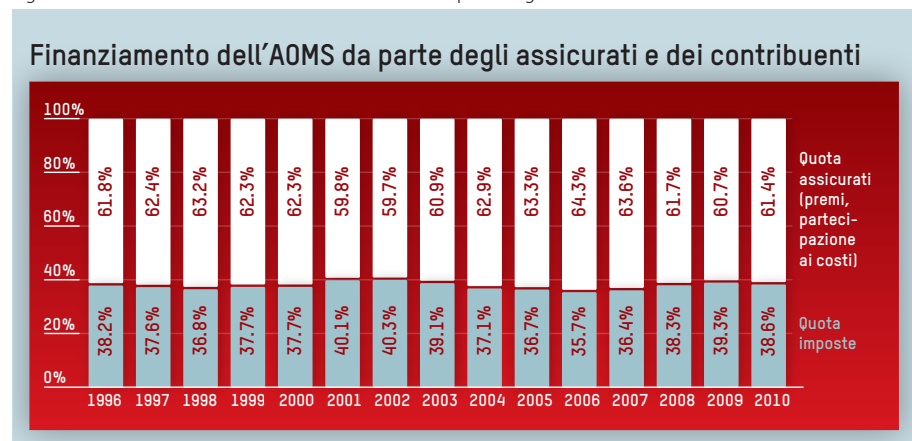
Contributo alla crescita dei costi AOMS 2001-2011





Gli oneri finanziari si ripartiscono nel modo seguente: i contribuenti si assumono la riduzione dei premi e le sovvenzioni (cantonali) agli ospedali, mentre i titolari di un'assicurazione malattie di base contribuiscono ai costi attraverso i premi, le franchigie e le aliquote percentuali. Negli ultimi quindici anni, la partecipazione ai costi degli assicurati è oscillata tra il 60 e il 65 per cento (in media 62%), quella dei contribuenti tra il 35 e il 40 per cento (in media 38%). Quest'ultima quota ha toccato il valore massimo del 40,3 per cento nel 2002, mantenendosi ampiamente al di sotto della media dei Paesi dell'OCSE (cfr. figura 4). A titolo di confronto, per raggiungere una quota del 40 per cento circa nel 2010, i costi finanziati dai contribuenti avrebbero dovuto superare di 800 milioni di franchi il valore effettivamente raggiunto. Il finanziamento ospedaliero messo in atto il 1° gennaio 2012 dovrebbe inoltre condurre a un trasferimento progressivo delle cure dall'ambito ospedaliero a quello (ospedaliero-) ambulatoriale, con un conseguente e ulteriore incremento degli oneri finanziari a carico degli assicurati in rapporto a quelli dei contribuenti. Successivamente si dovrà provvedere affinché non sia ridotto l'onere finanziario dei contribuenti.

Figura 4: Finanziamento dell'assicurazione malattie da parte degli assicurati e dei contribuenti



L'Amministrazione federale delle finanze ha elaborato alcune proiezioni su come evolveranno i costi sanitari fino al 2060. Benché i risultati siano strettamente dipendenti dalle ipotesi avanzate per questo ampio lasso temporale, dalle proiezioni si evince che la promozione della salute e la prevenzione delle malattie sono i due fulcri principali della politica sanitaria. Le misure adottate nell'ambito della prevenzione e diagnosi precoce riescono ad arginare i costi più efficacemente rispetto alle misure atte a migliorare l'efficienza.



5 L'impatto della strategia «Sanità2020» sui costi sanitari

Le misure previste da «Sanità2020» per migliorare l'efficienza e la qualità permettono di contenere i costi sanitari. Gli esperti ritengono che i costi attuali delle prestazioni possano essere ridotti del 20 per cento circa (pari a un valore di 5,2 miliardi di franchi pagati dagli assicurati nel 2011), senza che la qualità sia pregiudicata. Qui di seguito sono riportate tutte le misure che contribuiscono allo sfruttamento di queste riserve di efficienza e si spiegano i relativi vantaggi. Le misure interessano tutte e quattro le aree d'intervento.

