



Mercato della sanità

Assicurazione malattia: ***che cosa resta degli obiettivi?***

25.09.2025

A colpo d'occhio

- La Legge sull'assicurazione malattie (LAMal) è stata a livello qualitativo per lo più un successo.
- L'ampliamento delle prestazioni è riuscito, mentre il contenimento dei costi no.
- Per il futuro occorrono meno burocrazia, più concorrenza e messa in rete digitale.

Nel 1982, l'Année politique Suisse scriveva: «La politica sanitaria è stata caratterizzata principalmente dal forte aumento ininterrotto delle spese sanitarie». Di conseguenza, si voleva tenere sotto controllo l'andamento dei costi con una nuova legge. Allo stesso tempo, però, si constatava anche una carenza di prestazioni sanitarie. Si volevano introdurre nuove prestazioni e renderle accessibili a tutti. Ciò è stato poi realizzato con la nuova Legge sull'assicurazione malattie (LAMal) del 1994: è stata creata un'assicurazione di base più completa, con premi uguali per tutti gli adulti ed è stata introdotta la possibilità di cambiare cassa malati ogni anno. Inoltre, si intendeva contenere i costi attraverso una maggiore concorrenza.

Il contenimento dei costi con più leggi non funziona

La LAMal ha ottenuto grandi risultati. La soddisfazione nei confronti del sistema sanitario in Svizzera è più alta che in qualsiasi altro Paese (STADA Health Report 2024). Il motivo è l'accesso a prestazioni sanitarie complete nell'assicurazione di base. L'ampliamento dell'assicurazione di base continua a progredire, come risulta da un recente comunicato stampa dell'UFSP sulla podologia. Non sorprende quindi che gli obiettivi di contenimento dei costi non siano stati raggiunti. Inoltre, invece di strumenti competitivi, è stato utilizzato sempre più spesso lo strumento del pacchetto legislativo di contenimento dei costi. In questo caso, abbiamo lo svantaggio che le leggi aumentano i costi amministrativi e quindi contrastano il contenimento dei costi. Eppure, ci sarebbero sicuramente possibilità di migliorare il rapporto costi-benefici attraverso una maggiore concorrenza, come ha già dimostrato Elizabeth Teisberg anni fa.

Forte spostamento dall'assicurazione complementare all'assicurazione di base

Con l'ampliamento delle prestazioni, la quota dell'assicurazione complementare (LCA) è diminuita. All'introduzione della LAMal era pari a circa il 30% e, da allora, si è quasi dimezzata. Ciò ha ovviamente esercitato una pressione finanziaria sul premio dell'assicurazione di base. Grazie all'aumento dei salari e all'ampliamento della riduzione dei premi, è stato comunque possibile limitare l'onere per le famiglie.

Cosa fare?

Chi dà uno sguardo all'estero apprezza il sistema sanitario svizzero. Pertanto, la priorità deve essere quella di mantenere un buon sistema sanitario. Come per una casa, però, una buona «manutenzione» è fondamentale. Ci attendono molte sfide.

- Riduzione dei costi amministrativi. Concetti più competitivi e imprenditoriali invece della medicina statale con un'infinità di leggi.
- Il settore privato nella sanità deve essere rafforzato in generale per alleggerire il carico degli attori statali.
- Garantire la disponibilità di medici e personale infermieristico, in particolare negli ospedali. La libera circolazione delle persone deve essere mantenuta.
- Promuovere la digitalizzazione per poter mettere in rete i contenuti digitali.
- Accompagnare da vicino il passaggio da TARMED a TARDOC con i forfait, affinché la qualità delle cure non ne risenta.
- Aumentare la partecipazione ai costi e legarla all'andamento dei costi.

Se seguiremo questa strada virtuosa, anche i sondaggi futuri attesteranno un elevato grado di soddisfazione della popolazione nei confronti del sistema sanitario svizzero.



Fridolin Marty

Responsabile Politica sanitaria