

Rapporto di maggioranza

numero

data

Dipartimento

5 marzo 2020

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

della Commissione sanità e sicurezza sociale sull'iniziativa parlamentare 21 giugno 2018 presentata nella forma generica da Ivo Durisch e cofirmatari "Eliminiamo subito le blacklist nel Canton Ticino"

1. PREMESSA

Il modello relativo agli assicurati morosi, sospesi e insolventi era stato approvato dal Gran Consiglio nel 2012. Il Parlamento aveva chiesto un periodo di monitoraggio e una valutazione dell'efficacia, delle conseguenze economiche e dell'impatto sui Comuni delle misure introdotte.

Il 26 ottobre 2016 il Consiglio di Stato ha presentato il Messaggio n. 7243 che esponeva le valutazioni del modello introdotto e il monitoraggio dello stesso e recentemente un rapporto SUPSI datato 2018 ha ribadito la necessità e i risultati positivi dell'attuale assetto legislativo in materia di assicurati morosi e del modello introdotto dal Cantone Ticino e da altri sei Cantoni.

2. SCOPI

L'ordinamento federale e cantonale, entrato in vigore il 1° gennaio 2012 mira a ridurre o, perlomeno, a contenere il fenomeno degli assicurati morosi mediante un dispositivo previsto dal cpv. 7 dell'art 64a LAMal. Il dispositivo consiste in una registrazione in una lista degli assicurati inadempienti accessibile ai fornitori di prestazioni, ai Comuni e al Cantone. Il Cantone Ticino è ricorso a tale strumento con la possibilità di ordinare agli assicuratori malattia la sospensione dalla copertura dei costi. solo le cure d'urgenza non rientrano in tale richiesta, come non lo sono i beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI e le persone in assistenza. È evidente che questa misura, unita alla procedura esecutiva, era vista nell'ottica di spronare ulteriormente gli assicurati ad attivarsi a regolarizzare i premi scoperti.

Il Ticino è il solo Cantone che, grazie a una particolare disposizione (art. 22l LCAMal) permette la revoca della sospensione per garantire l'assunzione dei costi di cure di prima necessità (ad es. farmaci vitali, anche per lungo tempo). In questa casistica rientrano gli interventi per la somministrazione di farmaci immunosoppressori, triterapie (AIDS, si veda il caso grigionese), chemioterapie, trattamento del diabete, trattamento di cardio terapie severe, eccetera. Facciamo altresì notare che l'autorità designata dal Consiglio di Stato può, in casi eccezionali, revocare la sospensione, segnatamente per permettere l'assunzione dei costi delle cure di prima necessità.

3. IL RAPPORTO SUPSI

Il rapporto SUPSI segnala che i morosi in Svizzera, dopo un'impennata nel 2018 a 22'801 unità, sta diminuendo e nel 2019 è sceso a 20'690 (dato al 31.12.2019), con una sospensione di 4'116 unità (dato attuale). La tipologia e i motivi della morosità sono molteplici e dovevano essere analizzate.

Per dare una giusta collocazione citiamo qui di seguito come funziona la procedura di sospensione (si veda il rapporto SUPSI del gennaio 2018):

La procedura di sospensione coinvolge attori del terreno e segue dei passaggi rigorosi stabiliti a livello legale. Dopo un mancato pagamento e un sollecito scritto, l'assicuratore malattia diffida la persona notificandole un invito a procedere con il pagamento entro trenta giorni. Se il debito non viene saldato, l'assicuratore non può bloccare la copertura, come invece avveniva in passato, procedendo ad avviare una procedura d'esecuzione. I dati della persona sono trasmessi all'autorità cantonale competente (in Ticino è la Cassa cantonale di compensazione AI/AVS/IPG) e registrati su una lista visibile solo ai fornitori di prestazioni riconosciuti.

