

VERIFICA

Valutazione degli effetti e dell'adeguatezza delle rimunerazioni forfettarie alle farmacie

Ufficio federale della sanità pubblica

L'ESSENZIALE IN BREVE

Il presente rapporto è il risultato dei preparativi di una valutazione sulle tariffe delle farmacie nell'ambito della rimunerazione dei medicamenti prescritti dal medico. L'obiettivo che si intendeva perseguire con la valutazione era il seguente: la tariffa applicata alle farmacie per le prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) è adeguata e produce gli effetti auspicati? Al momento della verifica, la convenzione tariffale aggiornata per la rimunerazione delle farmacie basata sulle prestazioni (RBP) era in attesa di approvazione presso l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

I preparativi della valutazione non presentano rischi sostanziali per la Confederazione per quanto concerne la rimunerazione delle farmacie. Il Controllo federale delle finanze (CDF) ha pertanto deciso di non eseguire la valutazione prevista, ma ha comunque tratto alcune conclusioni in merito alla vigilanza sulle farmacie per quanto attiene alla tariffazione e alla dispensazione sicura di medicamenti.

Il prezzo dei medicamenti dispensati dalle farmacie si basa su tre regolamentazioni differenti

Le 1800 farmacie operanti nel nostro Paese generano oltre la metà della cifra d'affari complessiva dei medicamenti in Svizzera, quantificata a circa 10 miliardi di franchi. Una parte di questa cifra d'affari è coperta dall'AOMS. Nel 2022, le farmacie hanno fatturato, presso gli assicuratori malattie, medicamenti per un importo di quasi 3,9 miliardi di franchi, corrispondente all'11,3 per cento dei costi dell'AOMS.

Le farmacie sono tenute a rispettare diverse direttive al fine di garantire una dispensazione dei medicamenti sicura ed economica. Il prezzo di un medicamento soggetto a prescrizione medica e pagato dall'assicurazione malattia consta del prezzo di fabbrica per la consegna, della parte propria alla distribuzione, della RBP e dell'imposta sul valore aggiunto. La parte propria alla distribuzione comprende i costi logistici, compresi lo stoccaggio e il finanziamento per l'approvvigionamento dei medicamenti (ergo: dalla fabbrica agli scaffali della farmacia). Una quota della parte propria alla distribuzione va a beneficio dei farmacisti ed è inclusa nel margine di guadagno degli stessi. La RBP è una tariffa valida su tutto il territorio nazionale, negoziata tra gli assicuratori malattie e pharmaSuisse, la Società Svizzera dei Farmacisti. Questa tariffa comprende i costi per il controllo medico e la consulenza durante la dispensazione dei medicamenti (ergo: dagli scaffali della farmacia al paziente). Nel 2022, gli assicuratori malattie hanno versato alle farmacie RBP per un importo di 329 milioni di franchi. Ciò corrisponde all'8,4 per cento del valore dei medicamenti fatturati dalle farmacie a carico dell'AOMS.

La vendita di generici al posto dei medicamenti più costosi nell'ambito della RBP ha scarsi effetti

La RBP è stata introdotta nel 2001 perché era stato constatato che la precedente politica di fissazione dei prezzi non rispettava le regole della concorrenza e incentivava costantemente la vendita dei medicamenti più costosi, che garantivano quindi un margine di guadagno maggiore. La RBP dovrebbe contribuire a far sì che il reddito del farmacista dipenda principalmente dalle prestazioni effettive fornite e non dal margine ottenuto dalla vendita dei medicamenti. Ora, grazie alla RBP le prestazioni specialistiche per il controllo e la consulenza durante la dispensazione di medicamenti vengono rimunerate in base alla tariffa. In tal modo viene meno l'incentivo di dispensare i medicamenti soggetti a prescrizione medica più costosi. Un altro obiettivo della RBP era promuovere l'uso di medicamenti più economici, in particolare i generici.

L'intenzione di promuovere i generici attraverso la RBP non si è concretizzata nella proporzione auspicata, perché, non da ultimo, la parte propria alla distribuzione dipende anche dal prezzo del medicamento. Per questo motivo, negli ultimi anni il Consiglio federale e il Dipartimento federale dell'interno hanno adottato misure supplementari volte a promuovere l'uso di generici, quali l'aumento dell'aliquota percentuale maggiorata sui medicamenti o l'adeguamento della parte propria alla distribuzione.

La RBP si fonda su basi empiriche

Il CDF ha appurato che la valutazione delle prestazioni della RBP si fonda su rilevazioni delle attività effettuate presso le farmacie e su uno studio dei costi. Rispetto ad altre tariffe sancite nella legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10), nell'ambito della RBP è disponibile una base empirica più ampia.

La peculiarità di questa tariffa è che prevede uno sconto del 2,5 per cento, introdotto peraltro vent'anni fa. Questo sconto risulta dai guadagni di efficienza derivanti dall'introduzione della fatturazione diretta da parte delle farmacie con le casse malati e viene trasferito agli assicuratori malattie. Attualmente l'UFPS sta esaminando in quale misura gli assicuratori malattie trasferiscono il contributo per l'efficienza agli assicurati³. Nel quadro dello sconto summenzionato, una parte esigua, dell'ordine di 19 milioni di franchi dal 2011, è stata assegnata a un fondo per la qualità e la ricerca sulla base di una convenzione tra i partner tariffari. L'impiego dei mezzi provenienti da questo fondo a favore di progetti di ricerca sull'efficienza è poco trasparente. Di conseguenza, non è chiaro se tali mezzi vengano impiegati in modo economico né in quale misura si stia ottenendo l'effetto auspicato. Il CDF ritiene che i partner tariffari dovrebbero fornire informazioni a cadenza regolare in merito all'impiego dei mezzi del fondo in un rapporto accessibile al pubblico.

Competenze relative alla vigilanza ripartite fra molti attori

Il dispositivo che consente una dispensazione sicura dei medicamenti soggetti a prescrizione medica coinvolge attori della Confederazione, dei Cantoni e del settore. Le competenze sono dunque ripartite fra molti attori. I Cantoni dispongono di autonomia decisionale nell'attuazione delle direttive della Confederazione. Secondo la convenzione tariffale e l'articolo 58a LAMal, i partner tariffali sono tenuti ad adottare misure per garantire la qualità. Sussiste pertanto il rischio che una siffatta situazione possa causare doppioni tra il ruolo di vigilanza dei partner commerciali e quello di altre autorità (ad es. il ruolo della farmacista cantonale) nel garantire la qualità della dispensazione dei medicamenti. Per quanto possibile, i rischi legati alla dispensazione dei medicamenti sono stati affrontati.

Le ultime revisioni della LAMal e della legge del 15 dicembre 2000 sugli agenti terapeutici (RS 812.21) prevedono miglioramenti in merito all'aderenza terapeutica e misure per prevenire problemi legati ai medicamenti, ad esempio fornendo ausili più idonei a favorire l'assunzione regolare di medicamenti o introducendo la prescrizione elettronica di questi ultimi. Tali misure consentiranno di ottimizzare ulteriormente la sicurezza e l'efficacia del trattamento farmacologico.

³ Mozione 24.3060 «Controllo delle finanze delle casse malati e delle retrocessioni ottenute dai diversi attori del settore sanitario», depositata dal consigliere nazionale Thomas Bläsi il 28.2.2024.