

La cassa malati pubblica in Svizzera: pro e contro evidenziati in occasione di un recente referendum popolare

Carlo De Pietro

carlo.depietro@supsi.ch

CALASS 2015 – Ancona

Scuola universitaria professionale
della Svizzera italiana

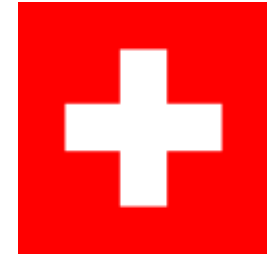
SUPSI

Oggetto e obiettivi della presentazione

- Analisi di una recente votazione popolare (referendum 28 settembre 2014) tenuta in Svizzera sulla possibile istituzione di una Cassa Malati Obbligatoria unica e pubblica
- Analisi degli argomenti a favore del SÌ e di quelli a favore del NO
- Ruolo della comunicazione pubblica e delle differenze culturali nel determinare i risultati

Il Paese

- Popolazione: 8.3 milioni
- Forma politico-istituzionale: Confederazione di 26 Cantoni (uno stato, più “nazioni”)
 - lingue D 65%, F 23%, I 8%, R 1%
- Indice di Sviluppo Umano 2014: 3° nel mondo
- Principi base del sistema politico: democrazia diretta e concertazione (“concordanza”)
- PIL procapite 2013, US\$ PPP: 54'000



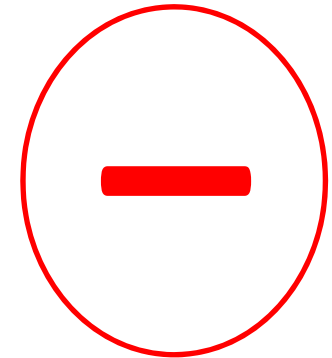
Il sistema sanitario

- Stato di salute, 2012:
 - Speranza di vita alla nascita: 83 anni
 - Mortalità infantile: 3.7 ‰
- Stato di salute percepito >15 anni, 2012:
 - “Buono/molto buono”: 83% (media EU: 68%)
- Accesso ai servizi veloce e facile (con nota alla diapositiva successiva)



Il sistema sanitario

- Spesa 2012:
 - 11.3% del PIL (media EU: 9.6%)
 - 6'062 US\$ PPP procapite (media EU: 3'346)
- Equità:
 - Finanziamento spesa sanitaria:
 - 33% privato (e il 26% è OOP)
 - 47% coperta dall'assicurazione obbligatoria di base, con premi community rated
 - 20% pubblico diretto
- Trasparenza:
 - Pochi dati/informazioni disponibili (ma poco problematico, grazie a solidità amministrativa e legittimità processi politici)



L'assicurazione malattia

ASSICURAZIONE DI BASE

- Obbligatoria dal 1996 a livello federale (copertura universale)
- 60 assicuratori
- Pacchetto standard (ma molto completo)
- Modello standard (senza gate keeping) e modelli alternativi (TelMed, Medico di Famiglia, Hmo)
- Community rating per assicuratore e Cantone (o Regione)
- Open enrollment (obbligo per l'assicuratore di accettare qualunque assicurato)

L'assicurazione malattia

ASSICURAZIONE FACOLTATIVA

- Può integrare alcune prestazioni non coperte dall'assicurazione di base (esempio odontoiatria, palestra, ecc.) e/o offrire migliori condizioni di fruizione dei servizi (maggiore comfort, piena copertura per i servizi fruiti in altri Cantoni, possibilità di avere il primario negli ospedali pubblici, ecc.)
- Offerta da molti degli stessi assicuratori che offrono l'assicurazione di base e, eventualmente, da altre compagnie di assicurazione
- Tipicamente for profit

La proposta di riforma

PROBLEMI DEL SISTEMA ATTUALE (EVIDENZIATI DAGLI “INIZIATIVISTI”)

- Spesa sanitaria alta e crescente.
 - Tra l’altro, i Cantoni contribuiscono per il 55% a rimborsare i DRG ospedalieri, ma le tariffe (il valore del punto) è negoziato tra ospedali e assicuratori, senza coinvolgimento dei Cantoni
- Mancanza di trasparenza.
 - Es: sussidi incrociati tra assicurazione obbligatoria (non profit) e assicurazione facoltativa (for profit)
- Competizione “inefficiente” tra assicuratori
 - Premi molti diversi tra Cantoni e, dentro i Cantoni, tra assicuratori
 - Anche a causa di un sistema di perequazione dei rischi insufficiente; costi di marketing e costi amministrativi per la gestione dei cambiamenti di assicuratore

La proposta di riforma



28 septembre 2014

Stop à l'explosion des primes!