I Comuni ricevono dall'Autorità cantonale i nominativi degli assicurati morosi. Il Comune ha quindi il compito di verificare, attraverso la convocazione del soggetto moroso, la sua situazione economica e determinare le ragioni della morosità. Una volta svolti gli accertamenti sui soggetti che si sono presentati, il Comune emanerà un preavviso favorevole o sfavorevole. Nel primo caso indicherà che i soggetti inizialmente segnalati come morosi non sono da sospendere, perché senza obbligo assicurativo, deceduti, in condizioni precarie oppure perché nel frattempo si sono messi in regola. Nel secondo caso invece, indicherà che i soggetti sono da sospendere.

A una parte di questi, tuttavia, l'IAS può ancora revocare la sospensione, perché nel frattempo hanno proceduto al pagamento (compreso quello delle esecuzioni), si sono rivelati essere beneficiari di prestazioni assistenziali o complementari oppure la loro situazione è stata rivalutata positivamente dal Comune o dall'IAS stesso. Un'altra parte, indicati come soggetti da sospendere dai Comuni, confluiscono nella blacklist perché considerati solvibili, o perché irreperibili o ancora perché non hanno dato seguito alla convocazione e non si sono presentati all'autorità comunale. Questi soggetti inseriti in una blacklist sono al centro dello studio SUPSI.

Dalle verifiche in atto e dall'audizione con il Consigliere di Stato De Rosa, coadiuvato dai funzionari del Dipartimento, sig.ri Realini e Sandrinelli, abbiamo rinvenuto un dato importante: dal 2012 (anno dell'attivazione del modello) nel relativo Regolamento vi è una disposizione (art. 22) che permette a chiunque sia sulla lista dei sospesi e soffra di malattie croniche per le quali necessita la fruizione di un medico, di medicinali o di cure, di chiedere, tramite certificato medico, l'uscita dalla suddetta lista. Ciò garantisce la fruizione a carico delle casse malati, della cura come se questa persona adempisse alla totalità ai propri obblighi finanziari.

4. "MODELLO TICINO"

L'iniziativa parlamentare ha comprensibilmente ripreso un caso avvenuto nel Cantone Grigioni: in Ticino ciò non sarebbe avvenuto grazie alla presenza dell'art. 22 LCAMal}.

5. COLLABORAZIONE CON I COMUNI

La collaborazione con i Comuni, come indicato nel Messaggio n. 7243 del CdS, è migliorata. La Commissione sanità e sicurezza sociale ritiene che il ruolo degli addetti comunali sia fondamentale per aiutare gli assicurati in difficoltà nel disbrigo delle pratiche e per il superamento di un momento di difficoltà. A volte i consigli e le proposte di soluzione indicate dai Comuni portano a un miglioramento della situazione debitoria, tanto da permettere lo stralcio dalla blacklist.

6. RILEVAZIONI STATISTICHE

A supporto della valenza positiva della blacklist, "modello Ticino", si segnala:

- a) Il 50% della morosità iniziale paga le proprie pendenze senza arrivare all'iscrizione nel registro. Questo grazie all'azione congiunta di supporto fra Comuni e UEF.
- b) Grazie alla blacklist, il 30% delle persone che subiscono la sospensione decide di pagare (ca. fr. 35 milioni l'anno).
- c) Il "modello Ticino" tutela già di principio le persone minorenni, i beneficiari di prestazioni complementari e le persone in assistenza.
- d) Il 25% degli assicurati morosi dei quali si conosce la valutazione comunale è giunto a questa situazione per mancata collaborazione con l'apparato di supporto comunale e quindi si è impedita la verifica della loro situazione. Sono in gran parte questi soggetti che poi finiscono nella blacklist.

7. VALUTAZIONE FINANZIARIA DELLE PERSONE MOROSE

La tassazione d'ufficio aggrava la situazione delle persone inadempienti. Il 47% delle famiglie inadempienti non inoltra la dichiarazione dei redditi e viene tassato d'ufficio – la quota di famiglie aumenta fra i sospesi cronici al 52.3%.

Come indicato nello studio SUPSI, è difficile creare un nesso causale, ma si possono formulare delle ipotesi sulle cause che verosimilmente si possono ricercare nella mancanza di responsabilità o nella difficoltà amministrativa delle persone più vulnerabili.