- Miglioramento dell'assistenza integrata, dalla diagnosi precoce alle cure palliative per le malattie più gravi (p. es. cancro, demenza). L'integrazione delle prestazioni riduce i doppi e le inefficienze, incrementando al contempo la qualità dell'assistenza sanitaria grazie al migliore coordinamento delle prestazioni. Una qualità più elevata influisce spesso positivamente anche sui costi.
- Sviluppo del sistema di determinazione del prezzo dei medicinali, incentivazione dei generici e soppressione degli incentivi negativi nella dispensazione dei medicinali. Queste misure favoriranno la riduzione del prezzo e un impiego più mirato dei medicinali, con un conseguente abbattimento dei costi che, in futuro, potranno subire un'ulteriore riduzione per effetto dell'eliminazione dei falsi incentivi in questione.
- Rafforzamento delle tariffe forfettarie a discapito di quelle per singola prestazione, in modo da orientare con maggiore chiarezza l'interesse dei fornitori di prestazioni; non si tratta di fornire il numero più elevato di prestazioni, ma quello necessario al fine di raggiungere l'effetto terapeutico desiderato, con conseguente riduzione dei costi.
- Concentrazione della medicina altamente specializzata, in modo da ridurre i doppi e le inefficienze e incrementare al contempo la qualità dell'assistenza sanitaria.
- Riduzione delle prestazioni, dei medicinali e delle procedure inefficaci e inefficienti (incentivazione della valutazione della tecnologia sanitaria), che consente di diminuire considerevolmente le misure inefficienti o poco efficaci e risparmiare così in termini di costi.
- Miglioramento della prevenzione e della diagnosi precoce delle malattie non trasmissibili, al fine di ridurre la loro frequenza, gravità e durata. Ciò consentirà di risparmiare sui costi non solo nel sistema sanitario, ma anche nelle imprese. La prevenzione e diagnosi precoce rappresentano degli strumenti efficaci per contenere i costi.
- Attuazione della strategia della qualità. Essa crea i presupposti affinché s'instauri una concorrenza reale in termini di qualità tra i fornitori di prestazioni, producendo un effetto di contenimento dei costi e penalizzando la qualità insufficiente.
- Introduzione e promozione attiva della cartella del paziente informatizzata. Ciò consente di gettare le fondamenta per un successivo miglioramento di tutti i processi dipendenti dalle cartelle dei pazienti, limitando i doppi, come le analisi ripetute, e prevenendo gli errori nelle prescrizioni mediche.
- Supporto digitale dei trattamenti mediante la cartella del paziente informatizzata come base di dati. Ciò permetterà di creare i presupposti per decisioni più rapide e mirate in tutte le procedure mediche, con vantaggi sia in termini di qualità che di efficienza.
- Riduzione degli incentivi alla selezione dei rischi da parte degli assicuratori. Questi ultimi si concentreranno sulla gestione dei costi sanitari e instaureranno una concorrenza reale in termini qualitativi, che ridurrà i costi sanitari.



- Maggiore tutela della salute eliminando le radiazioni mediche non necessarie e conducendo approfondimenti in materia di salute, al fine di impedire la contaminazione da sostanze nocive e la carenza di micronutrienti vitali nella popolazione. Evitando radiazioni mediche non necessarie, e peraltro nocive, si riducono i costi. Analogamente, un monitoraggio più accurato crea le condizioni per un intervento più tempestivo, prima che i costi sanitari subiscano un incremento.
- Controllo e lotta alle resistenze agli antibiotici, preservando l'efficacia degli antibiotici si riducono i tempi di guarigione, con uno sgravio non solo in relazione ai costi sanitari, bensì anche a importanti risorse dell'economia pubblica.
- Promozione della salute psichica e miglioramento della prevenzione e della diagnosi precoce delle malattie psichiche. La riduzione della frequenza, della durata e dell'intensità delle malattie psichiche contribuisce ad abbattere gli importanti costi a esse correlati, in ambito sia sanitario sia imprenditoriale.

Al contempo, altri fattori quali i progressi tecnici della medicina, la crescita del benessere e lo sviluppo demografico, tendono a comportare un aumento dei costi sanitari, che non può essere coperto totalmente dai premi degli assicurati. Se le misure di «Sanità2020» non verranno attuate, i costi subiranno un rincaro sensibilmente maggiore, come risulta evidente dall'elenco sopra riportato.

«Sanità 2020» ha un impatto anche sui costi legati alla direzione strategica del sistema sanitario. La Confederazione e i Cantoni, insieme ad altri attori, dovranno operare ulteriori investimenti per raggiungere gli obiettivi prefissati. Essi consistono in spese mirate atte a creare i presupposti per una futura riduzione dei costi (concetto del «bending the cost curve») e che rappresenteranno solo in parte impegni a lungo termine. Si tratterà spesso di avviare processi di sviluppo attraverso programmi d'incentivazione o di sostenerli fino al superamento di un valore soglia. Nel finanziamento degli investimenti mirati a limitare la crescita futura dei costi sanitari si dovrà debitamente osservare il principio dell'equivalenza (principio «chi beneficia paga»).

