Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

FF 2021
www.dirittofederale.admin.ch
La versione elettronica firmata
è quella determinante

ad 16.312

Iniziativa cantonale Complemento all'articolo 64*a* della legge federale sull'assicurazione malattie concernente l'esecuzione dell'obbligo di pagare i premi da parte degli assicurati

Rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati del 27 gennaio 2021

Parere del Consiglio federale

del 28 aprile 2021

Onorevoli presidente e consiglieri,

conformemente all'articolo 112 capoverso 3 della legge sul Parlamento, vi presentiamo il nostro parere sul rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati del 27 gennaio 2021[1] concernente l'iniziativa cantonale 16.312 «Complemento all'articolo 64*a* della legge federale sull'assicurazione malattie concernente l'esecuzione dell'obbligo di pagare i premi da parte degli assicurati».

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

28 aprile 2021

In nome In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Guy Parmelin
Il cancelliere della Confederazione, Walter Thurnherr

1 FF **2021** 745

Parere

1 Situazione iniziale

Il rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati (CSSS-S) fa seguito all'iniziativa 16.312 «Complemento all'articolo 64*a* della legge federale sull'assicurazione malattie concernente l'esecuzione dell'obbligo di pagare i premi da parte degli assicurati», presentata il 30 maggio 2016 dal Cantone di Turgovia.

Il 28 marzo 2017 la CSSS-S ha deciso di dare seguito all'iniziativa cantonale e il 25 gennaio 2018 la Commissione omologa del Consiglio nazionale (CSSS-N) si è allineata a questa decisione. Il 2 marzo 2018 la CSSS-S è stata incaricata di elaborare un progetto di atto legislativo.

Il 17 gennaio 2019 la CSSS-S ha sentito i rappresentanti dei Cantoni e delle federazioni degli assicuratori e ha incaricato l'Amministrazione di elaborare un progetto preliminare. Nella seduta del 29 ottobre 2019 ha esaminato questo progetto e due mozioni dello stesso tenore (17.3323 «Premi delle casse malati. I genitori rimangono debitori dei premi dei figli non pagati» e 18.4176 «LAMal. I genitori tenuti al mantenimento sono debitori dei premi dei figli non pagati»). Il Consiglio degli Stati ha adottato le due mozioni il 4 dicembre 2019. Su mandato della Commissione, l'Amministrazione ha completato il progetto preliminare.

Il 25 maggio 2020 la CSSS-S ha approvato il progetto riveduto e ha deciso di porlo in consultazione dal 15 giugno al 6 ottobre 2020[2]. Dopo aver analizzato i risultati della consultazione, la CSSS-S ha modificato il progetto nella seduta del 27 gennaio 2021, per poi adottare un progetto di atto legislativo con una proposta di minoranza.

2 Parere del Consiglio federale

2.1 Disposizioni concernenti i minorenni (art. 61*a*, 64 cpv. 1bis e 64*a* cpv. 1bis LAMal)

Il Consiglio federale accoglie con favore le modifiche previste per i minorenni. D'ora in poi questi ultimi non potranno più essere ritenuti responsabili dei premi non pagati dai loro genitori e non figureranno più negli elenchi di assicurati morosi tenuti dai Cantoni. Attualmente sono cinque i Cantoni (AG, LU, TG, TI, ZG) che tengono tali elenchi. Il Cantone di Turgovia menzionava nel proprio elenco anche i minori, ma dal 1° gennaio 2021 ha cessato questa pratica.

Inoltre, il 27 settembre 2019 il consigliere nazionale Angelo Barrile ha presentato la mozione 19.4290 «Prestazioni mediche per tutti i bambini!», il cui obiettivo è di garantire ai bambini e ai minorenni l'accesso alle prestazioni mediche anche se i loro

[2] Il progetto posto in consultazione è disponibile al seguente indirizzo: www.admin.ch > Diritto federale > Procedure di consultazione > Procedure di consultazione concluse > 2020 > Parl.

genitori non rispettano l'obbligo di pagamento dei premi dell'assicurazione malattie. Il Consiglio federale ha proposto di accogliere questa mozione. Nella sua risposta alla domanda Graf-Litscher 19.5420, ha indicato che l'iscrizione dei bambini in questi elenchi è contraria alla convenzione del 20 novembre 1989[3] sui diritti del fanciullo. Nel corso della seduta del 27 gennaio 2021, la CSSS-S ha chiesto al Consiglio degli Stati di accogliere la mozione Barrile, proposta cui il Consiglio degli Stati ha dato seguito l'8 marzo 2021. Il progetto della CSSS-S disciplina la questione: i minorenni, non essendo più debitori dei premi e delle partecipazioni ai costi, non figureranno più negli elenchi.

Il Consiglio federale propone tuttavia di iscrivere esplicitamente nella legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS *832.10*) la nullità delle esecuzioni nei confronti dei minorenni e dei giovani adulti per i premi dell'assicurazione malattie e le partecipazioni ai costi non pagati durante la minore età. Il Consiglio federale propone di completare gli articoli 61*a* cpv. 1 e 64 cpv. 1bis del progetto.

