

ad 11.473 e 12.446

**Iniziative parlamentari**  
**Compensazione dei rischi/Introdurre rapidamente**  
**una compensazione dei rischi efficace**

**Rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità**  
**del Consiglio nazionale del 6 settembre 2013**

**Parere del Consiglio federale**

del 23 ottobre 2013

---

Onorevoli presidente e consiglieri,

conformemente all'articolo 112 capoverso 3 della legge sul Parlamento, vi presentiamo il nostro parere in merito al rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale del 6 settembre 2013<sup>1</sup> concernente le iniziative parlamentari 11.473 «Compensazione dei rischi» e 12.446 «Introdurre rapidamente una compensazione dei rischi efficace».

Gradite, onorevoli presidente e consiglieri, l'espressione della nostra alta considerazione.

23 ottobre 2013

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Ueli Maurer  
La cancelliera della Confederazione, Corina Casanova

<sup>1</sup> FF 2013 6733

# Parere

## 1 Situazione iniziale

La compensazione dei rischi nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è attualmente disciplinata a tempo determinato dalle disposizioni transitorie della legge federale del 18 marzo 1994<sup>2</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal). Oltre ai fattori legati all'età e al sesso, dal 1° gennaio 2012 si considera anche il rischio di malattia elevato quale criterio determinante ai fini della compensazione. In seguito a questa innovazione gli assicuratori ricevono un maggiore indennizzo per gli assicurati che nel corso dell'anno precedente sono stati ricoverati in un ospedale o in una casa di cura per almeno tre notti. Per le cure ambulatoriali, invece, non è tuttora previsto alcun criterio. Pertanto, gli assicuratori continuano ad avere interesse ad assicurare soprattutto i rischi «buoni» e, a tale scopo, sono incentivati a operare una selezione dei rischi.

In seguito al rifiuto della revisione parziale della LAMal «Managed Care»<sup>3</sup> nella votazione popolare del 17 giugno 2012, che prevedeva l'incontestato affinamento della compensazione dei rischi proposto dal Parlamento, quest'ultimo si è adoperato per intervenire in modo rapido ed efficace nell'ambito delle iniziative parlamentari 11.473 e 12.446. Con lettera del 9 settembre 2013, il presidente della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha invitato il Consiglio federale a presentare un parere in merito al rapporto e al progetto di legge adottati dalla Commissione il 6 settembre 2013.

Dal canto suo, anche il Consiglio federale ha inizialmente perseguito l'affinamento della compensazione dei rischi, come richiesto dalle due iniziative parlamentari e dalla mozione 12.3815, nell'ambito del suo controprogetto indiretto all'iniziativa popolare «Per una cassa malati pubblica». Alla luce dei risultati della procedura di consultazione<sup>4</sup>, ha successivamente rinunciato all'idea di un controprogetto, ma ha adottato il 20 settembre 2013<sup>5</sup> un disegno a sé stante per una revisione parziale della LAMal volto all'affinamento della compensazione dei rischi e al suo disciplinamento legale, aspetti che erano stati accolti con favore praticamente da tutti i partecipanti alla consultazione.

## 2 Parere del Consiglio federale

Il Consiglio federale è d'accordo nel ritenere che la compensazione dei rischi debba essere affinata e sancita per legge in via definitiva. È inoltre convinto che un affinamento della compensazione dei rischi permetta di ridurre al minimo la selezione dei rischi, rafforzando la solidarietà tra gli assicuratori malattie e, di conseguenza, anche tra tutti gli assicurati.

<sup>2</sup> RS **832.10**; disposizioni transitorie della modifica del 21 dicembre 2007 (Compensazione dei rischi); RU **2009** 4755; FF **2004** 4903

<sup>3</sup> Oggetto 04.062; FF **2011** 6615

<sup>4</sup> [www.admin.ch](http://www.admin.ch) > Diritto federale > Procedure di consultazione > Procedure di consultazione ed indagini conoscitive concluse > 2013 > DFI

<sup>5</sup> FF **2013** 6847

Il disegno di modifica della LAMal del Consiglio federale va esattamente nella stessa direzione della proposta di testo elaborata dalla Commissione. Entrambi richiedono il recepimento a titolo definitivo della compensazione dei rischi nel diritto ordinario nonché un affinamento della compensazione dei rischi mediante l'introduzione di ulteriori indicatori di morbilità, che possono essere definiti dal Consiglio federale.

La proposta di testo della Commissione e il disegno di modifica della LAMal del Consiglio federale differiscono essenzialmente in tre punti:

1. Il criterio del periodo di degenza in un ospedale o in una casa di cura è disciplinato a livello di legge nel disegno del Consiglio federale, mentre non è più previsto nella proposta della Commissione.
2. Come prescritto dal diritto vigente, il Consiglio federale considera il sesso e l'età fattori di compensazione distinti, accanto al rischio di malattia elevato. La Commissione ritiene invece che l'età e il sesso siano indicatori di morbilità che, unitamente ad altri indicatori appropriati, determinano il rischio di malattia elevato.
3. Diversamente dalla proposta della Commissione, il disegno del Consiglio federale prevede esplicitamente una disposizione secondo la quale le degenze in ospedale o in una casa di cura e la morbilità determinata sulla base di altri indicatori appropriati non devono essere prese in considerazione per le persone che al momento determinante per il rilevamento del rischio di malattia elevato erano assicurati presso un altro assicuratore.