Le priorità del Consiglio federale devono essere attuate tenendo generalmente conto della ripartizione delle competenze tra Confederazione e Cantoni. A tale riguardo, occorre evitare che le responsabilità vengano trasferite da un livello statale all'altro. Qualora si rendesse opportuna o necessaria una deroga a tale principio per ragioni di economia pubblica o per ottimizzare la direzione strategica della politica sanitaria, gli oneri derivanti dovrebbero essere compensati a vantaggio della Confederazione.



6 Definizione delle priorità e della modalità di procedere

Nel sistema sanitario svizzero operano molti attori. È compito del Consiglio federale mettere a punto strategie per lo sviluppo e la cooperazione futura. Per attuare efficacemente la strategia sanitaria prevista, sono naturalmente indispensabili il contributo e il supporto di tutte le parti implicate.

L'attuazione di «Sanità 2020» avrà inizio a febbraio 2013. Le misure seguenti saranno considerate prioritarie e verranno presto presentate al Consiglio federale.

1. «Riduzione degli incentivi alla selezione dei rischi». Questa misura sarà sottoposta al Consiglio federale già a metà febbraio 2013 nel quadro del controprogetto indiretto opposto all'iniziativa popolare «Per una cassa malati pubblica».
2. «Introduzione e promozione attiva della cartella del paziente informatizzata». Questa misura sarà presentata al Consiglio federale all'interno di un messaggio nel corso del primo semestre del 2013.
3. «Impiego delle attuali competenze TARMED». Il 1° gennaio 2012, il Consiglio federale ha acquisito una nuova competenza nell'ambito di TARMED. Entro il primo semestre 2013, il DFI presenterà al Consiglio federale un documento interlocutorio per l'impiego di questa nuova competenza.
4. «Sensibilizzazione della popolazione alle esigenze dei pazienti in lista d'attesa per il trapianto di organi vitali, in modo da incentivare la disponibilità alla donazione». Nel primo trimestre, il DFI presenterà al Consiglio federale una proposta concreta sulla modalità di procedere.
5. «Rafforzamento della medicina di base», nel quadro del piano direttore «Medicina di famiglia».
6. «Attuazione della strategia della qualità». Nel corso del 2013, il Consiglio federale potrà discutere un progetto per la consultazione concernente tale argomento.
7. «Sviluppo del sistema di determinazione dei prezzi dei medicinali». Nel corso dell'anno, il DFI sottoporrà al Consiglio federale un documento interlocutorio in relazione a tale misura.
8. «Introduzione di nuovi strumenti per la direzione strategica in ambito (ospedaliero-) ambulatoriale». Già in occasione della stesura del messaggio per la reintroduzione temporanea della limitazione delle autorizzazioni, il DFI ha annunciato che, nel corso del 2013, avrebbe proposto un disciplinamento a lungo termine del settore ambulatoriale.
9. «Introduzione di una legge sulle professioni mediche». Il progetto per la consultazione dovrà essere approvato dal Consiglio federale nel 2013.
10. «Ampliamento e perfezionamento delle basi di dati e della loro analisi». La misura sarà presentata nel 2013 al Consiglio federale nel quadro del progetto statistico MARS.

Altre misure dovranno essere elaborate, prima di poter essere attuate in una seconda fase (p. es. maggiore considerazione dei pazienti e degli assicurati nei processi della politica sanitaria, rafforzamento della collaborazione e del coordinamento tra Confederazione e Cantoni e migliore definizione dei rispettivi compiti tramite completamento della Costituzione federale, al fine di ottimizzare gli strumenti di direzione del sistema sanitario e la sua direzione strategica effettiva).



Gli effetti delle misure della prima fase saranno inizialmente valutati e successivamente considerati nella seconda fase. Ogni misura nuova sarà sottoposta al vaglio del Consiglio federale.

«Sanità2020» necessita del sostegno congiunto dei Cantoni. La concezione globale sarà pertanto discussa nel quadro della politica sanitaria nazionale, insieme al comitato direttivo della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità nonché a tutti i direttori e le direttrici della sanità cantonali.

Inoltre, si richiede la collaborazione attiva di tutti gli altri partner, tra cui i fornitori di servizi (FMH, Hplus ecc.), gli assicuratori, gli assicurati e i pazienti, molte organizzazioni non profit o anche imprese private.



