

Messaggio

numero

7722

data

2 ottobre 2019

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

Tre iniziative cantonali ai fini di migliorare la procedura di approvazione e l'adeguatezza dei premi malattia:

- 1. “Più forza ai Cantoni”**
- 2. “Per riserve eque e adeguate”**
- 3. “Per premi conformi ai costi”**

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente messaggio sottoponiamo, per vostro esame e adozione, tre progetti di iniziative cantonali con le quali il Cantone Ticino richiede altrettante modifiche della legge federale sulla vigilanza sull'assicurazione malattie del 26 settembre 2014 (LVAMal; RS 832.12), in vigore dal 1° gennaio 2016. Le iniziative sono tutte finalizzate a garantire una migliore adeguatezza dei premi malattia rispetto ai costi delle prestazioni che vanno a coprire.

1. QUADRO NORMATIVO

Ai sensi dell'art. 160 cpv. 1 della Costituzione federale, ciascun Cantone ha il diritto di sottoporre un'iniziativa all'Assemblea federale.

La Legge federale sull'Assemblea federale (LParl, RS 171.10) definisce la procedura in caso di iniziative cantonali. In particolare, l'art. 115 LParl precisa che ogni Cantone può proporre per mezzo di un'iniziativa che una commissione elabori un progetto di atto legislativo dell'Assemblea federale. L'iniziativa va motivata. La motivazione deve contemplare in particolare gli obiettivi dell'atto legislativo.

Sul piano cantonale, l'art. 59 lett. r) della Costituzione ticinese stabilisce che il Gran Consiglio esercita i diritti di iniziativa e referendum che la Costituzione federale attribuisce al Cantone.

Ai sensi dell'art. 106 della Legge sul Gran Consiglio e sui rapporti con il Consiglio di Stato (LGC), il Consiglio di Stato può proporre al Gran Consiglio di esercitare i diritti di iniziativa e di referendum che la Costituzione federale attribuisce al Cantone. La proposta è presentata per iscritto e può essere motivata verbalmente. Dopo discussione, il Gran Consiglio delibera entro breve termine sulla proposta, salvo che decida di sentire l'avviso preliminare di una sua Commissione o del Consiglio di Stato.

In questo contesto normativo si inserisce il presente messaggio del Consiglio di Stato, volto a sottoporre al Gran Consiglio l'adozione di tre iniziative cantonali con le quali il Ticino richiede tre specifiche modifiche alla LVAMal.

2. CONTENUTO DELLE INIZIATIVE

Il testo delle singole iniziative e la relativa motivazione sono formalizzati nei progetti allegati.

In estrema sintesi, la prima iniziativa mira a ristabilire la facoltà per i Cantoni di esprimersi in maniera pertinente – quindi sulla base di informazioni complete – sulle proposte di premio degli assicuratori per il loro territorio. La seconda definisce una soglia oltre la quale le riserve sono da considerarsi eccessive, obbligando gli assicuratori ad una loro restituzione. La terza vuole far sì che la correzione dei premi pagati in eccesso avvenga in maniera sistematica, se rispettate precise condizioni.

3. CONTESTO GENERALE

Per meglio comprendere la portata dei progetti d'iniziativa, è utile conoscere il contesto generale in cui esse si inseriscono, evidenziando qual era la situazione in passato, quali cambiamenti sono subentrati nel corso degli ultimi anni e di conseguenza come si presenta la situazione attuale, che giustifica degli interventi correttivi.

3.1 Iniziativa cantonale 1 “Più forza ai Cantoni”

Informazioni complete ai Cantoni ai fini di una presa di posizione pertinente nella procedura di approvazione dei premi malattia

Fino al termine del 2015 (quindi prima dell'entrata in vigore della LVAMal), gli art. 61 cpv. 5 e 21a LAMal garantivano ai Cantoni – nell'ambito della procedura d'approvazione dei premi malattia – di poter prendere posizione sulle proposte di premio formulate dagli assicuratori per la loro popolazione. Questo diritto implicava una fornitura completa dei dati delle casse ai Cantoni, i quali ricevevano dei dati di bilancio relativi alla solidità, il conto economico completo (costi e ricavi, sia dall'attività assicurativa che da quella finanziaria o straordinaria) e le proposte di premio. Ricordiamo che proprio il Cantone Ticino aveva promosso l'introduzione di questo parere cantonale nella LAMal, sancita con revisione entrata in vigore il 1° luglio 1999.

