

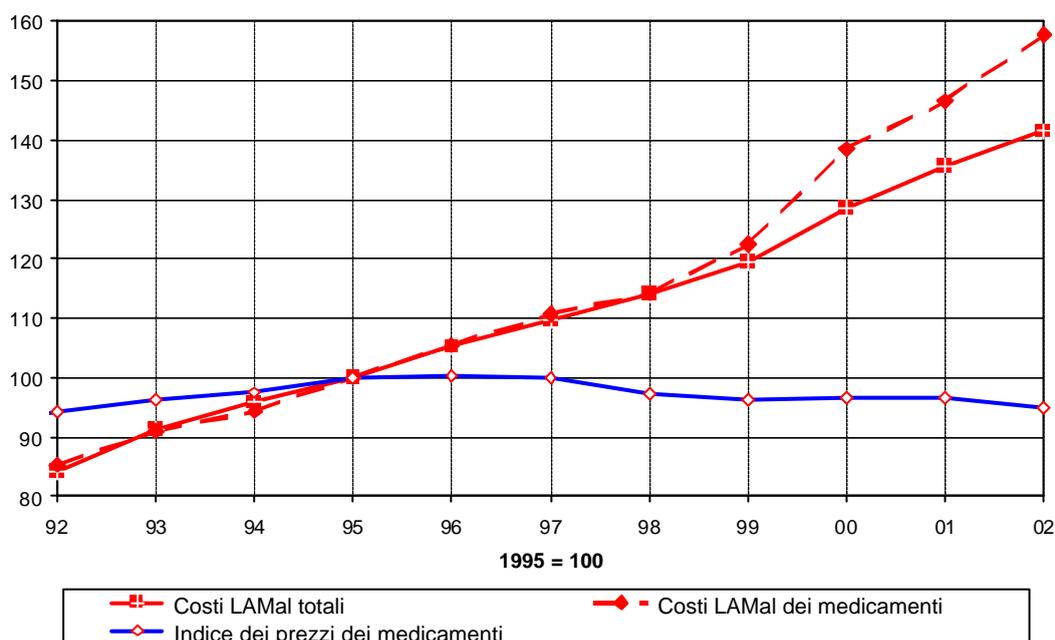
## Costi dei medicinali: nessun problema di quantità (informazioni per la stampa)

### 1. Evoluzione dei costi dei medicinali

L'analisi delle cifre degli assicuratori malattia non lascia dubbi: i costi dei medicinali sono la causa principale dell'esplosione dei costi della salute.

Mentre i costi totali della salute a carico dell'assicurazione malattie obbligatoria sono aumentati del 5.9% all'anno tra il 1997 e il 2002, gli aumenti annui dei costi per i medicinali ammontano al 9%. La parte di questi costi rispetto ai costi totali a carico dell'assicurazione di base è passata dal 18.3% al 21.6%<sup>1</sup>.

**Grafico 1: Costi della salute e dei medicinali**



Il grafico 1 mostra l'impressionante contrasto tra la curva crescente dei costi dei medicinali e quella leggermente decrescente dell'indice ufficiale dei prezzi dei medicinali.

La spiegazione intuitiva è banale: aumento delle quantità di medicinali venduti. L'invecchiamento della popolazione, ovvero l'accresciuto bisogno di medicinali per disturbi legati all'età, l'effetto sui costi di nuovi trattamenti di malattie gravi, la vendita diretta di medicinali da parte dei medici, ecc. Questi sono tutti motivi plausibili dell'aumento del consumo di medicinali.

### 2. L'indice dei prezzi dei medicinali

L'indice ufficiale dei prezzi dei medicinali sembra confermare questa teoria. Tuttavia questo indice riflette essenzialmente l'attività di controllo esercitata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS).

<sup>1</sup> Fino al 1997 le cifre relative ai costi degli assicuratori malattia si basano sui dati revisionati della statistica della sanità dell'UFS, *Gesundheitskosten in der Schweiz: Entwicklung von 1960 bis 2000. Revidierte Zeitreihen*, giugno 2003, Tabella T3b. Dal 1998 la Sorveglianza dei prezzi si basa sui dati delle statistiche di Santéuisse "Rechnungsstellerstatistik" (Medikamentenkosten ohne Spitalpräparate). L'indice dei prezzi dei medicinali proviene dalla statistica ufficiale dell'assicurazione malattie 2001, T. 9.12, completata con nuovi valori dell'UFS.

