

numero			Bellinzona
346	cl	1	4 febbraio 2015

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

*Invio per posta elettronica*  
[corinne.erne@bag.admin.ch](mailto:corinne.erne@bag.admin.ch)

### **Procedura di consultazione concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (adeguamento di disposizioni con valenza internazionale)**

Gentili signore ed egregi signori,

con lettera del 15 ottobre 2014 sottoponete al Cantone Ticino, nell'ambito della procedura di consultazione avviata dal DFI, l'avamprogetto di revisione della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) che riguarda prevalentemente disposizioni a carattere internazionale. Ringraziamo per l'opportunità di esprimere la nostra posizione in merito e formuliamo le nostre osservazioni suddividendole nei quattro ambiti toccati dalla revisione.

#### Cooperazione transfrontaliera

Già dal 2006, in base all'art. 36a OAMal, esistono due progetti pilota di collaborazione transfrontaliera che prevedono l'assunzione dei costi da parte degli assicuratori per delle cure fornite all'estero nelle zone di confine. Un primo progetto riguarda i semicantoni di Basilea Città e Basilea Campagna e il distretto di Lörrach, coinvolgendo ca. 250 pazienti l'anno, mentre il secondo il Cantone di San Gallo e il Principato del Liechtenstein ed ha interessato nel complesso qualche centinaio di assicurati. Queste collaborazioni sono valutate positivamente dagli attori coinvolti. Con la proposta di revisione dell'art. 34 LAMal tale possibilità di cooperazione transfrontaliera viene consolidata a livello di legge formale. Inoltre viene estesa anche al settore ambulatoriale e può avere una durata indeterminata.

La disposizione legislativa è formulata in maniera generica. La sua realizzazione concreta solleva diversi interrogativi cui va data risposta in sede d'ordinanza, forzatamente più dettagliata, alla stregua dell'attuale art. 36a OAMal. In tal senso, il Cantone Ticino ha preso atto positivamente delle risposte fornite dall'UFSP lo scorso 8 gennaio allo scritto della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità del 18 dicembre 2014. In particolare, l'UFSP conferma che nessuna cooperazione transfrontaliera potrà essere siglata

senza la volontà del Cantone di confine, che la stessa non avrà effetti sugli assicurati di un altro Cantone, che non vi sarà una partecipazione cantonale alle cure ospedaliere fornite all'estero e che le prestazioni risultanti da collaborazioni con l'estero non dovranno figurare sulla lista ospedaliera cantonale. L'UFSP precisa inoltre che ogni Cantone dovrà comunque garantire un'offerta interna di prestazioni sanitarie sufficiente a soddisfare il bisogno di cura indigeno, mentre i criteri di qualità ed economicità dovranno pure valere per le prestazioni erogate all'estero.

Tenuto conto delle importanti rassicurazioni formulate dall'UFSP e premesso che le stesse vengano formalizzate nella relativa ordinanza d'applicazione, il Cantone Ticino **sostiene** la modifica legislativa proposta. Al di là della prosecuzione delle esperienze in atto in altri Cantoni, per talune prestazioni specifiche per cui i pazienti ticinesi devono far capo a strutture d'oltre Gottardo, questa revisione potrebbe infatti offrire interessanti prospettive alternative nella regione lombarda di confine.

#### Assunzione dei costi per cure ospedaliere in Svizzera da parte di assicurati residenti in uno Stato UE/AELS e assicurati in Svizzera (assicurati UE)

La proposta di modifica dell'art. 49a LAMal impone ai Cantoni di assumere il contributo cantonale per le cure ospedaliere prestate in Svizzera non solo per i domiciliati, ma anche per i residenti in uno Stato dell'UE/AELS assicurati in Svizzera (oggi la loro spesa è assunta interamente dagli assicuratori). La modifica s'imporrebbe per rispettare il divieto di discriminazione adottato con il diritto europeo di coordinamento della sicurezza sociale.

Secondo le stime riportate nel rapporto esplicativo i residenti in uno Stato dell'UE/AELS assicurati in Svizzera sarebbero circa 38'000, di cui 30'000 frontalieri e loro familiari e circa 7'000 beneficiari di rendite e loro famigliari. Per quanto riguarda il Ticino la scelta di far capo alla LAMal è circoscritta ad alcune centinaia di lavoratori frontalieri e loro familiari. Nel loro complesso, secondo i dati più recenti, i frontalieri in Ticino sono circa 62'000 su un totale nazionale di circa 290'000.

Il Cantone Ticino ritiene anzitutto che non vi sia discriminazione fra gli assicurati svizzeri e quelli residenti nell'UE/AELS, poiché anche per questi ultimi vi è una completa assunzione dei costi in caso di ricovero ospedaliero e le tariffe applicate sono le stesse. Semplicemente cambia l'agente finanziatore. Addirittura, nella scelta dell'ospedale, i cittadini UE/AELS beneficiari di rendite sarebbero favoriti rispetto agli svizzeri, non dovendo in alcun caso assumere una parte del costo. La motivazione addotta per giustificare questo travaso di oneri di CHF 11.5 milioni dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai Cantoni risulta quindi a nostro giudizio infondata.