2.2 Numero di esecuzioni autorizzate per anno (art. 64*a* cpv. 2 LAMal)

Secondo il progetto preliminare, un assicuratore può perseguire un assicurato al massimo quattro volte in un anno civile. Nel corso della consultazione, la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) e 18 Cantoni hanno ritenuto eccessive quattro esecuzioni all'anno, poiché ciascuna di esse comporta costi amministrativi e oneri considerevoli. Nella seduta del 27 gennaio 2021 la CSSS-S, tenendo conto di tali osservazioni, ha deciso all'unanimità di limitare questo numero a due, al fine di ridurre gli oneri. Infatti, per gli assicurati questi costi supplementari sono assunti in gran parte dai Cantoni al momento della presa a carico degli attestati di carenza di beni. Di conseguenza, il Consiglio federale condivide il parere della CSSS-S e ritiene giustificato limitare le esecuzioni a due all'anno. Il voto all'unanimità della CSSS-S mostra che questa proposta è stata oggetto di un ampio consenso.

Tuttavia, la Commissione federale in materia di esecuzione e fallimento ritiene che una limitazione a due esecuzioni all'anno farebbe aumentare l'importo degli attestati di carenza di beni che i Cantoni dovrebbero prendere a carico e propone pertanto di rinunciare a limitare il numero di esecuzioni. Il Consiglio federale ha preso atto degli argomenti esposti dalla Commissione summenzionata, ma ritiene che la posizione della CSSS-S vada sostenuta nell'interesse degli assicurati.

Il Consiglio federale ritiene comunque opportuno completare il progetto aggiungendo che le esecuzioni per i crediti già oggetto di un attestato di carenza di beni non debbano essere comprese nel numero totale. Lo scopo di questa precisazione è di evitare incentivi controproducenti e di impedire che un assicurato perseguito per i premi di anni precedenti non possa più essere perseguito per i premi dell'anno in corso.

3 RS **0.107**

2.3 Cessione degli attestati di carenza di beni ai Cantoni (art. 64*a* cpv. 5 LAMal)

Il Consiglio federale accoglie con favore la possibilità data ai Cantoni di farsi cedere gli attestati di carenza di beni a condizione che assumano il 90 per cento dei crediti che vi sono iscritti. Dal momento che dispongono dei dati fiscali degli assicurati, per i Cantoni è più facile verificare la loro situazione finanziaria e valutare quando dar luogo a una nuova esecuzione.

2.4 Elenco degli assicurati morosi (art. 64*a* cpv. 7 LAMal)

Il Consiglio federale sostiene la proposta della minoranza della Commissione di abolire gli elenchi di assicurati morosi. Nel progetto posto in consultazione la maggioranza della Commissione era favorevole a questa proposta e solo una minoranza auspicava il mantenimento di tali elenchi con la definizione della nozione di medicina d'urgenza a livello nazionale. Tuttavia, nel corso della seduta della CSSS-S del 27 gennaio 2021 la maggioranza è cambiata.

Va innanzitutto sottolineato che gli elenchi creano una disparità di trattamento tra gli assicurati per quanto concerne l'accesso alle cure e possono anche compromettere le cure mediche di base di gruppi della popolazione sfavoriti a livello economico e sociale. Il rifiuto di prestazioni mediche può avere a lungo termine conseguenze gravi sulla salute. La Commissione centrale di etica dell'Accademia svizzera delle scienze mediche ritiene che una sospensione della presa a carico delle prestazioni, segnatamente per i minorenni, non sia compatibile con i principi dell'assistenza e della giustizia.

La Federazione dei medici svizzeri e la Federazione romanda dei consumatori sono favorevoli all'abolizione degli elenchi di assicurati morosi. Lo stesso vale per le associazioni mantello degli assicuratori malattie, curafutura e santésuisse, che si sono mostrate molto critiche al riguardo. Anche la CDS e 19 Cantoni sono favorevoli alla loro soppressione. I principali attori che impiegano gli elenchi sono contrari al loro mantenimento, il che dimostra che questo sistema pone numerosi problemi di attuazione. Dal momento che gli assicurati che figurano in tali elenchi possono ricevere unicamente trattamenti d'urgenza medica, è necessario definire questa nozione. Tuttavia, una siffatta definizione non è adeguata alla prassi medica e non accresce la certezza del diritto. In sede di consultazione ha sollevato numerose critiche. L'obiettivo degli elenchi è di esercitare maggiore pressione sugli assicurati che possono, ma non vogliono, pagare i premi. Non vi sono indicazioni tuttavia che lo strumento degli elenchi sia adeguato a tale scopo. Inoltre, la definizione di un elenco di assicurati morosi comporta costi, mentre la sua utilità non è provata.

Gli elenchi pongono i fornitori di prestazioni in una situazione delicata poiché devono rifiutare gli assicurati morosi che non necessitano di un trattamento d'urgenza, oppure accettare di trattarli provvisoriamente a titolo gratuito con il rischio di rimanere con crediti scoperti.

