

**Iniziativa parlamentare
Partecipazione dei Cantoni all'approvazione dei premi
(Commissione della sicurezza sociale e della sanità)**

**Rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del
Consiglio degli Stati**

dell'8 settembre 1997

Onorevoli colleghi,

in virtù dell'articolo 21^{quater} capoverso 3 della legge sui rapporti fra i Consigli (LRC), vi sottoponiamo il presente rapporto che trasmettiamo contemporaneamente al Consiglio federale per parere.

La Commissione propone all'unanimità di entrare in materia sulla sua iniziativa e di approvare il progetto di modifica di legge allegato.

8 settembre 1997

In nome della Commissione:

Il presidente: Fritz Schiesser

Rapporto

I Parte generale

1 Situazione iniziale

La legge sull'assicurazione malattie (LAMal, RS 832.10), entrata in vigore il 1° gennaio 1996, attribuisce ormai alla Confederazione la competenza di approvare i premi delle casse malati. L'articolo 21 LAMal subordina gli assicuratori alla sorveglianza del Consiglio federale e, secondo l'articolo 61 capoverso 4, le tariffe dei premi dell'assicurazione obbligatoria malattie devono essere approvate dal Consiglio federale. Non tutti i Cantoni approvano questo disciplinamento, soprattutto quelli che hanno essi stessi istituito un sistema di controllo dei premi. Così, il 15 ottobre 1996, il Cantone di Ginevra ha depositato un'iniziativa (96.616 S) che domanda, per i Cantoni, un diritto di essere consultati in materia di approvazione dei premi. Con la sua iniziativa del 27 novembre 1996 (96.0326), il Cantone del Ticino domanda pure un'integrazione rafforzata dei Cantoni in questa procedura.

La Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati è giunta alla conclusione che occorra legiferare nel caso specifico. Su sua proposta, il Consiglio degli Stati ha dunque dato seguito alle iniziative dei due Cantoni il 24 settembre 1997. La Commissione ha d'altronde deciso di proporre, per il tramite di una propria iniziativa, una soluzione che tien conto di tutti i Cantoni, sia di quelli che hanno istituito un proprio sistema di controllo dei premi, sia di quelli che non hanno alcun interesse a eseguire un proprio controllo. Così, il progetto della Commissione accorda un diritto di partecipazione ai Cantoni, mantenendo però la competenza della Confederazione nel campo dell'approvazione dei premi.

2 L'approvazione dei premi

21 Obiettivo

L'obiettivo del controllo e dell'approvazione dei premi è di verificare se i premi versati sono giustificati in rapporto ai costi che gli assicuratori devono sopportare nel corrispondente Cantone. I premi devono essere adattati alla situazione in materia di costi nei diversi Cantoni. D'altronde, questo controllo serve a garantire la solvibilità delle casse malati e a mantenere le riserve prescritte. Secondo la legge, le casse devono essere in ogni momento in grado di onorare i loro obblighi finanziari. Infine, il controllo e l'approvazione dei premi permettono di assicurare l'uguaglianza di trattamento fra tutti gli assicurati.

Un miglioramento continuo delle basi di dati dovrebbe permettere di articolare maggiormente il fattore costi, di analizzare l'aumento dei costi e d'intervenire in modo selettivo nel senso del risparmio.

22 Il ruolo dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali valuta i premi in base ai documenti consegnatigli dalle casse e in funzione di criteri ben determinati di economia aziendale. Le previsioni dei Cantoni in materia di costi, che sono state prese in considera-

zione nelle trattative con gli assicuratori, costituiscono pure una base di valutazione importante.

La procedura lascia tuttavia un certo margine di manovra, di cui l'UFAS si è servito quest'anno a vantaggio degli assicurati, comprimendo nella misura del possibile gli aumenti dei premi.

L'UFAS esercita un doppio ruolo in quanto organo di sorveglianza: assume da una parte una certa responsabilità per quanto concerne la sicurezza e il funzionamento delle casse e dall'altra è tenuto a difendere gli interessi degli assicurati mantenendo il più basso possibile l'onere finanziario sopportato dagli stessi.

L'UFAS dispone di due mesi per approvare i premi fissati dagli assicuratori. I preventivi e i premi per l'anno seguente devono essere comunicati dagli assicuratori entro fine luglio; l'approvazione dei premi da parte dell'UFAS deve essere effettuata entro la fine di settembre. Gli assicuratori hanno infine tempo fino alla fine di ottobre per informare gli assicurati sulle tariffe previste per l'anno seguente. In caso di aumenti di premi, gli assicurati possono, entro il termine di un mese, disdire il loro contratto di assicurazione per la fine dell'anno.

