

## **PROPOSTA DI RISOLUZIONE (iniziativa cantonale, art. 102 LGC)**

### **Modifica della LAMal**

del 17 dicembre 2013

#### **1. Proposta**

Avvalendosi delle facoltà di cui all'art. 160 cpv. 1 della Costituzione federale, il Cantone Ticino avanza la seguente proposta di modifica della LAMal:

##### **Art. 61b Approvazione dei premi (nuovo)**

<sup>1</sup>Nell'ambito delle procedure di approvazione dei premi l'Autorità federale verifica se le tariffe presentate garantiscono la solvibilità dell'assicuratore, la protezione degli assicurati contro gli abusi e l'equità tra i Cantoni.

<sup>2</sup>L'approvazione delle tariffe è negata se i premi:

- a. non rispettano le prescrizioni legali;
- b. non coprono i costi corrispondenti nei rispettivi Cantoni;
- c. superano in modo inadeguato i costi corrispondenti nei rispettivi Cantoni;
- d. comportano riserve eccessive.

<sup>3</sup>In caso di mancata approvazione delle tariffe dei premi, l'Autorità federale stabilisce i provvedimenti da prendere; compreso l'obbligo di diminuzione o di aumento immediati delle tariffe proposte dagli assicuratori.

<sup>4</sup>La medesima procedura di cui ai cpv. 1 a 3 si applica anche per le tariffe dei premi degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea, in Islanda o in Norvegia.

##### **Art. 61c Tariffe dei premi eccedentarie o insufficienti (nuovo)**

<sup>1</sup>Le eccedenze o le carenze di premio nei singoli Cantoni devono essere immediatamente compensate nel quadro della formazione e dell'approvazione dei premi degli anni successivi.

<sup>2</sup>Quanto al cpv. 1 si applica anche per i premi degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea, in Islanda o in Norvegia.

##### **Art. 61d Pubblicazioni (nuovo)**

<sup>1</sup>L'Autorità federale pubblica annualmente il conto dei risultati della gestione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per singolo Cantone e come dato aggregato federale. Pubblica parimenti lo storico del risultato d'esercizio *pro capite* per ogni singolo Cantone (prima delle attribuzioni a riserve).

<sup>2</sup>Quanto al cpv. 1 si applica anche per la gestione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in uno Stato membro della Comunità europea, in Islanda o in Norvegia.

A questa iniziativa è conferito carattere di urgenza.

#### **2. Premessa**

Con messaggio 15 febbraio 2013 (12.027) il Consiglio federale ha proposto l'introduzione di una legge federale sulla vigilanza sull'assicurazione sociale malattie (LVAMal).

Il Parlamento federale non è intenzionato a dar seguito alla novella legislativa in oggetto.

Resta dunque d'attualità il problema della base legale completa in ordine all'approvazione dei premi LAMal da parte dell'Autorità federale.

Questo problema deve essere risolto con urgenza, per evitare il protrarsi di situazioni inaccettabili sotto il profilo dell'equità tra i Cantoni, che si ripercuotono in ultima analisi sulla credibilità stessa del sistema.

Nel Cantone Ticino anche i premi LAMal degli ultimi anni continuano a soffrire di distorsioni inaccettabili sotto il profilo della giustizia verso la popolazione interna e dell'equità confederale.

In attesa di una diversa soluzione del problema a livello federale, richiamata l'impellenza di una soluzione, anche parziale, in questo contesto, partendo dalla premessa che per legge i premi sono stabiliti per ogni Cantone e quindi essi devono corrispondere ai costi reali di gestione del sistema assicurativo-sanitario nel singolo Cantone, il Cantone Ticino propone, come soluzione di urgenza, la modifica della LAMal con l'introduzione delle basi legali specifiche che consentano all'Autorità federale di:

1. di non approvare premi che si scostano dalla realtà fattuale in ogni Cantone in fatto di costi di gestione del sistema assicurativo-sanitario nel suo complesso (art. 61b cpv. 2; nuovo);
2. di obbligare gli assicuratori a diminuire premi sovradimensionati (art. 61b cpv. 3; nuovo);
3. di obbligare gli assicuratori ad aumentare premi sottostimati (*ibidem*);
4. di correggere i premi che si sono rilevati, a consuntivo, eccedentari, rispettivamente carenti, in modo semplice, naturale e soprattutto senza costi amministrativi aggiuntivi, intervenendo immediatamente sulla formazione dei premi per gli anni successivi (art. 61c; nuovo).

La legge attuale viene pertanto completata con rinnovati obblighi di vigilanza e di intervento sorretti da una densità normativa appropriata.

Inoltre, per preservare l'indispensabile controllo democratico sull'intero sistema, colmando così anche una vistosa lacuna determinatasi, e accentuatasi, nel corso degli anni, con questa iniziativa cantonale si fa obbligo legale all'Autorità federale di pubblicare annualmente il conto dei risultati della gestione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per singolo Cantone (art. 61d), accanto al dato federale aggregato che già viene reso noto (UFSP, Statistica dell'assicurazione malattie, tavola T 1.02).