Dall'entrata in vigore della LAMal, l'UFAS ha analizzato più di 3000 preparati vecchi ed ha imposto globalmente, per circa 1300 preparati, una riduzione media del prezzo del 22%<sup>2</sup>.

**Tabella 1: Risultati delle correzioni dei prezzi dei medicinali vecchi**

Evoluzione dei prezzi dei preparati già inclusi nell'ES in settembre 1995								
	PP	^	v	=	PAP	^	v	=
n	3526	1636	1686	204	3526	774	1332	1420
Sett. 95	54.71	24.09	89.91	9.43	32.98	25.34	32.39	37.69
Sett. 03	47.28	26.71	71.83	9.43	30.82	27.52	25.18	37.91
Variazione cumulata								
	-13.6%	10.8%	-20.1%	0.0%	-6.5%	8.6%	-22.3%	0.6%
^ = aumenti di prezzo			v = diminuzioni di prezzo			"=" = prezzi invariati		

La riduzione media dei prezzi alla produzione (PAP) del 6.5% per 3526 preparati inclusi nell'Elenco delle specialità già in settembre 1995 corrisponde circa all'evoluzione dell'indice dell'Ufficio federale di statistica. Questo indice mostra l'evoluzione dei prezzi dei preparati vecchi. Secondo l'UFS la sostituzione di un medicamento a buon mercato con un nuovo preparato più costoso è espressione di progresso tecnico e pertanto non è preso in considerazione nell'indice.

### 3. L'esplosione dei prezzi dei medicinali a carico delle casse malati

Una visione completamente diversa è data dall'osservazione nel tempo dei prezzi di tutti i preparati dell'ES. Dall'introduzione della moratoria sui prezzi nel 1992<sup>3</sup>, l'incremento cumulato dei prezzi medi dei preparati dell'ES ammonta al 126% (prezzi al pubblico, PP) e addirittura al 186% (PAP), ciò che corrisponde a degli aumenti annui dell'8.6% (PP), risp. del 10.8% (PAP). Questi importi corrispondono ai tassi di crescita dei costi per i medicinali menzionati dagli assicuratori malattia (vedi punto 1 paragrafo 2). Siccome i costi, per natura, sono il prodotto della quantità per il prezzo e la sola evoluzione dei prezzi spiega già l'evoluzione dei costi, si può concludere che le quantità sono rimaste stabili.

La tabella 2 mostra i prezzi medi in franchi svizzeri e i tassi di crescita corrispondenti.

**Tabella 2: Evoluzione dei prezzi unitari dei medicinali a carico delle casse malati**

Elenco delle specialità dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali						
	Periodo	n	PP	Indice	PAP	Indice
Moratoria per i prezzi ES	Sett. 92	4923	48.22	100%	29.23	100%
Ultimo periodo prima della LAMal	Sett. 95	5336	54.37	113%	33.29	114%
Settembre 2003	Sett. 03	6608	109.09	226%	83.62	286%
Variazione cumulata						
	92 - 03	+34%	+126%		+186%	
	95 - 03	+24%	+101%		+151%	

<sup>2</sup> A livello di prezzi alla produzione (PAP). L'effetto complessivo sul livello dei prezzi al pubblico (PP) è fortemente determinato anche dall'introduzione del nuovo sistema di remunerazione basata sulle prestazioni (RBP). La parte di mercato dei medicinali i cui prezzi sono stati ridotti non è nota. Si può comunque supporre che il controllo dei prezzi introdotto in seguito alla sollecitazione da parte della Sorveglianza dei prezzi permette risparmi annuali di diverse decine di milioni. Il rapporto completo in allegato riporta i dettagli e le spiegazioni sulla questione.

<sup>3</sup> Decreto federale concernente provvedimenti temporanei contro l'aumento dei costi nell'assicurazione malattie del 9.10.1992, RU 1992 p. 1838.

