



Comunicato stampa

Data 26.09.2023
Embargo Fino all'inizio della conferenza stampa

La forte crescita dei costi provocherà un netto aumento dei premi nel 2024

Nel 2024 il premio medio mensile raggiungerà i 359,50 franchi, facendo registrare un aumento di 28,70 franchi (+8,7 %) rispetto al 2023. L'aumento dei premi è dovuto all'aumento dei costi che sono cresciuti in modo più sensibile del previsto a partire dal secondo semestre del 2021 e in particolare quest'anno. La progressione dei costi è dovuta al maggior numero di consultazioni mediche e di prestazioni ospedaliere ambulatoriali nonché al maggior impiego di medicinali più costosi. Il contenimento dei costi resta quindi un compito centrale per tutti gli attori al fine di garantire che le prestazioni sanitarie restino finanziariamente sostenibili per la popolazione.

Nel 2024 il premio medio mensile ammonterà a 359,50 franchi, ossia 28,70 franchi in più rispetto al 2023 (+8,7 %). Il premio medio degli adulti aumenterà di 33,80 franchi (+8,6 %), raggiungendo 426,70 franchi. Quello dei giovani adulti ammonterà a 300,60 franchi con un aumento di 23,80 franchi (+8,6 %). Il premio medio dei minorenni raggiungerà i 111,80 franchi, ossia 8 franchi in più rispetto al 2023 (+7,7 %).

Molteplici fattori responsabili dell'aumento dei costi

La causa principale dell'elevato aumento dei premi è la forte crescita dei costi sanitari. I premi rispecchiano infatti i costi. Nel primo semestre del 2023 i costi sono aumentati del 6,4 per cento rispetto al primo semestre del 2022. Per l'anno in corso, gli assicuratori si aspettano un aumento dei costi del 5,3 per cento e un'ulteriore progressione del 3,4 per cento nel 2024.

Questo forte incremento dei costi è riconducibile a una molteplicità di fattori: l'invecchiamento della popolazione, i nuovi medicinali e trattamenti nonché un aumento delle prestazioni sanitarie, come quelle ospedaliere ambulatoriali o di fisioterapia.

Nel 2022 i costi delle prestazioni sanitarie per assicurato sono cresciuti in misura maggiore nel settore ospedaliero-ambulatoriale (+8,5 %) che in quello degli studi medici (+5,1 %). Il numero di consultazioni mediche per paziente è stabile, tuttavia i costi per consultazione aumentano. Il netto aumento dei costi delle prestazioni ospedaliere stazionarie, che generano il 19 per cento dei costi a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), è in parte dovuto ai ritardi nella fatturazione di prestazioni dell'anno precedente da parte di ospedali e cliniche di riabilitazione causati da una nuova struttura tariffale. In vari Cantoni si osserva un incremento dei punti tariffali nel settore ospedaliero ambulatoriale.

Nel 2022 i medicinali sono stati responsabili del 22 per cento dei costi dell'AOMS. La crescita dei costi dei medicinali del settore ambulatoriale (+5,5 %) si è attestata a un livello

costantemente elevato. Tuttavia, nel confronto annuale i costi dei medicinali aumento in misura maggiore rispetto ai restanti costi a carico dell'AOMS. Gli antitumorali, gli immunosoppressori e gli antidiabetici hanno fatto registrare la crescita più netta e sono responsabili del 50 per cento dell'aumento dei costi per assicurato nel 2023. Anche le richieste eccessive di prezzo per le nuove omologazioni e il ricorso troppo frequente ai preparati originali influiscono sulla progressione dei costi.

Diminuzione delle riserve

Nel 2022 i forti effetti di recupero dopo la pandemia hanno comportato maggiori costi e provocato una perdita per le attività assicurative pari a 1,7 miliardi di franchi. A ciò si aggiunge una perdita di investimento di 1,8 miliardi di franchi dovuta alla difficile situazione sui mercati dei capitali, che corrisponde a un rendimento degli investimenti del -11 per cento. Le perdite sono state interamente compensate dalle riserve, che sono così diminuite a 8,5 miliardi di franchi in tutti i settori all'inizio del 2023. Nel complesso, gli assicuratori dispongono di sufficienti riserve, ma viene a mancare quel cuscinetto necessario per contenere ulteriormente l'evoluzione dei premi.