Parimenti all'Autorità federale è richiesta la pubblicazione dello storico, sotto forma di sequenza cronologica, del risultato d'esercizio *pro capite* per ogni singolo Cantone (prima delle attribuzioni a riserve).

Si tratta, queste ultime, di innovazioni che non comportano alcun costo amministrativo supplementare a monte, perché i dati in quanto tali sono conosciuti e servono proprio all'aggregazione dei medesimi per la pubblicazione del parametro complessivo nazionale nella statistica federale.

In pratica per ogni Cantone dovranno essere pubblicati i dati di base interni derivanti dalla gestione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, ai sensi della sistematica già utilizzata dall'UFSP nella Statistica dell'assicurazione malattie; e meglio alla tavola T 1.02 per il conto dei risultati di gestione, e alle tavole affini per lo storico dei risultati d'esercizio, come meglio si dirà in prosieguo (*infra*, titolo 3, ad art. 61d).

Niente di sostanzialmente nuovo, dunque.

### **3. Nel merito delle proposte**

#### **Art. 61b Approvazione dei premi**

La proposta riprende in parte l'art. 16 LVAMal, colmando le carenze di quest'ultimo in ordine: (i) all'equità tra i Cantoni, (ii) al concetto di costi da considerare e (iii) alle soluzioni in caso di premi eccedentari o carenti.

### Cpv. 1

Il principio che sia il Consiglio federale ad approvare le tariffe di premio LAMal è già contenuto ex art. 60 cpv. 5 LAMal.

Qui si tratta di delineare i presupposti legali su cui deve fondarsi l'approvazione federale, e segnatamente che la medesima deve verificare anche l'equità tra i Cantoni.

Ciò significa, in particolare, che:

- i premi devono riflettere le singole realtà dei costi in ogni Cantone;
- non possono essere ammessi finanziamenti trasversali di alcun tipo tra Cantoni;
- le riserve devono essere costituite in modo equo, avendo cura di evitare scrupolosamente disequilibri contributivi tra i Cantoni.

### Cpv. 2

Definisce i criteri per la mancata approvazione delle proposte di premio avanzate dai singoli assicuratori.

Il raggio della verifica e il fulcro della procedura è il singolo Cantone.

Con la locuzione "*costi corrispondenti*" sono da intendere tutti i costi che presiedono al finanziamento del sistema assicurativo-sanitario [ad eccezione delle riserve, che sono alimentate attraverso i risultati d'esercizio e su cui si ritornerà più oltre (*infra*, titolo 3, ad art. 61d)]; e segnatamente:

#### a. Uscite:

- costi lordi delle prestazioni;
- costituzione di accantonamenti;
- costi amministrativi;
- costi legati agli ammortamenti;
- riassicurazione;
- oneri legati alla compensazione dei rischi,
- uscite varie (minori);
- saldo (se negativo) dei prodotti neutri (investimenti sul mercato dei capitali).

#### b. Entrate:

- premi a bilancio [inclusivi delle entrate legate alla riduzione dei premi (art. 65 LAMal)];
- partecipazioni ai costi (franchigia + aliquota percentuale);
- saldo (positivo) dei prodotti neutri;
- entrate da compensazione dei rischi;
- liberazione di accantonamenti;
- altre entrate varie.

Quanto sopra non riguarda le riserve, costituite attraverso gli utili d'esercizio nei singoli Cantoni.

In ogni caso l'Autorità federale dovrà prestare la dovuta (e massima) attenzione affinché le riserve non siano eccessive e, qualora lo fossero, agli assicuratori malattie dovrà essere ordinato lo scioglimento parziale, che andrà a beneficio dei premi dell'anno, o degli anni, a venire (lit. d.).

### Cpv. 3

Costituisce la base legale per bloccare immediatamente - quindi prima della loro entrata in vigore - premi ingiustificatamente alti, rispettivamente troppo bassi, richiamati i criteri di cui al cpv. 2, fattore riserve compreso (lit. d.).

Ma conferisce anche la possibilità legale all'Autorità di approvazione di ordinare immediatamente l'abbassamento di premi troppo alti, rispettivamente l'aumento di quelli insufficienti per garantire la stabilità finanziaria del singolo assicuratore.

### **Art. 61c Tariffe dei premi eccedentarie o insufficienti**

Può essere che premi troppo alti, rispettivamente troppo bassi, vengano scoperti solo a consuntivo.

I premi vengono infatti stabiliti a preventivo, e la sfera di cristallo per leggere gli oneri nell'assicurazione malattie non ce l'ha nessuno, nemmeno l'Autorità federale di approvazione.

In questo caso si tratterà di intervenire nel modo più rapido possibile nell'ottica di ripristinare l'equità cantonale.