Quattro Cantoni che tenevano questi elenchi (Grigioni, Soletta, Sciaffusa e San Gallo) hanno deciso di abolirli perché non hanno portato i risultati auspicati. Nel Cantone dei Grigioni le diverse prassi tra gli assicuratori malattie provocavano disparità di trattamento tra gli assicurati morosi. Nel Cantone di Soletta l'elenco non ha avuto un effetto dissuasivo, dato che dalla sua introduzione il numero di assicurati morosi è aumentato. Per il Cantone di Sciaffusa, che ha tenuto un elenco per nove anni e l'ha abolito il 31 dicembre 2020, gli sforzi erano sproporzionati rispetto ai vantaggi. Per il Cantone di San Gallo il suo elenco non ha raggiunto l'obiettivo prefissato, pertanto il 17 febbraio 2021 il suo Parlamento ha accolto una mozione che chiede di abolirlo. Infine, il Cantone Ticino, che tiene anch'esso un elenco, si è espresso a favore della sua abolizione durante la consultazione.

Dal momento che gli elenchi non apportano sufficienti vantaggi, la loro soppressione sarebbe la soluzione migliore. Per tale motivo il Consiglio federale sostiene con convinzione la loro abolizione.

2.5 Affiliazione degli assicurati morosi a un'assicurazione con scelta limitata del fornitore di prestazioni (art. 64*a* cpv. 7bis LAMal)

Il Consiglio federale approva il principio dell'affiliazione degli assicurati morosi a un'assicurazione con scelta limitata del fornitore di prestazioni. Dal momento che le prestazioni obbligatorie in virtù della LAMal sono garantite, questa misura permetterà di ridurre i costi di questi assicurati senza compromettere il loro accesso alle cure di base.

Durante la procedura di consultazione, la CDS e 13 Cantoni si sono dichiarati favorevoli a questa proposta e hanno ritenuto opportuno che il Consiglio federale possa prevedere eccezioni. Secondo la CDS è necessario garantire che le persone affette da una patologia cronica e le persone disabili non subiscano svantaggi.

Per contro, il PS, i Verdi e l'Unione sindacale svizzera hanno respinto la proposta, asserendo che essa potrebbe incentivare gli assicuratori a prevedere modelli esclusivamente per gli assicurati morosi. Anche curafutura e santésuisse vi si oppongono a causa del notevole onere amministrativo che ne deriverebbe.

Il Consiglio federale terrà conto degli argomenti emersi durante la consultazione al momento di emanare le disposizioni d'esecuzione.

2.6 Scambio di dati tra i Cantoni e gli assicuratori (art. 64*a* cpv. 7^{quater} LAMal)

Il Consiglio federale è favorevole all'obbligo dei Cantoni e degli assicuratori di scambiare i loro dati concernenti il mancato pagamento dei premi e delle partecipazioni ai costi secondo una procedura uniforme. Si pone tuttavia la questione se sia giustificato imporre agli assicuratori di adeguare i loro sistemi informatici per lo scambio di dati concernenti gli elenchi, dato che soltanto cinque Cantoni ne tengono uno.

2.7 Limitazione delle spese di sollecito e di diffida (art. 64*a* cpv. 8 LAMal)

Al fine di limitare le spese di sollecito e di diffida, il Consiglio federale ritiene opportuno poter emanare disposizioni d'esecuzione in materia. Tali spese devono infatti essere proporzionate e rappresentare unicamente i costi effettivi sostenuti dagli assicuratori.

2.8 Disposizioni transitorie concernenti i minorenni (cpv. 2)

Il Consiglio federale giudica appropriata la disposizione transitoria proposta secondo cui gli assicuratori, dall'entrata in vigore della modifica legislativa, non potranno più avviare nuove esecuzioni nei confronti di assicurati minorenni. Le procedure di esecuzione avviate dovranno essere abbandonate poiché la qualità di debitore della persona perseguita per i crediti in questione cessa di esistere a seguito del cambiamento legale del debitore. Inoltre, il debitore iniziale non potrà più essere perseguito. L'esecuzione è dunque nulla e tutte le misure d'esecuzione devono cessare immediatamente.

3 Proposte del Consiglio federale

Il Consiglio federale sostiene il progetto e propone le modifiche seguenti:

Art. 61a cpv. 1, terzo periodo

1 ... Le esecuzioni avviate nei suoi confronti per questo motivo sono nulle.

Art. 64a cpv. 1bis, terzo periodo

1bis ... Le esecuzioni avviate nei suoi confronti per questo motivo sono nulle.

Art. 64a cpv. 2, terzo e quarto periodo

2 ... Le esecuzioni per i crediti che hanno dato luogo a un attestato di carenza di beni non sono contabilizzate. Il Cantone può esigere che l'assicuratore gli comunichi il nome delle persone oggetto di un'esecuzione.

Art. 64a cpv. 7

Accogliere la proposta della minoranza

Art. 64a cpv. 8, secondo periodo

[8] ... Disciplina inoltre le spese di sollecito e di diffida, le modalità relative alla procedura di diffida e di esecuzione e le modalità di pagamento dei Cantoni agli assicuratori.