Durante l'elaborazione della nuova legge sulla vigilanza, nella quale sono confluiti fra l'altro anche gli articoli relativi alla procedura di approvazione dei premi di competenza dell'Autorità federale, la partecipazione dei Cantoni è stata messa in discussione. In una prima fase, più precisamente nell'avamprogetto trasmesso per consultazione ai Cantoni nel febbraio 2011, è stata addirittura esclusa. Ovvio e ferma la reazione contraria di questi ultimi, Ticino in primis con la sua risposta del 10 maggio 2011. Il parere cantonale è quindi stato ripreso e reinserito in un articolo di legge nel progetto di revisione trasmesso dal Consiglio federale al Parlamento. La disposizione è poi stata rivista durante i lavori parlamentari nel corso del 2013 e 2014, per giungere alla formulazione definitiva dell'art. 16 cpv. 6 LVAMal, che dà facoltà ai Cantoni di esprimersi unicamente sui costi degli assicuratori, e non più sui premi. In questa fase, a nulla sono valsi i tentativi del Cantone Ticino (come di altri Cantoni) di ritornare alla formulazione originaria attraverso la

Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità e la Deputazione ticinese alle Camere federali.

Dall'entrata in vigore della LVAMal il 1° gennaio 2016, l'Autorità di vigilanza (L'Ufficio federale della sanità pubblica, UFSP) ha iniziato a ridurre gradualmente le informazioni degli assicuratori ai Cantoni, così come il parere richiesto a questi ultimi, proprio sulla base dell'art. 16 cpv. 6 LVAMal. Dopo un primo tentativo nel 2018, infine rientrato su pressione dei Cantoni, quest'anno l'UFSP non ha più trasmesso a questi ultimi i dati relativi ai premi (ricavi da premio e proposte di premio), invitandoli ad esprimersi esclusivamente sui costi previsionali formulati dalle casse. Tale situazione è giudicata insostenibile.

Infatti una partecipazione dei Cantoni attiva e pertinente, fondata su informazioni complete della realtà assicurativa territoriale, è reputata di fondamentale importanza in un'assicurazione sociale come l'assicurazione malattie, che si inserisce nel settore dell'economia pubblica. Quella dell'aumento dei premi è una problematica che tocca da vicino e sempre più pesantemente la popolazione ticinese e che comporta importanti risvolti in termini di spesa per il Cantone. A questo proposito va sottolineato come il Ticino, avendo sviluppato delle elevate competenze, è stato in grado con i suoi interventi di controllo e vigilanza di generare risparmi in pochi anni – a favore dei cittadini ticinesi – pari a 23 milioni di franchi.

Il primo progetto d'iniziativa cantonale allegato mira a ristabilire questo ruolo centrale cantonale, spiegando nel dettaglio i motivi della modifica di legge.

3.2 Iniziativa cantonale 2 “Per riserve eque e adeguate”

Restituzione delle riserve eccessive nell'assicurazione malattia

Oltre alla possibilità per gli assicuratori di rimborsare delle eccedenze di premio, evitando di conseguenza la creazione di utili eccessivi e quindi l'accumulo di cospicue riserve, la legge sulla vigilanza introduce anche la facoltà per l'UFSP di rifiutare l'approvazione di premi che comportano la costituzione di riserve eccessive. Anche questo aspetto non era in precedenza previsto e codificato nella LAMal.

Purtroppo, il Parlamento federale non ha definito per legge una soglia specifica oltre la quale le riserve di un assicuratore sono giudicate eccessive e non vi ha provveduto nemmeno il Consiglio federale a livello d'ordinanza, limitandosi a una formulazione generica. L'art. 25 cpv. 5 dell'Ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, del 18 novembre 2015 (OVAMal; RS 832.121) stabilisce infatti che le riserve sono eccessive quando la copertura dell'ammontare minimo delle riserve dell'assicuratore è garantita a lungo termine anche con riserve più basse. Ancora una volta va constatato come la proposta iniziale d'ordinanza, posta in consultazione nell'aprile 2015, fosse più precisa, definendo riserve eccessive quelle superiori al 200% del limite normativo. Nella sua risposta del 1° luglio 2015, il Cantone Ticino reputava comunque troppo prudente definire le eccedenze solo oltre il doppio del limite legale, tanto più che quest'ultimo era stato perfezionato dal 2012 con una nuova metodologia di calcolo basata sui rischi, divenuta più restrittiva e severa rispetto a quella precedente.

