

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Ufficio federale della sanità pubblica
Unità di direzione assicurazione
malattia e infortunio
Divisione vigilanza delle assicurazioni
Hessstrasse 27E
3003 Berna

Iniziativa popolare federale “Per una cassa malati pubblica” e un controprogetto indiretto (Revisione della legge federale del 18 marzo 1994 sull’assicurazione malattie; LAMal) - Procedura di consultazione

Gentili signore, egregi signori,

Il 23 maggio 2012 è stata presentata l’iniziativa popolare federale “Per una cassa malati pubblica”. Essa chiede che la Confederazione crei un unico istituto pubblico nazionale preposto all’esercizio dell’assicurazione malattie sociale che disponga di agenzie cantonali o intercantonali. Il Consiglio federale raccomanda di respingere l’iniziativa e le oppone un controprogetto indiretto, con cui propone la modifica di alcune disposizioni della LAMal. Il 27 febbraio 2013 ha aperto una procedura di consultazione al riguardo e vi ringraziamo di averci dato la possibilità di esprimerci.

Dal profilo formale, ritenuto che le consultazioni permettono agli enti interessati di esprimersi su un progetto di legge prima che questo sia adottato, nell’intento di apportare semmai delle modifiche, la consultazione non può che riguardare, in senso stretto, solo l’avanprogetto di revisione della LAMal.

Nel seguito formuleremo comunque alcune considerazioni anche sull’iniziativa in quanto tale, rinunciando tuttavia a dare indicazioni formali, tenuto per l’appunto conto che lo scrivente Consiglio non è formalmente chiamato ad esprimersi ed anche che gli avvisi, all’interno del collegio governativo, non sono univoci.

Riguardo alla revisione della LAMal, seppur per motivi diversi, il Consiglio di Stato è invece unanime nel chiedere di soprassedere alla sua presentazione in attesa dell’esito della votazione popolare federale sull’iniziativa, lasciando nel frattempo proseguire nel loro iter parlamentare le riforme della LAMal e l’adozione della LVAMal, attualmente in corso.

È certo indiscutibile che la crescita dei costi e i conseguenti aumenti dei premi pesino sempre di più sugli assicurati e pongano seri interrogativi sulla sostenibilità del finanziamento del sistema sanitario. È pure innegabile che questi meccanismi di finanziamento manifestano diversi problemi. Prova ne è il fatto che l’annosa questione dei premi pagati in eccesso (come nel caso del Ticino), o in misura insufficiente, ha nel corso degli anni generato una situazione iniqua attualmente al vaglio delle Camere.

Tuttavia la questione di sapere se l'iniziativa "Per una cassa malati pubblica" risolva questi problemi è controversa.

In effetti, secondo taluni il modo migliore per risolvere i problemi dell'attuale sistema non è quello di stravolgere le modalità di organizzazione attuali, ma di perfezionare le riforme già in corso, in particolare nell'ambito della Legge federale concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (LVAMal), la cui adozione è attualmente dibattuta dal Consiglio degli Stati. Nella stessa sono previsti alcuni accorgimenti che attenueranno gli scompensi che conosciamo oggi. È ad esempio contemplato un rafforzamento della sorveglianza degli assicuratori, in particolare migliorando la trasparenza e le norme di gestione delle compagnie d'assicurazione, e sono pure previste regole specifiche per garantire coerenza tra costi e premi cantonali, evitando le disparità registrate in passato.

Inoltre il Consiglio di Stato si è fortemente attivato affinché la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati (CSSS-S) entrasse in materia su una proposta di compromesso relativa al rimborso dei premi di cassa malati pagati in eccesso, riconsiderando la sua decisione del 22 gennaio 2013 che rinunciava ad ogni restituzione. Una simile proposta è stata individuata, accettata a larghissima maggioranza dalla CDS e condivisa anche dalla CSSS-S lo scorso 3 maggio. Quindi, anche sulla questione dei premi pagati in eccesso in passato è presumibile che una soluzione di compromesso verrà individuata in tempi relativamente brevi.

In estrema sintesi, da un lato si ritiene più in generale che l'iniziativa non risolva il problema dell'aumento dei premi casse malati, sovrastimi il calcolo del potenziale di diminuzione delle spese amministrative e più in generale non consenta delle economie nel sistema sanitario.

Per altri invece i correttivi legislativi in elaborazione non sono sufficienti e solo un sistema con un unico assicuratore che opera in regime di monopolio costituisce una situazione adeguata per controllare il sistema sanitario nazionale nell'interesse dell'equilibrio tra le prestazioni ricercate e i costi da coprire. Trattandosi inoltre di un attore pubblico, la sua politica tariffaria sarebbe sottoposta ad una trasparenza verso l'opinione pubblica tale da indurlo a gestire con cura questo aspetto. Un sistema con una cassa malati nazionale di diritto pubblico permetterebbe anche di avere maggiore trasparenza sulla formazione dei premi ed il loro calcolo, fattore che oggi conosce un meccanismo opaco e margini di intervento ridotti.