Composizione dell'aumento dei premi

L'elevato aumento dei premi nel 2024 è riconducibile a molteplici fattori. Oltre all'aumento dei costi atteso, è necessario colmare un certo divario. Da un lato, i premi non copriranno i costi del 2023 poiché questi ultimi sono maggiori del previsto. Dall'altro, un numero sopra la media di assicurati ha cambiato assicuratore o scelto una franchigia più elevata per ridurre l'onere dei premi. Pertanto in media nel 2023 i premi sono aumentati in misura inferiore (+ 5,4 %) a quanto preannunciato (+ 6,6 %). Le minori entrate derivanti dai premi devono ora essere incluse nel calcolo dell'evoluzione dei premi del 2024, che terrà inoltre conto dell'aumento dei costi nel 2024.

L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha esaminato in dettaglio tutti i premi sottoposti dagli assicuratori per verificarne il rispetto delle prescrizioni legali, richiedendo adeguamenti laddove necessario. Tutti i premi sono stati approvati.

Contenere i costi resta un compito permanente

La Svizzera vanta un eccellente sistema sanitario. A causa del progresso medico-tecnico e dell'evoluzione demografica, i costi della sanità continueranno ad aumentare in futuro. Questo incremento deve essere limitato a un livello giustificabile dal punto di vista medico, senza pregiudicare la qualità delle cure.

Il Consiglio federale e il Dipartimento federale dell'interno (DFI) si impegnano da anni per contenere i costi sanitari. Dal 2012 l'UFSP ha ridotto i prezzi dei medicinali di più di un miliardo di franchi e le tariffe dei laboratori del 10 per cento, realizzando risparmi di 140 milioni di franchi. Il programma HTA (Health Technology Assessments) ha permesso di conseguire ulteriori risparmi annui nell'ordine di 75 milioni di franchi. L'intervento del Consiglio federale nella struttura tariffale per le prestazioni mediche TARMED ha generato risparmi pari a 470 milioni di franchi. Con la revisione dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre), che entrerà in vigore il 1° gennaio 2024, il Consiglio federale ha adottato diverse misure per promuovere l'impiego di generici e biosimilari più economici. Queste misure prevedono un potenziale di risparmio fino a 250 milioni di franchi l'anno.

Anche il programma nazionale per la digitalizzazione del settore sanitario (DigiSanté) contribuirà a migliorare il coordinamento tra gli attori sanitari e, di riflesso, l'efficienza del sistema.

Il Consiglio federale ha trasmesso al Parlamento due pacchetti di misure di contenimento dei costi nel settore dell'assicurazione malattie. Nella sessione parlamentare in corso, il Parlamento delibererà sul secondo pacchetto di misure. L'obiettivo principale è la promozione di nuovi modelli per la fissazione dei prezzi dei medicinali.

Cambiamento dell'assicurazione di base

Entro la fine di ottobre gli assicuratori-malattie dovranno informare individualmente i propri assicurati in merito ai premi per il 2024. Successivamente, gli assicurati potranno disdire il loro contratto o scegliere un altro modello assicurativo entro la fine di novembre. Gli assicuratori-malattie sono tenuti ad accettare chiunque nell'assicurazione di base obbligatoria.

Priminfo.ch

Il sito www.priminfo.ch è stato aggiornato e comprende in particolare:

- un calcolatore dei premi facile da impiegare. I premi e le loro riduzioni (p. es. per la riduzione delle riserve) di tutte le casse malati sono chiaramente elencati. Gli assicurati possono visualizzare i premi in ordine crescente o decrescente e farsi così un'idea del proprio potenziale di risparmio;
- la rubrica «Consigli-Premi» fornisce informazioni sull'assicurazione malattie, consigli per risparmiare sui premi e modelli di lettere;
- panoramiche dei premi;
- risposte a domande frequenti (FAQ) nonché possibilità di contatto (Hotline) per rivolgere eventuali ulteriori domande all'UFSP;
- per la prima volta, testi in lingua facile e semplificata;
- per la prima volta, anche video in lingua dei segni per persone con sordità;

Tutti i dati concernenti i premi possono anche essere scaricati dal portale Open Data (www.opendata.swiss).

In linea di principio, le domande inerenti ai premi specifici individuali e le polizze assicurative per il 2024 sono da rivolgere ai propri assicuratori-malattie, i quali sono tenuti per legge a fornire consulenze e informazioni a titolo gratuito. Gli assicuratori sono responsabili della fissazione dei premi e possono perciò fornire informazioni dettagliate in merito alla loro modifica. L'UFSP verifica se i premi soddisfano i requisiti legali.

Per maggiori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP,
Comunicazione
+41 58 462 95 05, media@bag.admin.ch

Dipartimento responsabile:

Dipartimento federale dell'interno DFI