L'attuale generica definizione, unita alla competenza demandata all'assicuratore di decidere sulla restituzione o meno delle eccedenze (art. 26 OVAMal), rendono il rimborso di riserve in esubero una rara eccezione. La seconda proposta d'iniziativa cantonale definisce nel 150% la soglia concreta di riserve eccessive, rendendo altresì obbligatorio un rimborso agli assicurati oltre la stessa e consentendo così di alleviare l'onere da premi

eccessivo assunto nel passato dalla popolazione. Una proposta questa, coerente con quanto già indicato dall'UFSP nel 2017 in occasione dell'autorizzazione di una restituzione di riserve da parte di un assicuratore.

3.3 Iniziativa cantonale 3 “Per premi conformi ai costi”

Compensazione effettiva dei premi incassati in eccesso

Una grossa lacuna della LAMal nell'ambito della procedura di approvazione dei premi malattia è stata l'asimmetria d'intervento dell'Autorità di vigilanza. Sino al 2015, infatti, l'UFSP poteva correggere al rialzo le proposte di premio giudicate insufficienti a coprire i costi, ma non poteva ridurre quelle manifestamente eccessive. Quando ha provato a farlo, è stato sconfessato dal Tribunale federale, che in una sentenza del 2009 ha confermato questa impossibilità d'intervento al ribasso.

Con la nuova legge sulla vigilanza si è creata la base legale sia per non approvare delle proposte di premio giudicate eccessive già a preventivo (art. 16), sia per poter procedere ad una correzione a posteriori dei premi incassati in eccesso (art. 17). Purtroppo la formulazione finale dell'art. 17 LVAMal risulta poco incisiva. Ancora una volta, l'iter parlamentare d'elaborazione della legge ha annacquato una proposta iniziale ben più rigorosa – oggetto pure di un'iniziativa cantonale depositata nel gennaio 2014 e presentata da Bruno Cereghetti, Franco Denti e cofirmatari – che dava competenza all'Autorità di vigilanza di ordinare sistematicamente ad un assicuratore il rimborso dei premi in eccesso, premessa una situazione economica dello stesso giudicata buona. Rispetto a questa prima versione, e nonostante avesse già deliberato diversamente un paio di mesi prima sui relativi articoli, la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) nell'agosto 2014 ha proposto un nuovo modello di compensazione dei premi, più blando, che trasferisce la competenza di una correzione dei premi dall'Autorità di vigilanza ai singoli assicuratori. Questi ultimi possono – ma non devono – prevedere una compensazione di premio a posteriori, se i premi incassati si rivelano troppo elevati. Un mese dopo questa variante è diventata legge, con l'approvazione finale della LVAMal in Parlamento in data 26 settembre 2014.

Il terzo progetto d'iniziativa cantonale propone quindi il ritorno ad una formulazione più incisiva dell'articolo 17 LVAMal inerente la compensazione dei premi, al fine di rendere il rimborso dei premi finalmente effettivo, illustrandone esaurientemente i motivi.

4. CONCLUSIONI

Dopo tre anni dall'entrata in vigore della legge federale sulla vigilanza nell'assicurazione malattie, appaiono evidenti alcune distorsioni e lacune della stessa che non consentono al già complesso sistema di determinazione dei premi malattia di funzionare al meglio. La partecipazione dei Cantoni è reputata un aspetto imprescindibile della procedura d'approvazione dei premi malattia, sia per la loro competenza e la loro conoscenza della realtà territoriale sia per l'obbligo informativo nei confronti della popolazione. Allo stesso tempo, i premi devono essere meglio adeguati ai costi, non fosse altro per l'importante onere che rappresentano sui redditi dei cittadini, così da diminuire il potenziale di accumulo di riserve eccessive, sulle quali pure si chiede di poter intervenire con decisione e tempestivamente.

In tal senso e per quanto esposto nel presente Messaggio, il Consiglio di Stato vi sottopone per adozione i tre progetti d'iniziativa cantonale allegati. Nel contempo, in caso di approvazione, proponiamo di demandarci l'inoltro formale delle iniziative all'Assemblea federale, onde poter valutare i tempi più opportuni per la trasmissione, in funzione di un possibile coordinamento con iniziative analoghe promosse in altri Cantoni o di un'azione concertata con la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità e con la CLASS (Conférence latine des affaires sanitaires et sociales), che raggruppa i Cantoni della Svizzera romanda e il Ticino, con le quali i primi contatti sono già stati allacciati.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, Christian Vitta

Il Cancelliere, Arnaldo Coduri

Allegati: 3 progetti d'iniziativa cantonale

INIZIATIVA CANTONALE “Più forza ai Cantoni”

Informazioni complete ai Cantoni ai fini di una presa di posizione pertinente nella procedura di approvazione dei premi malattia

Fondandosi sull'articolo 160 capoverso 1 della Costituzione federale, il Cantone Ticino presenta la seguente iniziativa:

Modifica della legge federale del 26 settembre 2014 concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (Legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie; LVAMal; RS 832.12)

L'articolo 16 *Approvazione delle tariffe dei premi* è così completato al capoverso 6:

⁶Prima dell'approvazione delle tariffe dei premi, i Cantoni possono esporre agli assicuratori e all'autorità di vigilanza il loro parere in merito ai costi stimati **e alle tariffe dei premi previste** per il loro territorio; la procedura di approvazione non deve esserne ritardata. I Cantoni possono esigere dagli assicuratori e dall'autorità di vigilanza le informazioni necessarie a tal fine. Tali informazioni non possono essere rese pubbliche né comunicate a terzi.

Motivazione

Il ruolo dei Cantoni nella procedura d'approvazione dei premi, invero consistente già di per sé nella sola facoltà di esprimere un parere all'Autorità di vigilanza, è stato ulteriormente e pesantemente limitato dalla decisione della stessa di non più fornire ai Cantoni, dal 2019 e ai fini della loro analisi, i dati relativi ai premi. L'UFSP giustifica il suo atteggiamento restrittivo proprio con l'attuale formulazione dell'art. 16 cpv. 6 LVAMal, che limita il parere cantonale all'aspetto dei costi.

Sulla base di informazioni parziali che omettono una visione completa di costi e premi, risulta impossibile per i Cantoni formulare delle osservazioni pertinenti e incisive a sostegno del compito che l'Autorità di vigilanza è chiamata a compiere, ossia approvare i premi malattia.

È infatti ferma convinzione dei Cantoni che l'analisi sui costi sia indissolubile da una valutazione dei premi, essendone loro diretta conseguenza e rappresentando l'elemento cardine della spesa sanitaria per il cittadino. Ed è proprio la valutazione sui premi proposti dai singoli assicuratori malattie il vero valore aggiunto del parere cantonale: il Cantone, dopo aver valutato i costi sia complessivi che delle singole casse, indica quali proposte di premio reputa plausibili e quali troppo elevate o troppo basse, spiegandone i motivi e raccomandando dei correttivi.

Più in generale, il Cantone Ticino, che negli anni ha sviluppato approfondite competenze al riguardo, ritiene di fondamentale importanza il ruolo di vigilanza assunto dai Cantoni, che va mantenuto e semmai rafforzato. Situandosi l'assicurazione sociale malattia nel settore dell'economia pubblica, un controllo democratico non solo da parte della Confederazione, ma anche dei Cantoni, è imperativo. Sono infatti questi ultimi che meglio conoscono la propria realtà sanitaria, dispongono di elevate competenze e si assumono responsabilità e oneri nel garantire le cure alla propria popolazione, alla quale devono render conto.

Con la presente modifica si vuole ripristinare la formulazione degli ex articoli 61 cpv. 5 e 21a LAMal, abrogati con la messa in vigore della legge sulla vigilanza e la cui introduzione nella LAMal dal 1° luglio 1999 era stata promossa proprio dal Cantone Ticino.

INIZIATIVA CANTONALE “Per riserve eque e adeguate”

Restituzione delle riserve eccessive nell'assicurazione malattia

Fondandosi sull'articolo 160 capoverso 1 della Costituzione federale, il Cantone Ticino presenta la seguente iniziativa:

Modifica della legge federale del 26 settembre 2014 concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (Legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie; LVAMal; RS 832.12)

L'articolo 14 *Riserve* è così completato aggiungendo un nuovo capoverso 3:

³Le riserve di un assicuratore sono reputate eccessive se risultano superiori al 150% del limite normativo. In presenza di riserve eccessive, l'assicuratore è tenuto a operare una riduzione delle riserve sino al raggiungimento di tale soglia.

Il Consiglio federale è tenuto a modificare di conseguenza gli artt. 25 cpv. 5 e 26 *Riduzione volontaria di riserve eccessive* dell'Ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal). Parallelamente e per coerenza con la nuova definizione di riserve eccessive, va modificato anche l'art. 31 *Valutazione della situazione economica dell'assicuratore* dell'OVAMal, riducendo la soglia di riserve che consente di giudicare tale situazione buona e che quindi permette un rimborso dei premi in eccesso dal 150%, al 125%.

Motivazione

A partire dal 2012, le riserve normative di cui gli assicuratori malattia devono disporre per garantire la solvibilità e quindi la solidità del sistema assicurativo obbligatorio sono determinate con un nuovo approccio, che considera i rischi assunti dalle casse. Le riserve non sono quindi più calcolate semplicemente quale percentuale dei premi incassati secondo l'effettivo d'assicurati. La nuova metodologia è stata introdotta in quanto reputata più precisa e restrittiva rispetto alla precedente.