Oui
à la caisse maladie publique

La proposta di riforma

SOLUZIONE PROPOSTA DAGLI “INIZIATIVISTI” E SOTTOPOSTA A REFERENDUM

- Cassa malati obbligatoria unica e pubblica
- ... ma senza mettere in discussione il community rating (che invece due precedenti iniziative del 2003 e 2007, rigettate in votazione popolare, avrebbero voluto sostituire con premi basati su redditi e capitali delle famiglie)

La proposta di riforma

LA DIFESA DELLO “STATUS QUO” DA PARTE DEGLI OPPOSITORI ALL’INIZIATIVA

- La salute della popolazione è molto buona
- L’accesso ai servizi è facile e senza code
- I costi amministrativi rappresentano solo il 5% dei ricavi totali degli assicuratori
- Paesi vicini con casse malati uniche o Servizi Sanitari Nazionali soffrono di seri problemi di finanziamento
- La “pubblicizzazione” porta a meno efficienza, più burocrazia, meno innovazione

La proposta di riforma

Attenzione alla trappola rossa!



Comitato interpartitico "NO alla cassa unica" - C.P. 6136 - 3001 Berna: www.nocassaunica.ch

Non compromettiamo l'eccellente qualità delle cure con scelte avventate di stampo ideologico.



Le posizioni degli attori

A FAVORE DELL'INIZIATIVA

- Partito Socialista
- Gran parte delle organizzazioni sindacali
- Associazione svizzera degli infermieri
- ...