*In merito al punto 1:* nell'ambito della revisione parziale della LAMal, il Consiglio federale si è attenuto al testo di legge vigente e al progetto Managed Care. A questo proposito la Commissione va oltre e delega al Consiglio federale la competenza di determinare tutti gli indicatori diretti di morbilità. Il Consiglio federale ritiene che questa modifica non sia necessaria ai fini di un ulteriore affinamento della compensazione dei rischi. Gli altri nuovi indicatori di morbilità sono definiti dal Consiglio federale e stabiliti a livello di ordinanza. Su questo punto il Consiglio federale privilegia il proprio disegno, senza tuttavia opporsi al progetto della Commissione.

*In merito al punto 2:* la Commissione propone nuove formulazioni e una nuova definizione di «rischio di malattia elevato». Il Consiglio federale ritiene che questa revisione debba perseguire un ulteriore affinamento della compensazione dei rischi e non modificare i fattori attualmente determinanti ai fini della compensazione. Inserire il sesso fra gli indicatori di morbilità costituisce una discriminazione. Sebbene ai sensi della LAMal possano risultare costi diversi a seconda che si tratti di un uomo o di una donna, tali costi supplementari non sono necessariamente dovuti a una malattia (ad es. nel caso di maternità). Nel disegno di revisione parziale della LAMal, il Consiglio federale si è pertanto attenuto al sistema attualmente vigente, di comprovata efficacia.

*In merito al punto 3:* gli elevati requisiti per la protezione dei dati rendono la rilevazione degli indicatori di morbilità sproporzionatamente onerosa nel caso di persone che cambiano assicuratore. Il Consiglio federale ritiene pertanto ingiustificata tale procedura, anche in considerazione degli effetti trascurabili ai fini della compensazione dei rischi. Per una giusta regolamentazione a norma di legge, il Consiglio federale reputa che, in caso di cambiamento di assicuratore, debbano essere presi in considerazione solo il sesso e l'età e non la morbilità determinata sulla base di indicatori diretti. Per queste ragioni, il Consiglio federale privilegia il suo disegno rispetto alla proposta della Commissione, poiché contiene una disposizione apposita per le persone che cambiano assicuratore (art. 17a cpv. 4).

Il Consiglio federale rammenta che la Commissione ha potuto rinunciare a una procedura di consultazione concernente il suo avamprogetto e il relativo rapporto esplicativo, dal momento che erano disponibili i risultati della procedura di consultazione sul controprogetto indiretto all'iniziativa popolare «Per una cassa malati pubblica», inerente anch'esso all'affinamento della compensazione dei rischi e al suo disciplinamento legale.

Come precedentemente esposto, anche il Consiglio federale ha adottato un disegno di modifica della LAMal volto ad affinare la compensazione dei rischi e a iscriverla nella legge. Il testo legislativo si ispira al progetto Managed Care ed è l'unico ad essere stato posto in consultazione. Il Consiglio federale chiede pertanto che le Camere federali trattino contemporaneamente entrambe le proposte (cfr. n. 3).

Nel rapporto «Introduzione di un fattore di morbidity supplementare nella compensazione dei rischi» del 9 dicembre 2011<sup>6</sup>, il Consiglio federale ha illustrato come avrebbe voluto affinare ulteriormente la compensazione dei rischi. Ribadisce il suo punto di vista e si dichiara convinto che un affinamento della compensazione dei rischi mediante l'introduzione di gruppi di costo farmaceutico diminuisca nettamente gli incentivi alla selezione dei rischi e integri in modo ottimale il sistema attuale. La presente modifica di legge conferisce al Consiglio federale la competenza di affinare ulteriormente la compensazione dei rischi, così come descritto nel rapporto del 9 dicembre 2011. I dati necessari alla costituzione dei gruppi di costo farmaceutico, di cui attualmente dispongono gli assicuratori, sono inadeguati in termini di completezza e di qualità. Il Consiglio federale ritiene inoltre opportuno condurre dei test per la compensazione dei rischi affinata mediante gruppi di costo farmaceutico. Qualora tali disposizioni entrino in vigore in tempi brevi, il Consiglio federale procederà all'attuazione di una soluzione transitoria che tenga conto delle spese per i medicinali sostenute nel corso dell'anno precedente.

Poiché l'attuale compensazione dei rischi rimarrà in vigore fino al 31 dicembre 2016, le nuove disposizioni dovranno essere introdotte al più tardi il 1° gennaio 2017.

### **3 Proposte del Consiglio federale**

Il Consiglio federale propone di:

1. adeguare il progetto della CSSS-N. Condivide l'orientamento generale del progetto, privilegiando tuttavia il disegno di revisione parziale della LAMal secondo il messaggio del Consiglio federale del 20 settembre 2013 (Compensazione dei rischi. Separazione tra assicurazione di base e assicurazione complementare) rispetto alla proposta della Commissione;
2. trattare le due iniziative parlamentari 11.473 e 12.446 contemporaneamente alla revisione parziale della LAMal secondo il messaggio del Consiglio federale del 20 settembre 2013 (Compensazione dei rischi. Separazione tra assicurazione di base e assicurazione complementare).

<sup>6</sup> Rapporto del Consiglio federale in adempimento del postulato 07.3769 del 9 novembre 2007 della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati. [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Temi > Assicurazione malattie > Pubblicazioni > Rapporti