I dati dell'industria sull'evoluzione dei volumi del mercato farmaceutico svizzero confermano questa affermazione<sup>4</sup>.

L'esplosione dei costi sul mercato dei medicinali non è dunque un problema di quantità ma di *prezzo*<sup>5</sup>.

#### 4. Mutazioni nell'ES: la causa dell'esplosione dei costi

L'Elenco delle specialità dell'UFAS è costantemente in lavorazione. I medicinali vecchi vengono radiati e nuovi medicinali, a volte più moderni e più efficaci, vengono inclusi nell'elenco.

La tabella seguente riassume questi cambiamenti dall'introduzione della LAMal.

**Tabella 3: Mutazioni nell'Elenco delle specialità dall'entrata in vigore della LAMal**

Radiato dall'ES			Nuovo nell'ES			Aumento netto	Totale mutazioni
ancora nell'ES in sett. 95			Non ancora nell'ES in sett. 95				
n	PP	PAP	n	PP	PAP		
-1789	49.68	30.72	3061	178.03	142.22	1272	4850
Mutazioni cumulate e prezzi medi 1996-2003							
-2809	63.84	41.77	4081	162.94	121.71	1272	6890

Dei 5336 medicinali originariamente inclusi nell'ES in settembre 1995, 1789 sono stati radiati e 3061 nuovi preparati sono stati registrati nell'ES. In totale ci sono state però 6890 mutazioni. Ciò significa che circa 1000 preparati sono stati inclusi nell'ES solo per un breve periodo<sup>6</sup>.

L'effetto di queste mutazioni sui prezzi è evidente. Oggi i prezzi al pubblico dei "preparati sostitutivi", anche dopo l'introduzione del RBP, sono più di 3 volte più alti, mentre i prezzi alla produzione sono addirittura 4.5 volte più alti rispetto ai prezzi dei vecchi medicinali inseriti nell'ES in settembre 1995.

Questo rincaro dovuto alle mutazioni è la causa dell'incremento dei prezzi unitari come pure della crescita dei costi dei medicinali a carico dell'assicurazione malattie obbligatoria.

Le riduzioni cumulate a partire dal 1996 del 6.5% dei prezzi di circa la metà dei preparati attualmente inclusi nell'ES sono modeste rispetto agli aumenti di prezzo dovuti ai cambiamenti e alle sostituzioni di medicinali nell'ES.

#### 5. Conclusione

Il problema dell'esplosione dei costi dei medicinali a carico dell'assicurazione malattie obbligatoria non è un problema di quantità ma di prezzo. La sostituzione di medicinali vecchi e a buon mercato con preparati nuovi e cari è la causa dell'impennata dell'aumento dei costi.

<sup>4</sup> Dagli anni '80 la vera crescita delle quantità, misurata in numero di confezioni vendute, è inferiore all'1% annuo. E' possibile che con gli anni la dimensione media delle confezioni sia leggermente aumentata. Negli ultimi anni, i tassi di crescita del numero di confezioni vendute per tutte le categorie di medicinali (ES, HL; Rx, OTC) e tutti i canali di distribuzione (eccezione medici che vendono direttamente dei medicinali) sono comunque molto bassi o addirittura negativi.

<sup>5</sup> Questo risultato è di grande importanza per la scelta delle possibili strategie di contenimento dei costi. In presenza di un'espansione dovuta ai prezzi non è possibile controllare i costi con semplici misure di razionalizzazione senza avere conseguenze gravi in termini di politica sanitaria. Un budget globale implica, per esempio, la riduzione del numero di confezioni vendute e può condurre a un approvvigionamento insufficiente.

<sup>6</sup> I medicinali presi in considerazione nella tabella sono rimasti almeno un anno sull'Elenco delle specialità.

Per lottare con successo contro l'aumento dei costi bisogna adottare delle misure correttive sulla base di questi risultati.

L'attuale paragone internazionale dei prezzi può contribuire a contenere l'aumento dei costi. Il confronto con i paesi più cari d'Europa non è però sufficiente a garantire un'evoluzione accettabile dei prezzi e di conseguenza dei premi.