CONTRO L'INIZIATIVA

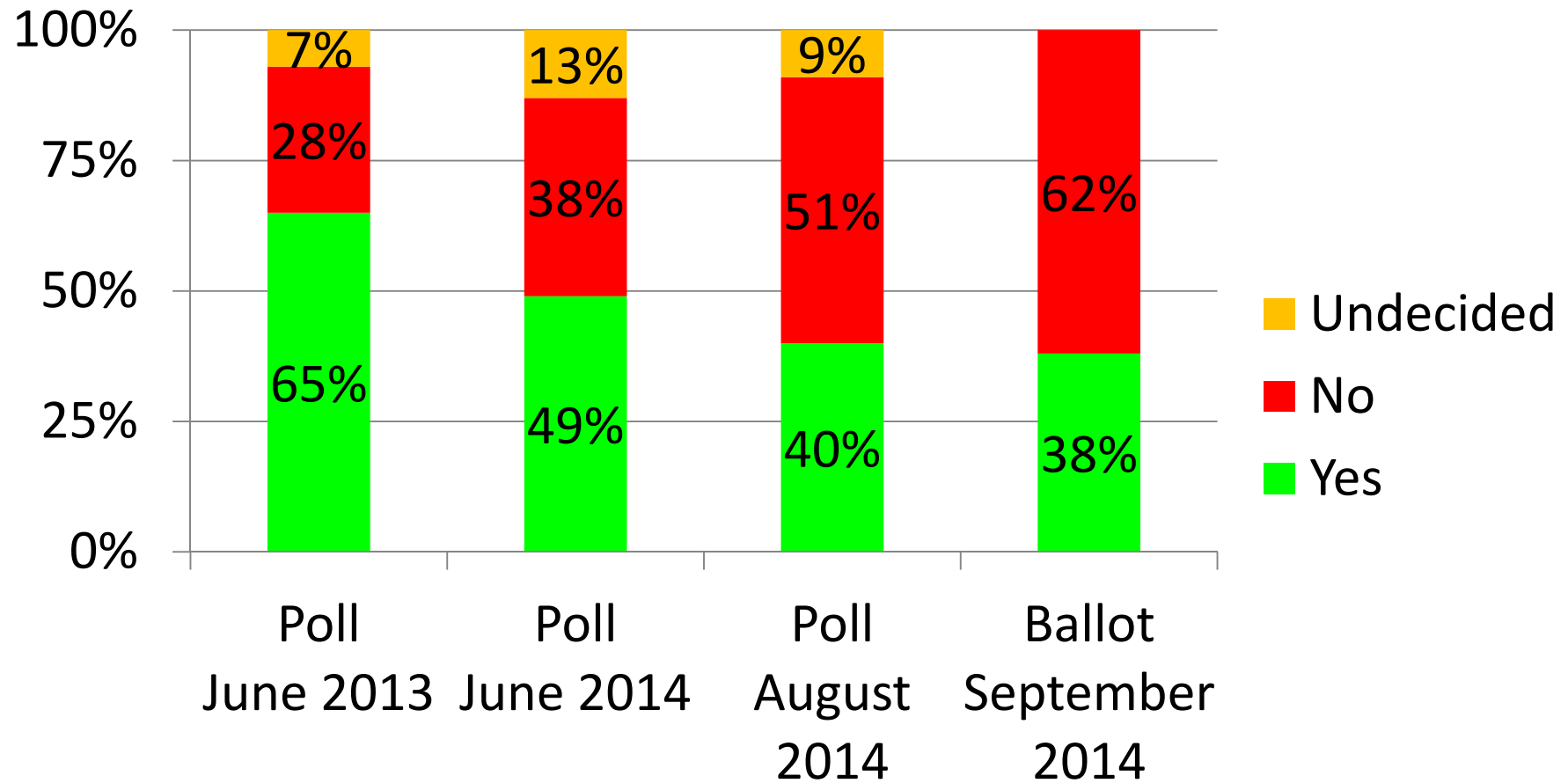
- Governo Federale
- Partiti di centro e di destra
- Assicuratori malattia
- Associazione degli ospedali svizzeri
- Associazioni padronali
- Associazione svizzera dei contadini
- ...

DIVISI (LIBERTÀ DI VOTO): Federazione Svizzera dei Medici (si era opposta invece ai referendum 203 e 2007)

La campagna elettorale

- Campagna dominata dagli oppositori all'iniziativa, con slogan semplici a favore dello status quo e contro lo Stato e l'incertezza
- Iniziativisti quasi assenti sui media e con messaggi poco convincenti (controllo della spesa)