Riassumendo, d'altro lato si ritiene quindi che l'iniziativa possa permettere di gestire il problema dell'aumento dei premi dell'assicurazione malattia, di perseguire delle economie nel sistema sanitario e di portare ad esso maggior trasparenza rispetto alla situazione attuale.

A fronte di questa diversità di opinioni e visioni, lo scrivente Consiglio, non chiamato formalmente ad esprimersi ritenuto che in assenza di controprogetto indiretto non sarebbe stata promossa alcuna procedura di consultazione, rinuncia come già anticipato a formulare indicazioni sull'iniziativa popolare.

Per quel che riguarda il controprogetto, alcuni membri dello scrivente Consiglio sono del parere che le proposte ivi contemplate, pur essendo almeno in parte condivisibili, vadano collocate nel giusto contesto del dibattito parlamentare, in particolare nell'ambito della già citata LVAMal, che dedica un capitolo alla riassicurazione dei grandi rischi e delimita l'attività delle casse malati rispetto alle assicurazioni complementari. In altre parole, si ritiene che, così come formulate, le contro-proposte del Consiglio federale non dovrebbero confluire in un controprogetto, ma semmai proseguire il loro iter e venir sviluppate

nell'ambito delle riforme LAMal e LVAMal attualmente allo studio. Per questo motivo si auspica che il testo dell'iniziativa popolare sia sottoposto al più presto al voto popolare. In tal senso si è espresso lo scorso 18 marzo anche il Consiglio nazionale.

Più specificatamente:

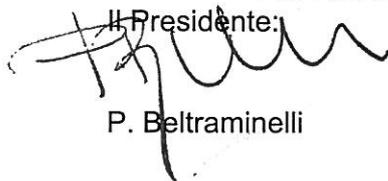
- Il rafforzamento dei meccanismi di compensazione dei rischi, includendo i costi dei farmaci degli assicurati, non è mai stato contestato ed è già stato ripreso dal Parlamento attraverso alcuni atti parlamentari che stanno proseguendo il loro iter.
- Il tema della riassicurazione per i rischi più elevati, che accompagna l'affinamento della compensazione dei rischi, è contemplato nella già citata LVAMal (capitolo 4). È in questo ambito che andrebbe semmai ulteriormente sviluppato. Su questo punto ci limitiamo ad osservare che se il meccanismo di compensazione dei rischi fosse affinato al meglio, vi sarebbe semmai la necessità d'introdurre una riassicurazione solo per i pochi casi ad entità di costo davvero assai elevata.
- Da ultimo, la separazione giuridica e organizzativa tra assicurazione di base e assicurazioni complementari potrebbe essere discussa già oggi nell'ambito del progetto LVAMal (art. 2), con l'intento di migliorare la trasparenza tra i due tipi (diversi) di gestione delle cure sanitarie.

Altri membri del Governo ritengono invece che le proposte contemplate dal controprogetto possano semmai essere adottate in subordine, ovvero in caso di bocciatura dell'iniziativa popolare. Con il controprogetto si continuerebbe infatti a ritoccare il quadro attuale, ma non verrebbero compiuti passi significativi verso una gestione più corretta del sistema sanitario e soprattutto verso una maggiore trasparenza sulla formazione dei premi ed il loro calcolo.

Per questi motivi, il Consiglio di Stato auspica in ogni caso che l'iniziativa popolare sia sottoposta al voto popolare senza attendere l'iter del controprogetto indiretto. Con queste considerazioni, vogliate accogliere, gentili Signore ed egregi Signori, i nostri più cordiali saluti.

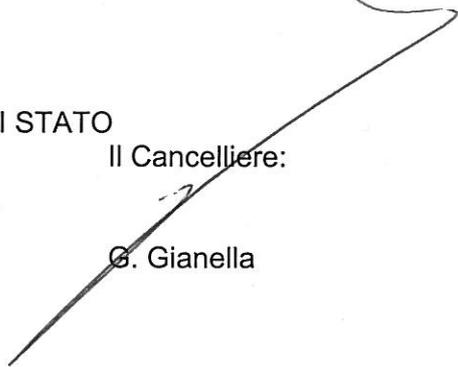
PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



P. Beltraminelli

Il Cancelliere:



G. Gianella

per e-mail a: corinne.erne@bag.admin.ch

Copia:

- Divisione della salute pubblica
- Area di gestione sanitaria
- Deputazione ticinese alle Camere federali
- Delegato ai rapporti confederali