In merito al reddito di coloro che entrano nella lista, si fa notare che il reddito totale di fr. 50'653.- (75% reddito da lavoro; 14% reddito da prestazioni sociali; 5% reddito da sostanza mobiliare e immobiliare; 4% altri redditi, ecc.).

Dobbiamo anche tenere in considerazione il risultato della ricerca concernente la sostanza mobiliare. Il 40% delle persone sospese possiede una sostanza mobiliare che si aggira attorno ai fr. 76'000.--. La maggior parte non ha invece sostanza immobiliare.

8. SITUAZIONE IN TICINO

La situazione in Ticino si è stabilizzata

- sotto il profilo finanziario (fr. 20 milioni);
- nel numero di procedure aperte;
- nel numero di debitori e assicurati sospesi;
- nell'uscita degli assicurati dalla lista nera (30%).

9. RIFLESSIONI COMMISSIONALI

La Commissione si è posta la domanda a sapere se andare nella direzione adottata dalla maggioranza dei Cantoni, ovvero pagare senza gestire la morosità /insolvenza degli assicurati non costituirebbe un costo spropositato senza per giunta non risolvere il problema. Il sistema ticinese è perfettibile?

Il sistema ticinese è certamente perfettibile, ma non bisogna gettare l'acqua sporca con il bambino. Tale sistema infatti ha permesso di mettere in luce la situazione di difficoltà di una frangia molto piccola della popolazione (pari all'1.2%) che non è USSI o PC e non entra nei filtri della socialità (sussidi AFI-API).

In definitiva, si potrebbe ad esempio:

- a) inserire i soggetti in un programma di lotta all'indebitamento in collaborazione con il DASF;
- b) far sì che i Comuni si prendano a carico i casi di sospensione aumentando l'indennizzo ai Comuni, indennizzo che oggi è pari a fr. 100'000.- così che il Comune possa richiedere una misura di supporto o amministrativo ARP e possa evitare la tassazione d'ufficio;
- c) aggiornare lo studio SUPSI affinché si definisca l'identikit della persona morosa.

10. CONCLUSIONI

La Commissione sanità e sicurezza sociale ritiene che mantenendo la blacklist ("modello Ticino") si possa avere in futuro un notevole beneficio nel contenimento degli assicurati morosi; essa auspica tuttavia che il Consiglio di Stato assegni un nuovo mandato alla SUPSI per un approfondimento alla luce di quanto avvenuto in questi anni (casi di sospensione dopo l'intervento dei Comuni e nuova situazione sociale nel Cantone).

Si invita il Consiglio di Stato a una riflessione su un'eventuale modifica dell'art. 64a LAMal su diversi livelli:

- trasferimento di oneri finanziari alla Svizzera (1.2% della cifra d'affari delle CM che corrisponde a fr. 350 milioni annui);
- impedire che i debiti dei genitori si trasferiscano ai figli divenuti maggiorenni (deroga all'art. 166 CC);
- rendere possibile il trasferimento di cassa anche ai morosi su richiesta del Cantone;
- lasciare ai Cantoni la facoltà di gestire, tramite il Case management, gli assicurati morosi;
- eliminare a livello svizzero la sospensione delle prestazioni (misura di salute pubblica).

La maggioranza della Commissione sanità e sicurezza sociale ritiene quindi inopportuno stralciare gli articoli di Legge contenuti nella LCAMal come richiesto dall'iniziativa parlamentare, ritenendo comunque opportuna una rivalutazione del provvedimento e una rivalutazione dell'art. 64a LAMal, come nelle intenzioni dell'Istituto delle assicurazioni sociali (IAS), mediante un'ulteriore perizia SUPSI

Per la maggioranza della Commissione sanità e sicurezza sociale:

Alessandro Cedraschi, relatore

Agustoni - Alberti - Buzzini - Caverzasio - Galeazzi - Galusero -
Gianella Alex - Jelmini - Polli - Quadranti - Robbiani