7 Conclusioni

La Svizzera dispone di un eccellente sistema sanitario. Quest'ultimo, tuttavia, per poter superare le molteplici sfide (aumento delle malattie croniche, adeguamento delle strutture sanitarie, finanziabilità e accessibilità della sanità, mancanza di trasparenza e di direzione strategica) e colmare le lacune attualmente esistenti (forte frammentarietà, incentivi negativi, carenze nella prevenzione delle malattie e nella diagnosi precoce, mancanza di unitarietà nei sistemi di garanzia della qualità) necessita assolutamente di un ulteriore sviluppo. A tal fine occorre adottare misure in diversi settori. Il Consiglio federale propone il programma di riforme «Sanità2020», suddiviso nelle quattro seguenti aree d'intervento:

- Garantire la qualità di vita
- Rafforzare le pari opportunità e la responsabilità individuale
- Garantire e migliorare la qualità dell'assistenza
- Creare trasparenza, migliorare la direzione strategica e il coordinamento

Sono previste 36 misure che completano e approfondiscono le riforme sanitarie già in corso. Queste misure saranno messe in atto in modo graduale e coordinato, tenendo conto del fatto che il sistema sanitario è costituito e sostenuto da diversi attori, tutti attivamente coinvolti nello sviluppo e nell'attuazione di «Sanità2020».

-
- 1 Rapporto dell'OCSE e dell'OMS 2011 sul sistema sanitario svizzero. Rapporti dell'OCSE sui sistemi sanitari.
 - 2 Nell'ambito di questo sondaggio, la Svizzera si posiziona da sola al primo posto, seguita dalla Gran Bretagna con più della metà degli intervistati (51%) che si dichiara ampiamente soddisfatta del proprio sistema sanitario.
 - 3 C. Schoen, R. Osborn, D. Squires, M. M. Doty, R. Pierson, and S. Applebaum (2010). «How Health Insurance Design Affects Access to Care and Costs, by Income, in Eleven Countries», Health Affairs Web First.
 - 4 Si prevede che la pressione economica esercitata sul mercato del lavoro e le conseguenti aspettative verso i lavoratori (p. es. in termini di mobilità, disponibilità di tempo ecc.) continueranno ad aumentare. Allo stato attuale, non risulta inoltre chiaro se le condizioni ambientali, abitative e del traffico saranno preservate o migliorate.
 - 5 La trasformazione demografica consiste in un incremento del numero e della percentuale di persone anziane, nella riduzione del numero e della percentuale dei bambini e dei giovani nonché in una continua crescita della speranza di vita.
 - 6 I progressi tecnici della medicina migliorano le possibilità terapeutiche e diagnostiche. In tal modo sarà possibile diagnosticare precocemente le malattie, ma anche fornire un trattamento di più lunga durata. Le malattie in passato mortali diventano croniche.
 - 7 Un comportamento non salutare consiste soprattutto nel non praticare sufficiente attività fisica, nel mangiare eccessivamente, nel fumare e nel consumare bevande alcoliche.
 - 8 Occorre notare, per esempio, una leggera diminuzione della stigmatizzazione dei malati psichici e il miglioramento della diagnosi di malattie psichiche (è possibile trattare un numero più elevato di malattie).
 - 9 Le principali cause sono: i progressi tecnici della medicina, l'aumento della domanda a fronte del crescente tenore di vita, le trasformazioni demografiche.
 - 10 Per esempio la tendenza a una medicina personalizzata o lo sviluppo di medicinali per malattie rare.
 - 11 Tra il 1985 e il 2008 il numero dei posti di lavoro nella sanità è aumentato del 3,1 per cento annuo, in rapporto allo 0,9 per cento registrato dall'economia in generale (UST).
 - 12 I costi dell'assicurazione malattie comprendono le prestazioni pagate dagli assicuratori malattie, i costi amministrativi e la partecipazione ai costi degli assicurati. Restano esclusi i contributi dei Cantoni e dei Comuni agli investimenti e al funzionamento delle strutture ospedaliere (8,7 miliardi di franchi nel 2009).

**Sigla editoriale**

© Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Editore: UFSP

Data di pubblicazione: gennaio 2013

Maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Unità di direzione politica della sanità

Casella postale

CH-3003 Berna

gesundheitspolitik@bag.admin.ch

La presente pubblicazione è disponibile in formato PDF anche in lingua tedesca e francese all'indirizzo www.gesundheit2020.ch. I grafici sono liberi da diritti e possono essere scaricati all'indirizzo www.gesundheit2020.ch.