

# Rapporto di maggioranza

numero

data

competenza

1 febbraio 2024

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

## **della Commissione sanità e sicurezza sociale sull'iniziativa parlamentare 14 ottobre 2019 presentata nella forma generica da Michele Guerra per il Gruppo Lega "Cassa malati pubblica e modifica di sistema: per la gente"**

### **I. L'INIZIATIVA**

L'iniziativa parlamentare propone:

- «1. *la costituzione di una cassa malati pubblica (inter cantonale, con il sostegno dei Cantoni), che copra le spese di base per la protezione della salute dei cittadini. A cui debbano potere accedere tutti.*
  - 1.1 *Una cassa malati che garantisca le spese per l'assicurazione di base e attui tutte le norme di controllo previste dalla Legge per anche evitare gli abusi che provocano un aumento sconsiderato dei costi*
  - 1.2 *Che sia economicamente sostenibile per permetterle di applicare premi sopportabili per gli assicurati*
2. *Sussidiariamente, di valutare proposte simili o idee per una modifica del sistema vigente per contrastare i grandi limiti che quello attuale sta evidenziando».*

### **II. AUDIZIONE**

La Commissione sanità e sicurezza sociale ha ascoltato il collega Guerra come firmatario dell'iniziativa, il quale ha illustrato il lodevole intento dell'iniziativa parlamentare.

Durante l'audizione sono sorte perplessità sulle richieste formulate, soprattutto relativamente al concetto di collaborazione fra i Cantoni, vista l'evidente diversità culturale di approccio alle cure nonché di sistemi e qualità di vita.

Sono state segnalate all'iniziativista le difficoltà nell'attuazione delle proposte portate all'attenzione della Commissione.

### **III. PRECEDENTI**

Nel 2014 la collega Michela Delcò Petralli aveva presentato la mozione "*Per una cassa malati pubblica intercantonale in concorrenza con le casse malati private*", mozione che era stata ritirata a seguito della presentazione del messaggio governativo n. 7414, il quale non riteneva né giustificato né opportuno (ri)proporre l'istituzione di una cassa malati pubblica e intercantonale in concorrenza con le casse malati private e proponeva quindi di respingere la mozione.

**Rapporto di maggioranza del 1 febbraio 2024**

Più di una volta negli ultimi 15 anni sono state portate all'attenzione del popolo e dei Parlamenti iniziative analoghe. Queste iniziative, come indicato nel Messaggio sopracitato che alleghiamo integralmente, sono state sempre respinte in sede di votazione popolare o ritirate o respinte a livello di Camere federali o di Tribunale federale o, per finire, congelate.

#### **IV. LA CASSA MALATI ATTUALE**

La cassa malati attuale basa l'oscillazione dei premi chiesti al cittadino proporzionalmente all'evoluzione dei costi della salute.

Il controllo dell'assicurazione obbligatoria federale basata sulla LAMal (cure di base) è in gran parte di pertinenza federale e tocca di transenna la pianificazione sanitaria cantonale.

Nel concetto di cassa malati pubblica occorre ricordare che **non** vi è la possibilità di intervenire artificiosamente con contributi finanziari cantonali che introdurrebbero nel sistema una concorrenza sleale e delle disparità di trattamento.

Per quanto attiene la collocazione dei premi, bisogna rilevare che quest'ultimi, nella misura del 95%, sono destinati al pagamento di prestazioni sanitarie di ogni genere.

I costi amministrativi nell'assicurazione di base tramite i controlli delle fatturazioni e delle prestazioni sono tenuti sotto pressante controllo, tant'è che consentono alle casse malati di risparmiare circa CHF 120.000.000.- l'anno.

Le osservazioni sopra indicate sono necessarie per spiegare ai non addetti ai lavori che la gestione dei rischi (prestazioni da rimborsare) consente ben poco margine d'azione ed i sussidi ricevuti da Confederazione e Cantone aiutano perlopiù ad ottemperare alle imposizioni di Legge (vedi es. riserve, esenzioni dal pagamento dei premi, ecc.).

#### **V. ESPERIENZA**

In Ticino c'è stata una cassa malati intercomunale che con l'evoluzione delle cure mediche e dei costi non riuscì a sopravvivere a causa della preponderanza di assicurati anziani e poco abbienti. Troppa era l'incidenza di quella tipologia di rischi per l'Ente pubblico per riuscire a coprire gli inevitabili buchi di gestione.

Una modalità sperimentata, ma stroncata dagli organi di controllo, è stata quella di "selezionare" gli assicurati per età e stato di salute.

Questa procedura, discriminatoria, aveva portato a una diminuzione dell'esborso e al conseguente contenimento dei premi. Mantenendo comunque inalterati i costi della salute e ritornando alla sociale e corretta accettazione dei rischi vi fu il livellamento ai costi delle altre casse malati. Questa illegalità non andrebbe comunque nella direzione voluta dall'Iniziativa, che vorrebbe l'«adesione per tutti».

La creazione di una nuova entità giuridica assicurativa quale una cassa malati dovrebbe essere supportata da capitali iniziali ingenti, sottostare alle Leggi federali, creare un apparato amministrativo ingente, non solo amministrativo, ma in grado di fare calcoli attuariali ecc., e creare riserve. Si dovrebbero modificare le Leggi federali in auge. Ci fermiamo perché molte altre necessità sarebbero da elencare.