L'esigenza di riserve legali è indiscutibile. Nel corso degli anni il problema è piuttosto un eccesso di riserve, che va a detrimento di un'evoluzione dei premi più moderata. Secondo i dati provvisori dell'UFSP, al 1° gennaio 2019 il livello complessivo delle riserve in Svizzera è più del doppio del limite normativo e sono molte le casse con un'elevata quota di solvibilità (rapporto fra riserve effettive e normative): fra le prime 12 in termini di riserve legali, 5 hanno una copertura oltre il 200%, 6 oltre il 150% e 1 oltre il 125%.

È la LVAMal stessa che all'art. 16 introduce il concetto di riserve eccessive, senza però indicarne una soglia concreta. Anche a livello di ordinanza si è rinunciato a specificarla, benché l'art. 26 OVAMal dia facoltà agli assicuratori di ridurre le proprie riserve quando rischiano di diventare eccessive.

Con la presente aggiunta del capoverso 3 all'art. 14 si vuole proprio precisare questa soglia, rendendo altresì obbligatorio un rimborso agli assicurati oltre la stessa e consentendo così di alleviare l'onere da premi eccessivo assunto nel passato.

Il valore del 150% è coerente con quanto già indicato dall'UFSP nel 2017 al momento dell'autorizzazione di una restituzione di riserve da parte di un assicuratore.

INIZIATIVA CANTONALE “Per premi conformi ai costi”

Per un’effettiva compensazione dei premi incassati in eccesso

Fondandosi sull'articolo 160 capoverso 1 della Costituzione federale, il Cantone Ticino presenta la seguente iniziativa:

Modifica della legge federale del 26 settembre 2014 concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (Legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie; LVAMal; RS 832.12)

L'articolo 17 *Compensazione dei premi incassati in eccesso* è così modificato al capoverso 1:

¹Se in un anno determinato i premi incassati da un assicuratore in un Cantone sono **nettamente** superiori ai costi cumulati di tale Cantone, l'anno successivo l'assicuratore **può è tenuto ad** operare una compensazione dei premi. L'importo della compensazione deve essere esplicitamente indicato e motivato dall'assicuratore nella domanda di approvazione. La domanda va presentata all'autorità di vigilanza entro la fine del mese di giugno dell'anno successivo.

Motivazione

Con l'entrata in vigore della LVAMal nel 2016, è stata corretta l'asimmetria d'intervento dell'Autorità di vigilanza (l'UFSP) nella procedura d'approvazione dei premi malattia, che fino ad allora poteva esclusivamente correggere al rialzo dei premi reputati insufficienti a coprire i costi, mentre non poteva intervenire sulle proposte manifestamente troppo elevate.

Con gli artt. 16 e 17 LVAMal si è data in particolare facoltà all'UFSP sia di non approvare delle proposte di premio giudicate eccessive già a preventivo (art. 16), sia di procedere a una correzione a posteriori dei premi rivelatisi eccessivi a consuntivo, da attuarsi attraverso un rimborso agli assicurati nell'anno seguente (art. 17). Se va riconosciuta una maggiore difficoltà ad applicare il primo intervento, poiché fondato su dati previsionali e quindi opinabili, è per contro auspicata un'applicazione sistematica della correzione dei premi a posteriori, basata su dati certi.

Purtroppo la formulazione dell'art. 17 cpv. 1 LVAMal risulta non vincolante, per cui trova raramente applicazione pratica nella realtà. Infatti, per procedere a una compensazione, occorre da un lato che i premi siano *nettamente* superiore ai costi, senza peraltro definire quando ciò si verifica, d'altro canto è necessaria la volontà dell'assicuratore di operare in tal senso. La legge lascia infatti piena competenza e libertà a quest'ultimo di decidere nel merito.

Con la presente modifica si vuole rendere sistematica e quindi maggiormente effettiva una correzione a posteriori dei premi incassati in eccesso, anzitutto a beneficio degli assicurati, ma anche a garanzia di un'equa partecipazione dei Cantoni alla costituzione delle riserve nazionali della singola cassa. Doveroso ricordare che già le prime formulazioni dell'articolo in questione proponevano una versione più incisiva, simile a quanto ora richiesto, poi purtroppo modificata e resa meno vincolante durante l'iter parlamentare d'elaborazione della legge, oggetto pure dell'iniziativa cantonale del Ticino (presentata da B. Cereghetti, F. Denti e cofirmatari) depositata il 14 gennaio 2014.