23 Integrazione dei Cantoni

Per stabilire la propria politica della sanità, i Cantoni hanno interesse a conoscere le valutazioni degli assicuratori per quanto concerne un eventuale aumento dei costi, l'evoluzione, ecc. nel loro territorio e l'aumento dei premi che ne risulterebbe. Come mostrano le reazioni dei Cantoni, i Cantoni della Svizzera romanda e il Ticino, non però quelli della Svizzera tedesca, desidererebbero essere meglio integrati nella sorveglianza esercitata sui loro assicuratori. Numerosi Cantoni svizzero-tedeschi hanno fatto chiaramente sapere che l'esercizio di una funzione di sorveglianza non li interessa per nulla e che non hanno intenzione di istituire una struttura amministrativa per questo scopo. L'insieme dei Cantoni concorda tuttavia nell'affermare che vi è bisogno di una maggior informazione e di uno scambio d'informazioni nel campo delle previsioni in materia di aumento dei costi e dei premi in vista delle approvazioni dei premi.

In occasione di un seminario, organizzato il 20 marzo 1997 dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, dedicato alla struttura e al controllo dei premi in virtù della legge sull'assicurazione malattie, i rappresentanti dei Cantoni e degli assicuratori hanno approvato in linea di massima una collaborazione nel campo della determinazione dei premi. Nel settembre scorso, i Cantoni sono stati per la prima volta integrati nel processo di approvazione. In tale occasione, hanno potuto consultare l'insieme dei dati messi a disposizione dell'UFAS dagli assicuratori. Questi dati erano completati da studi comparativi che fornivano una visione d'insieme delle cifre più importanti dei più importanti assicuratori nei diversi Cantoni. Così, 21 Cantoni hanno consultato i documenti. In 30 casi, hanno dato concreti suggerimenti per una riconsiderazione dei premi. Era particolarmente importante che le rettifiche potessero essere effettuate di comune accordo dalle casse, dai Cantoni e dall'UFAS. In tale occasione, si sono raccolte esperienze che costituiranno una base preziosa per i prossimi negoziati sui premi.

3 Svolgimento dei lavori in seno alla Commissione e alle sottocommissioni

La Commissione della sicurezza sociale e della sanità si è occupata per la prima volta il 10 febbraio 1997 dell'iniziativa del Cantone di Ginevra e il 24 marzo 1997 dell'iniziativa del Cantone del Ticino; ha convocato per un'audizione due rappresentanti dei Cantoni. Ha in seguito incaricato una sottocommissione, composta dagli on. Schiesser, Cottier, Gentil, Rochat e Saudan, di approfondire la questione. La sottocommissione ha trattato le due iniziative dedicando loro tre sedute tra il 24 marzo e il 3 giugno 1997 nel corso delle quali ha elaborato il presente progetto che è stato infine approvato senza opposizione dalla Commissione nella seduta dell'8 settembre 1997.

4 Considerazioni della Commissione

L'Ufficio delle assicurazioni sociali è favorevole all'integrazione dei Cantoni nella procedura d'approvazione dei premi. Respinge per contro una partecipazione dei Cantoni sotto forma di una sorveglianza esercitata sulle casse malati che operano sul loro territorio, come proposto dal Cantone di Ginevra. Ritiene che un trasferimento di competenze ai Cantoni in questo campo sarebbe problematico. In effetti, un controllo coerente dei premi risulta possibile soltanto a condizione di disporre di una veduta d'insieme su scala nazionale della situazione di un assicuratore. Non si deve dimenticare che un assicuratore risponde con tutto il suo patrimonio degli obblighi che gli incombono. Non si deve neppure dimenticare che per l'esame e l'approvazione delle tariffe dei premi vi è a disposizione soltanto un periodo di due mesi. La procedura di approvazione non va ulteriormente complicata poiché in un lasso di tempo così breve sarebbe estremamente difficile eliminare eventuali divergenze tra la Confederazione e i Cantoni. D'altronde, che fare concretamente in caso di divergenze permanenti? Un'eventuale approvazione senza l'avallo del Cantone interessato sarebbe altrettanto impensabile di un'approvazione tardiva intervenuta dopo un'intera tra la Confederazione e i Cantoni. Infine, le tariffe dei premi dovrebbero essere esaminate e approvate in base a criteri identici per tutti gli assicuratori, onde garantire un'uguaglianza di trattamento tra gli stessi.