**Rapporto di maggioranza del 1 febbraio 2024**

Una cosa è certa: la proposta nuova cassa malati, se si sposasse unicamente a prestazioni di base LAMal (quindi accettando senza riserve tutti i rischi), sarebbe un buco economico irreversibile.

Inoltre, alla luce delle recenti modifiche dell'art 105f bis OAMal<sup>11</sup>, per poter trasferire alla nuova Cassa gli assicurati insolventi e quelli morosi, lo Stato dovrebbe riacquistare dagli assicuratori malattie tutti i crediti scoperti, inclusi gli ACB emessi dal 2012 pagandoli al 90% del loro valore nominale. Oltre a ciò sarebbe chiamato alla cassa per farsi carico dei deficit di gestione e implementare accettando coperture complementari redditizie.

Se pensiamo poi che i capitali accumulati dovrebbero essere gestiti (vedi altre cattive esperienze), le prospettive sarebbero ancor più grigie.

## **VI. CONSIDERAZIONI COMMISSIONALI**

Accogliendo la seconda richiesta dell'iniziativa («*Sussidiariamente, [il Gran Consiglio] di valutare proposte simili o idee per una modifica del sistema vigente per contrastare i grandi limiti che quello attuale sta evidenziando*»), la minoranza commissionale nel suo Rapporto (a firma di Alessandro Mazzoleni) propone che il Governo sottoscriva una polizza assicurativa con un pool di assicuratori di cassa malati.

Questo contratto, stipulato dallo Stato collettivamente per i beneficiari di prestazioni sociali (es. sussidi LAMal, PC, ecc.), dovrebbe favorire una riduzione del premio per questa categoria di assicurati. Lo Stato si farebbe anche carico di un controllo all'interno delle compagnie gerenti dei costi («*sarà pure necessario concordare un accesso alle informazioni assicurative - sanitarie e meglio la possibilità di visionare e analizzare il comportamento degli assicurati e dei prestatori di servizi sanitari. Ciò darà al nostro Cantone le informazioni di cui da tempo siamo alla ricerca per ottimizzare i nostri sforzi in favore di un freno alla crescita dei costi della sanità*»), controlli che non verrebbero certamente accettati dal pool.

La maggioranza commissionale osserva, al proposito, che questa tipologia di polizza collettiva esiste già, ma è destinata per es. ad associazioni o gruppi lavorativi con lo scopo di ottenere delle riduzioni sul premio grazie a sconti basati sulla quantità di persone assicurate, sull'età delle stesse, sui rischi e sulla sinistralità e alla contemporanea stipulazione di coperture complementari.

A mente della maggioranza, una simile proposta presenta numerose lacune che non ne favoriscono l'applicabilità, a partire dall'obbligatorietà di adesione (come ricordato dal Consulente giuridico del GC, avv. Di Bartolomeo, l'art. 4 LAMal prevede che «*Le persone tenute ad assicurarsi possono **scegliere liberamente** tra gli assicuratori che dispongono di un'autorizzazione all'esercizio dell'assicurazione sociale malattie conformemente alla LVAMal*»), all'eventuale anti economicità, che presupporrebbe dei risanamenti che andrebbero a gravare sullo Stato, all'aumento della burocrazia creato dal cambiamento del proprio status degli assicurati (da beneficiari di sussidi a pagatori pieni o parziali), alla necessità di stabilire il diritto o meno ai sussidi degli interessati entro un certo termine utile

<sup>11</sup>Art. 105f bis OAMal Ulteriore assunzione dei crediti notificati

<sup>1</sup>L'autorità cantonale competente informa gli assicuratori prima del 1° dicembre se decide, conformemente all'articolo 64a capoverso 5 LAMal, di assumere un ulteriore 5 per cento della somma dei crediti che saranno oggetto di una comunicazione ai sensi dell'articolo 64a capoversi 3 e 3bis LAMal nel corso dell'anno successivo. La sua decisione vale per un anno civile.

---

**Rapporto di maggioranza del 1 febbraio 2024**

per potersi assicurare, in caso di risposta negativa, presso un'altra cassa malati, alla sola limitazione della copertura LAMal escludendo le assicurazioni complementari, alla stratificazione degli assicurati, i quali probabilmente - loro malgrado - sarebbero più inclini a "consumare sanità".

Infine, i morosi che ricevono contributi parziali, dovrebbero anch'essi essere accettati nella nuova polizza.

La maggioranza della Commissione ritiene che il problema dei premi di cassa malati vada risolto a livello di modifica della LAMal.

## **VII. CONCLUSIONI**

La maggioranza della Commissione, viste le ampie perplessità, la criticità delle finanze cantonali in questo momento, le difficoltà legislative e organizzative che non porterebbero alcun beneficio al cittadino, invita il Gran Consiglio a non aderire alle richieste propugnate dall'iniziativa, che è da respingere.

La maggioranza della Commissione non ha dubbi che il Consiglio di Stato saprà tenere in debito conto le modifiche che saranno suscettibili di migliorare l'attuale dispositivo delle casse malati a favore del cittadino.

Per la maggioranza della Commissione sanità e sicurezza sociale:

Alessandro Cedraschi, relatore

Agustoni - Corti - Filippini - Forini (con riserva) -

Gianella Alex - Giudici - Isabella - Passalia - Petralli (con riserva)

Quadranti - Riget (con riserva) - Rusconi - Schnellmann