La campagna elettorale

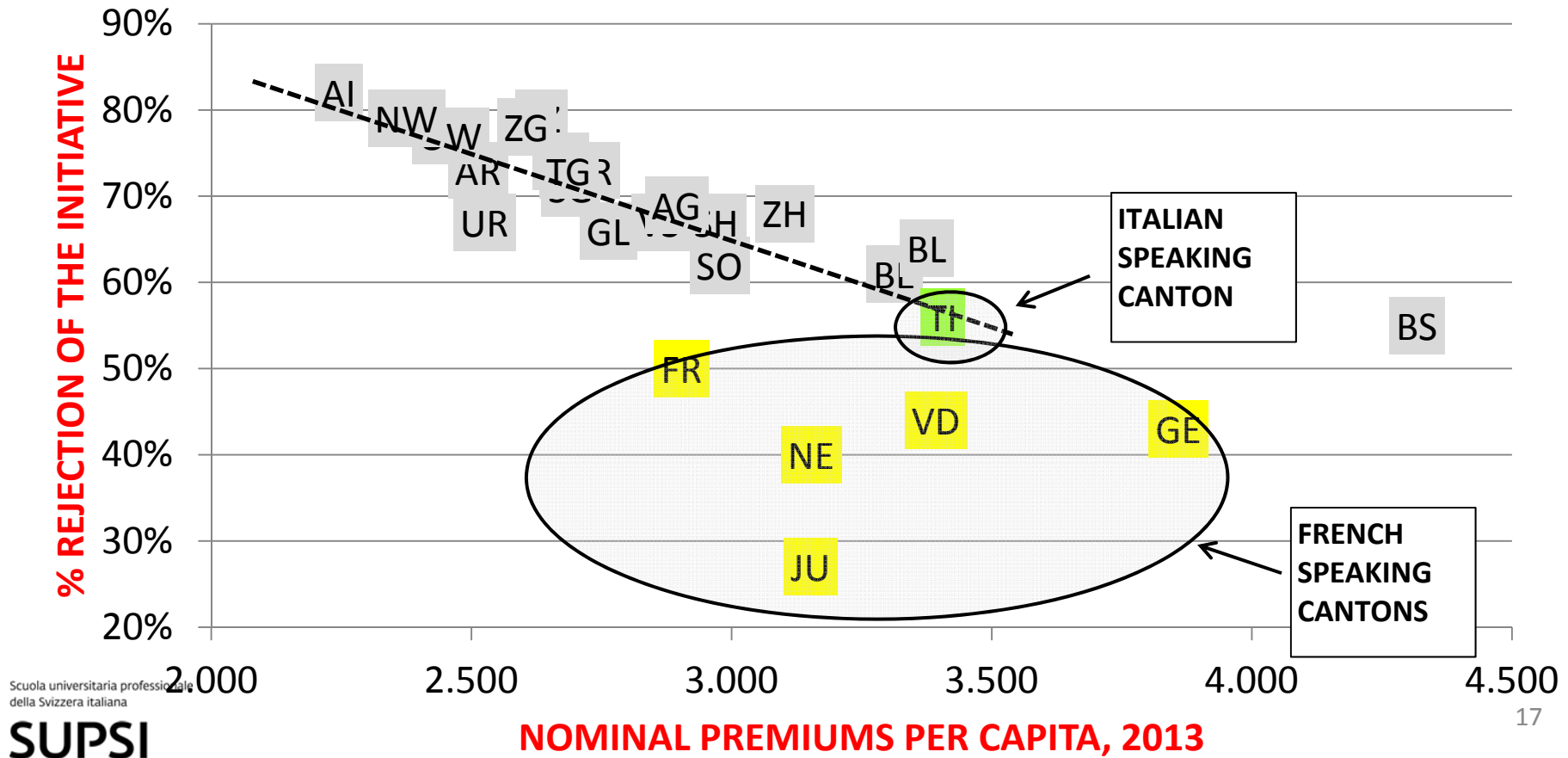


I risultati elettorali

- Iniziativa respinta dal 62% dei votanti (tasso di partecipazione 47%). Era stato 74% nel 2003 e 71% nel 2007
- Ma iniziativa e dibattito hanno favorito in modo determinante l'approvazione di altre due importanti norme che dovrebbero migliorare l'attuale sistema:
 - nuova legge sulla vigilanza degli assicuratori malattia
 - migliore perequazione dei rischi (con l'aggiunta di nuovi criteri nell'algoritmo)

I risultati elettorali

- Nei Cantoni con premi più alti, l'iniziativa ha ottenuto più voti
- “Röstigraben” (differenza tra Cantoni latini e tedeschi)



Conclusioni

- La sconfitta dell'iniziativa rende (quasi) impossibile riproporre iniziative simili nei prossimi anni
- Ciò nonostante, l'iniziativa è stata determinante perché fossero approvate le nuove leggi federali sulla vigilanza e sulla perequazione
- La democrazia diretta sembra avere nuovamente favorito lo status quo

Bibliografia

- De Pietro C., Crivelli L. 2015, Swiss popular initiative for a single health insurer... once again!, Health Policy 119(7):851-5.

<http://www.healthpolicyjrnl.com/article/S0168-8510%2815%2900128-1/pdf>

- De Pietro C., Camenzind P., Sturny I., Crivelli L., Edwards-Garavoglia S., Spranger A., Wittenbecher F., Quentin W. 2015, Switzerland: Health System Review, Health Systems in Transition (forthcoming).

<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/health-system-reviews-hits>