La via qui preconizzata è quella che risponde alla logica dei sistemi di ripartizione delle spese, e si rivela la più indolore possibile, ma anche la meno onerosa sotto il profilo amministrativo.

In pratica i premi dell'anno successivo - o anche degli anni successivi, nel caso in cui il divario fosse importante - saranno rivalutati, rispettivamente abbassati, di quel tanto che basta, rispetto ai costi attuariali del sistema assicurativo-sanitario nel singolo Cantone, affinché si raggiunga l'equilibrio nell'arco temporale il più contenuto possibile.

L'importante in ogni caso è che quanto sopra non si trascini troppo nel tempo, portando all'incancrenirsi di situazioni abnormi e insostenibili, poi correggibili solo con interventi drastici che rischiano di far male alla popolazione locale interessata.

### **Art. 61d Pubblicazioni**

Al sistema dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie bisogna restituire una piena lettura democratica, possibile solo con la resa di dominio pubblico, e la pubblicazione formale, dei dati fondamentali.

In altri termini occorre rendere accessibili i dati delle chiusure di bilancio in ogni singolo Cantone (dato aggregato, considerando gli assicuratori nel loro complesso); e meglio a sapere se il bilancio d'esercizio annuale è positivo o negativo.

Ora questo dato è noto e pubblicato solo come aggregato federale (tavole T 1.02, 1.08, 1.09 della già nominata statistica federale).

Si tratterebbe, in concreto, ai sensi di questa iniziativa, di pubblicare l'equivalente della tavola T 1.02, oggi riservata solo ai dati aggregati federali, per ogni singolo Cantone.

I dati esistono, sono già censiti e non esigono elaborazioni supplementari di ordine particolare.

L'unico onere amministrativo è costituito da 26 pagine in più alla statistica federale.

Un onere del tutto irrilevante rispetto all'obiettivo della democraticità di lettura dell'intero sistema.

Non bisogna dimenticare che le riserve degli assicuratori sono alimentate attraverso i risultati di esercizio nei singoli Cantoni; e questo indipendentemente dal sistema di formazione delle riserve: in altri termini ciò era valido in quello più trasparente in essere fino al 2011, ma resta valido anche in quello decisamente più opaco in vigore dal 2012 (peraltro senza la necessaria base legale a livello di LAMal).

In altri termini bisogna poter leggere immediatamente da quali Cantoni provengono gli introiti che vanno a costituire le riserve, in quale misura e per quale entità.

Una lettura democratica del contesto permette un controllo pubblico nel caso vi fossero squilibri contributivi nei singoli Cantoni, soprattutto se ripetuti sull'arco di più anni, come è capitato, e sta ancora capitando, in diversi Cantoni, Ticino compreso.

Per il futuro, con lo strumento di intervento assegnato *ope legis* all'Autorità federale attraverso l'iniziativa qui proposta, ma anche con il controllo democratico immediato che ne seguirà, ciò non potrà più succedere.

In questo ambito la proposta qui delineata è nettamente più avanzata ed efficace, nell'ottica della certezza dei risultati, rispetto a quanto contenuto nella LAMal, che su questo punto non garantiva nulla di sicuro, nonostante le promesse verbali dei sostenitori.

In pratica l'iniziativa in oggetto garantisce risultati sicuri in questo contesto e non crea oneri amministrativi insostenibili.

Ma non è tutto in fatto di trasparenza e di controllo democratico.

L'Autorità federale è invitata a riprendere, e a rendere noto, lo storico dei risultati d'esercizio in ogni singolo Cantone, dal 1996 a oggi, pubblicando il dato *pro capite* per ogni Cantone; esattamente come fa oggi la statistica federale per le prestazioni lorde (T 2.25), le prestazioni nette (T 2.03), la partecipazione ai costi (T 2.26), i premi a bilancio (T 3.08) e popolazione residente (T 11.18).

Anche per lo storico dei risultati d'esercizio i dati già ci sono e non esigono elaborazioni particolari.

Del resto ogni singolo assicuratore, al momento della formulazione della richiesta di approvazione dei premi, è già oggi tenuto a presentare i dati contabili a partire da questa sistematica, con tanto di esposizione delle previsioni di risultato di esercizio per ogni singolo Cantone.

La ripresa della linea cronologica, da 1996, riguardante il risultato d'esercizio, e la conseguente pubblicazione dei dati *pro capite* sistematici per Cantone, permette un miglior controllo democratico retrospettivo su un periodo contraddistinto non solo da molta opacità e approssimazione, ma in concreto anche da situazioni abnormi e inaccettabili sotto il profilo dell'equità, che vanno da premi o troppo alti o troppo bassi sull'arco di più anni, alla costituzione disequilibrata di riserve e anche a disinvolti e allegri spostamenti di riserve da un Cantone all'altro.

Franco Denti

Chiesa - Delcò Petralli - Foletti

Guerra - Lepori - Polli - Savoia