La Commissione aderisce alle vedute dell'UFAS. Essa prende d'altronde atto della mancanza di interesse da parte di numerosi Cantoni per l'eventuale istituzione di un proprio sistema di controllo dei premi. Presenta per conseguenza un progetto che accorda ai Cantoni un diritto esteso di prendere visione degli atti e di esprimere il loro parere, senza tuttavia conceder loro competenze in materia d'approvazione.

II Parte speciale

5 Commento alle modifiche proposte

Art. 21 a cpv. 1

I Cantoni hanno il diritto di consultare i documenti di cui l'autorità federale ha bisogno per approvare i premi. Si tratta di documenti «ufficiali» (preventivi, conti profitti e perdite, tariffe dei premi, ecc.), esclusa l'eventuale corrispondenza che rimane sottoposta al segreto d'ufficio dell'Amministrazione federale. Questi documenti

possono essere richiesti direttamente agli assicuratori, senza dover interpellare l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). In tal modo vien risparmiato tempo prezioso.

La protezione dei dati esige che i Cantoni utilizzino le informazioni ricevute soltanto per determinati scopi (*parere in merito ai premi da approvare e informazione degli assicurati*). I Cantoni non hanno il diritto di utilizzare per altri scopi i documenti in questione.

Art. 21a cpv. 2

Nel quadro del suo lavoro di sorveglianza sugli assicuratori, l'UFAS può farsi aiutare da un Cantone, senza però obbligarvelo. D'altra parte, non può trattarsi di una delega permanente di competenza, bensì soltanto di aiutare l'Ufficio a elucidare un particolare problema o a completare le informazioni relative a un determinato assicuratore.

Art. 61 cpv. 4

Come è stato esposto sopra, è data la possibilità ai Cantoni di *partecipare* alla procedura; l'approvazione stessa rimane di competenza della Confederazione. Questa partecipazione prende la forma di un parere. Quest'ultimo deve pervenire a tempo debito all'UFAS affinché possa ancora essere preso in considerazione. La norma secondo la quale la partecipazione del Cantone non deve in alcun caso ritardare la procedura di approvazione riveste una grande importanza, se si considera che l'UFAS dispone soltanto di due mesi (agosto e settembre) per detta procedura. Dipende dai Cantoni prendere posizione rapidamente.

6 Conseguenze sulle finanze e ripercussioni sull'effettivo del personale

Le modifiche proposte della legge sull'assicurazione malattie non comporteranno alcuna spesa supplementare per la Confederazione. Non sono neppure previste ripercussioni sull'effettivo del personale.

7 Costituzionalità

La presente modifica si basa sull'articolo 34^{bis} della Costituzione federale che accorda alla Confederazione una competenza estesa per l'istituzione dell'assicurazione malattie. Tiene anche conto delle disposizioni relative alla collaborazione tra la Confederazione e i Cantoni.

Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)

Progetto

Modifica del ...

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

visto il rapporto dell'8 settembre 1997¹ della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati;

visto il parere del Consiglio federale del 25 febbraio 1998²

decreta:

I

La legge federale del 18 marzo 1994³ sull'assicurazione malattie è modificata come segue:

Art. 21a (nuovo) Partecipazione dei Cantoni

¹ I Cantoni possono chiedere agli assicuratori gli stessi documenti ufficiali di cui l'autorità federale ha bisogno per approvare le tariffe dei premi. Possono utilizzarli soltanto per elaborare un parere secondo l'articolo 61 capoverso 4 o per informare gli assicurati sulla giustificazione dei premi approvati.

² In casi particolari, l'Ufficio federale può accordarsi con un Cantone nel senso di affidargli l'esecuzione di accertamenti presso gli assicuratori, secondo l'articolo 21 capoverso 4.

Art. 61 cpv. 4

⁴ Le tariffe dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie devono essere approvate dal Consiglio federale. Prima dell'approvazione, i Cantoni possono prendere posizione in merito alle tariffe dei premi previste per la loro popolazione; la procedura d'approvazione non deve esserne ritardata.

II

¹ La presente legge sottostà al referendum facoltativo.

² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.

0308

¹ FF 1998 940

² FF 1998 946

³ RS 832.10

**Iniziativa parlamentare Partecipazione dei Cantoni all'approvazione dei premi
(Commissione della sicurezza sociale e della sanità) Rapporto della Commissione della
sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati dell'8 settembre 1997**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1998
Année	
Anno	
Band	1
Volume	
Volume	
Heft	11
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	97.448
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	24.03.1998
Date	
Data	
Seite	940-945
Page	
Pagina	
Ref. No	10 119 238

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.