



Settore della salute: esplode la regolamentazione, non i costi

La salute costa molto. E sempre di più. Ma non c'è un'esplosione dei costi. Anzi, sono anni che aumentano più o meno linearmente. Quello a cui stiamo assistendo è un'esplosione della regolamentazione. Sempre di più, sempre più fitta, sempre più incomprensibile. E gli assicurati ne stanno pagando il prezzo.

Ogni anno il Parlamento si occupa di oltre 500 oggetti di politica sanitaria. Dall'introduzione della nuova legge sull'assicurazione sanitaria, sono seguite 44 nuove versioni di questa legge e la Svizzera si è dotata di una legge sulla sorveglianza dell'assicurazione sanitaria. Il testo è passato dalle 40 pagine del 2000 a 100 pagine. Ciò ha richiesto 179 modifiche alle relative ordinanze. Tutto ciò va oltre le capacità dell'amministrazione, dei politici e dei fornitori di servizi. L'esplosione della regolamentazione è la causa principale del costante aumento dei costi. Dobbiamo cambiare il modo di vedere il problema.

I costi non stanno esplodendo, ma sono aumentati in linea retta a partire dagli anni '90. Un gruppo di ricercatori americani guidati da Joseph Newhouse, il pioniere dell'economia sanitaria, ha persino osservato un leggero appiattimento della curva e una riduzione del divario di crescita tra prodotto nazionale lordo e costi sanitari. La regolamentazione, invece, è cresciuta in modo massiccio negli ultimi dieci anni. Il numero di articoli parlamentari relativi alla sanità è raddoppiato, ma non è così per quelli relativi alla formazione e all'energia.

Con un numero così elevato di iniziative parlamentari, mozioni, postulati, ecc. non sorprende che la qualità delle proposte lasci a desiderare. Questa ondata di

interventi di diversi interessi non è passata inosservata in Consiglio federale. Anche la qualità dei messaggi lascia a desiderare. Il Parlamento, che spesso ha difficoltà a far fronte a questa marea di proposte, sta cercando di limitare il più possibile i danni. Per due volte ha adottato obiettivi di qualità. Essi figurano nel controprogetto all'iniziativa di riduzione dei costi e nell'articolo sulla qualità adottato quattro anni prima.¹ Yvonne Gilli, presidente della FMH, ha giustamente intitolato un articolo del Bollettino dei medici svizzeri: **De «smarter medicine» à «smarter politics»?**²

È necessario cambiare il modo in cui i politici e gli amministratori vedono il problema. Solo una migliore regolamentazione permetterà di migliorare le cure e di controllare i costi della salute.

LE TRE CAUSE DELL'ESPLOSIONE NORMATIVA

Perché il settore sanitario è così massicciamente regolamentato dai legislatori? In primo luogo, il segmento delle assicurazioni di base sta crescendo più rapidamente di quello delle assicurazioni sanitarie private. In secondo luogo, il problema principale dei molteplici ruoli dei Cantoni nella politica sanitaria viene ignorato. In terzo luogo, vengono approvate nuove leggi per rimediare alla mancata applicazione delle norme esistenti. Il Parlamento ha troppo poco controllo sull'effettiva applicazione delle norme e cerca di rimediare alle lacune con nuove leggi. Tutto ciò non fa altro che aumentare i costi amministrativi senza migliorare realmente la situazione.

Sette principi di best practice normativa potrebbero porre rimedio a questa situazione³:

1. Nessun controllo diretto dei risultati: l'intervento diretto sul mercato dovrebbe essere evitato. Gli interventi indiretti, ad esempio tramite incentivi, sono più promettenti.
2. Finanziare il soggetto piuttosto che l'oggetto: le istituzioni, le associazioni di categoria e professionali non devono essere sovvenzionate o favorite. Tutti i vantaggi devono andare direttamente agli assicurati.
3. Principio di sussidiarietà secondo la Costituzione federale: occorre privilegiare soluzioni decentralizzate invece di approcci centralizzati.
4. Il ruolo multiplo dei Cantoni (come proprietari, committenti, controllori e finanziatori) deve essere eliminato, o almeno i suoi effetti dannosi devono essere eliminati attraverso una migliore governance. I compiti della Confederazione e dei Cantoni devono essere separati.
5. Il fallimento normativo non dovrebbe essere affrontato con una nuova regolamentazione. La legislazione esistente dovrebbe invece essere attuata correttamente, prima di presentare proposte di riforma (se necessario) e accompagnata da una valutazione dell'impatto normativo. La Commissione della gestione del Parlamento deve esaminare in modo più rigoroso l'attuazione all'interno dell'amministrazione.
6. Semplificare le procedure con le autorità in materia di consultazioni e direttive: seguire il principio "once only" per la consegna dei dati e puntare a una digitalizzazione continua invece di perseguire soluzioni isolate.
7. Esaminare il rapporto costi-benefici della regolamentazione ex ante ed ex post, puntare alla trasparenza dei costi e lasciare spazio all'autoregolamentazione. È essenziale partire da un'analisi approfondita dei problemi.

¹ **NZZ del 29 agosto 2023:** Yvonne Gilli «Das Gesundheitswesen leidet nicht an einer Reformblockade, sondern an einer eigentlichen Regulierungsflut».

² Yvonne Gilli: Schweiz Ärztezg. 2023;103(0102):24-25

³ **Lignes directrices de l'économie sur la politique de santé:** Für eine nachhaltige Schweizer Gesundheitspolitik, 2022