Al di là del principio generale di assunzione della quota parte cantonale anche per gli assicurati residenti nell'UE/AELS, il progetto di revisione prevede poi una distinzione nei Cantoni chiamati a farsi carico di questo onere a seconda che gli assicurati residenti nell'UE/AELS siano frontalieri o beneficiari di rendite svizzere. Nel primo caso il contributo sarebbe in effetti dovuto dal Cantone dove viene svolto il lavoro mentre nel secondo caso tutti i Cantoni parteciperebbero in proporzione alla popolazione residente. Questa distinzione viene giustificata con le entrate fiscali che i Cantoni del luogo di lavoro incassano dalla tassazione dei frontalieri.

Contestiamo con decisione anche questa argomentazione, che evidentemente farebbe ricadere la citata spesa di CHF 11.5 mio. soprattutto su quei Cantoni maggiormente toccati dalla realtà del frontierato. Il contributo fiscale dei non residenti ben si differenzia da quello dei domiciliati, tanto più nei rapporti tra Svizzera e Italia dove l'imposizione dei frontalieri è caratterizzata dal noto ristorno alle regioni italiane di confine del 38.8% dell'imposta alla fonte incassata. Inoltre se già appare fuorviante l'assunzione di una responsabilità finanziaria dei

---

Cantoni nel loro insieme in materia di politica sanitaria nei confronti di persone residenti all'estero, a maggior ragione non si ravvisano motivi per addossare questa responsabilità a specifici Cantoni.

Il Cantone Ticino **respinge** quindi fermamente la proposta di modifica dell'art. 49a LAMal.

#### Conseguenze del mancato pagamento di premi e partecipazioni da parte degli assicurati UE

Con la modifica dell'art. 64a cpv. 9 LAMal è creata una base legale formale che possa costituire da fondamento all'art. 105m OAMal, già in vigore, il quale disciplina le conseguenze in caso di mancato pagamento di premi e partecipazioni da parte degli assicurati UE.

La modifica ha quindi valenza formale nel senso che non cambia la sostanza dell'ordinamento in vigore. Anche su questo punto quest'ultimo opera tuttavia una distinzione tra i Cantoni chiamati ad assumersi l'85% dei crediti in arretrato: per gli assicurati con un concreto punto di riferimento in Svizzera, segnatamente i frontalieri, l'onere è a carico del Cantone in cui viene svolta l'attività professionale, mentre per i beneficiari di rendite che non hanno più un concreto punto di riferimento in Svizzera tale onere è a carico degli assicuratori malattia.

Per le medesime ragioni esposte in precedenza, il Cantone Ticino ritiene inammissibile questa distinzione e chiede che nell'ambito del consolidamento a livello legislativo di questa regolamentazione la soluzione in vigore per gli assicurati che non hanno concreti punti di riferimento in Svizzera sia applicata a tutti gli assicurati residenti in Stati UE/AELS.

#### Scelta del fornitore di prestazioni e assunzione dei costi in caso di cure ambulatoriali per tutte le persone assicurate in Svizzera

In caso di cura ambulatoriale, l'assicurato può oggi scegliere liberamente il fornitore di prestazioni, mentre la copertura dei costi assunta dall'assicuratore si limita al massimo alla tariffa applicata nel luogo di domicilio o di lavoro dell'assicurato oppure nei relativi dintorni. La proposta di modifica dell'art. 41 cpv. 1 LAMal vuole abrogare tale vincolo, garantendo sempre una copertura assicurativa completa attraverso il riconoscimento della tariffa in vigore per il corrispondente fornitore di prestazioni.

La normativa oggi in vigore, figlia della struttura federalistica del sistema sanitario, risulta onerosa dal profilo amministrativo, poiché impone agli assicuratori un esame caso per caso al fine di applicare la giusta tariffa. Essa è inoltre particolarmente discriminante per gli assicurati che potrebbero agevolmente accedere a cure meno onerose in Cantoni confinanti, ma anche per gli altri assicurati in ragione dell'accresciuta mobilità. L'abolizione del limite di copertura, infine, accrescerebbe la concorrenza fra fornitori di Cantoni diversi, dando un impulso all'auspicato allineamento delle tariffe cantonali, oggi ancora molto diverse fra loro.

Chiediamo comunque che nel messaggio venga precisato come l'adeguamento proposto riguardi esclusivamente l'obbligo di finanziamento da parte degli assicuratori e non crei pregiudizi per altri sistemi di finanziamento, segnatamente il finanziamento cantonale relativo ai ricoveri ospedalieri fuori Cantone

Per i motivi citati, il Cantone Ticino **sostiene** la modifica legislativa proposta, con le richieste di precisazioni indicate.

---

Vogliate gradire, gentili signore ed egregi signori, l'espressione della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



M. Bertoli

Il Cancelliere:



G. Gianella

Copia per conoscenza:

- Deputazione ticinese alle Camere federali ([deputazione@ti.ch](mailto:deputazione@ti.ch))
- Delegato del Cantone per i rapporti confederali ([joerg.debernardi@ti.ch](mailto:joerg.debernardi@ti.ch))
- Divisione della salute pubblica ([dss-dsp@ti.ch](mailto:dss-dsp@ti.ch))
- Area di gestione sanitaria ([dss-ags@ti.ch](mailto:dss-ags@ti.ch))
- Pubblicazione in internet.