

Comunicato stampa del 14 febbraio 2023

## **"Low Value Care": un nuovo studio valuta le conseguenze di cure eccessive o inappropriate per due malattie croniche**

**Le cure mediche eccessive o inappropriate, note anche come "Low Value Care", sono considerate fattori di rischio e di costi evitabili nel sistema sanitario. Uno studio condotto dall'Università di San Gallo, basato sui dati del Groupe Mutuel, illustra concretamente, con l'ausilio di due tabelle cliniche, come i pazienti possano ricevere un'assistenza migliore in termini di qualità e allo stesso tempo contenere i costi. Ad esempio, nel caso della malattia coronarica stabile, un percorso diagnostico ottimizzato potrebbe far risparmiare agli assicurati del Groupe Mutuel circa cinque milioni di franchi all'anno.**

Le cure di scarso valore o Low Value Care possono essere definite come servizi che presentano pochi o nessun beneficio per i pazienti o che possono addirittura causare danni. Ciò comporta costi inutili e un uso inefficiente delle limitate risorse mediche.

Un nuovo studio dell'Università di San Gallo, che utilizza i dati del Groupe Mutuel, esamina due aspetti del percorso di cura di due malattie croniche molto diffuse e le loro implicazioni in termini di Low Value Care. A tal fine, sono state scelte la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e la cardiopatia coronarica, per la loro prevalenza e per l'elevata sofferenza dei pazienti.

### **Nel caso della BPCO, la regolarità dell'assunzione dei farmaci è fondamentale**

Nel 2019, la BPCO è stata la terza causa di morte a livello mondiale. In Svizzera, almeno 400'000 persone soffrono di questa malattia polmonare incurabile, che genera costi stimati tra i 603 e gli 847 milioni di franchi all'anno. L'assunzione regolare di farmaci rallenta l'acutizzazione dei sintomi, stabilizza la qualità della vita e riduce il rischio di ricovero in ospedale a causa di un peggioramento acuto della salute, noto come esacerbazione. Di conseguenza, l'analisi dei dati del Groupe Mutuel mostra che i pazienti che assumono regolarmente farmaci a lunga durata d'azione hanno un rischio ridotto di circa il 50% di andare incontro a una esacerbazione.

Il problema è che i farmaci non vengono assunti regolarmente come prescritto, vale a dire, per esempio, ogni giorno. Secondo lo studio, quasi la metà dei pazienti aveva in casa una scorta sufficiente di farmaci per meno del 40% delle volte. Ciò significa che una percentuale significativa di pazienti non assume i farmaci come prescritto. Questo può aumentare il rischio di esacerbazione, con un impatto negativo sui costi sanitari. Di conseguenza, l'analisi dei dati del Groupe Mutuel mostra che i costi sanitari dei pazienti affetti da BPCO che non assumono regolarmente i farmaci sono in media superiori di circa 10'000 franchi rispetto ai pazienti che li assumono regolarmente.

"Questo studio dimostra che è giunto il momento di sviluppare applicazioni sanitarie digitali per le malattie croniche. Ciò consentirebbe di garantire in modo più efficiente programmi di trattamento strutturati e ottimizzati dal punto di vista qualitativo, che, per esempio, aiutino i pazienti ad assumere i farmaci come prescritto", spiega Alexander Geissler, direttore accademico e titolare della cattedra di Management nel settore dell'assistenza sanitaria all'Università di San Gallo.

## **Troppe procedure diagnostiche invasive e costose**

La cardiopatia coronarica è una delle malattie cardiovascolari più comuni e una delle principali cause di morte e d'ospedalizzazione in Svizzera. Lo studio mette a confronto i due metodi diagnostici esistenti: l'angio-TC coronarica e l'angiografia coronarica invasiva. Dalle direttive mediche emerge che l'angio-TC coronarica (o coronaro-TC) è preferibile all'angiografia coronarica invasiva per effettuare la prima diagnosi in molti pazienti. L'angio-TC coronarica non è invasiva e non richiede l'inserimento di un catetere nel cuore, il che significa che non vi è alcun rischio di anestesia, infezione o complicazioni per il paziente. Allo stesso tempo, è meno costosa. Lo studio rileva che grazie all'ottimizzazione del percorso diagnostico, gli assicurati del Groupe Mutuel possono risparmiare circa cinque milioni di franchi svizzeri all'anno, se i pazienti vengono trattati utilizzando il metodo diagnostico più conveniente.

## **I pazienti al centro delle preoccupazioni**

Con questo studio, il Groupe Mutuel vuole contribuire a migliorare la qualità e l'efficacia delle cure mediche per i suoi assicurati. Risultati migliori a costi e rischi inferiori aumentano il valore aggiunto per i pazienti.

"In termini di ricerca, attualmente ci stiamo concentrando sulle cure mediche eccessive o inappropriate. Diventa sempre più importante eliminare le disfunzioni esistenti nel nostro sistema sanitario, poiché le risorse scarseggiano e le cure eccessive o inappropriate sono particolarmente problematiche dal punto di vista delle cure a scarso valore", spiega Daniel Volken, responsabile della Segreteria generale del Groupe Mutuel.

Consultare lo studio integrale in tedesco: [Working Paper Series | MED-HSG | Universität St.Gallen \(unisg.ch\)](#)



### **Persona di contatto per i media**

Loïc Mühlemann, responsabile comunicazione

Tel. 058 758 32 49 - Cellulare 079 797 86 69 - [lmuehlemann@groupemutuel.ch](mailto:lmuehlemann@groupemutuel.ch)

## **Ritratto del Groupe Mutuel**

Con oltre 2700 dipendenti in tutta la Svizzera, il Groupe Mutuel è al servizio di 1,3 milioni di clienti individuali e 27 000 aziende.

Unico assicuratore globale della Svizzera, il Groupe Mutuel si posiziona come partner di riferimento nel campo della salute e della previdenza per i clienti privati e le aziende. Il suo fatturato supera i 5,4 miliardi di franchi. Grazie a soluzioni adeguate ad ogni singolo individuo, nell'assicurazione di base (LAMal) e nell'assicurazione complementare (LCA), figura al terzo posto tra gli assicuratori malattia in Svizzera. Il Groupe Mutuel propone altresì una gamma completa di assicurazioni nell'ambito della previdenza individuale e delle assicurazioni di patrimonio. L'assicuratore basato a Martigny propone alle aziende di tutte le dimensioni soluzioni per la perdita di guadagno in caso di malattia, l'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e la previdenza professionale (LPP). Nel settore dell'assicurazione malattia per le aziende, il Groupe Mutuel è al quinto posto a livello nazionale.