

Ad 16.312

Iniziativa cantonale

Complemento all'articolo 64a 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 pubblica del Consiglio degli Stati del 27 gennaio 2021 concernente l'iniziativa cantonale 16.312 «Complemento all'articolo 64a 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.

In nome del Consiglio federale svizzero:
Il presidente della Confederazione,
Guy Parmelin
Il cancelliere della Confederazione,
Walter Thurnherr

Parere

1 Contesto

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

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 unita a questa decisione. Il 2 marzo 2018, la CSSS-S è stata incaricata di elaborare un progetto di atto normativo.

Il 17 gennaio 2019 la CSSS-S ha sentito i rappresentanti dei Cantoni e delle federazioni degli assicuratori e ha incaricato l'amministrazione di definire un avamprogetto. In occasione della seduta del 29 ottobre 2019 ha esaminato l'avamprogetto, oltre a 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 queste due mozioni il 4 dicembre 2019. Su mandato della commissione, l'amministrazione ha completato l'avamprogetto.

Il 25 maggio 2020, la CSSS-S ha approvato l'avamprogetto aggiornato e ha deciso di porlo in consultazione dal 15 giugno al 6 ottobre 2020¹. 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 normativo con una proposta di minoranza.

2 Parere del Consiglio federale

2.1 Disposizioni concernenti i minorenni (art. 61a, 64 cpv. 1^{bis} e 64a cpv. 1^{bis} 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, cinque Cantoni (AG, LU, TG, TI, ZG) tengono tali elenchi. Solo il Cantone di Turgovia menzionava anche i minori nel proprio elenco, cessando tuttavia questa pratica il 1° gennaio 2021.

Inoltre, il 27 settembre 2019 il consigliere nazionale Angelo Barrile ha depositato la mozione 19.4290 «Prestazioni mediche per tutti i bambini!», che si pone come obiettivo di garantire ai bambini e ai minorenni l'accesso alle prestazioni mediche anche

¹ Il progetto posto in consultazione è disponibile al seguente indirizzo: <https://www.parlament.ch/it/organe/commissioni/commissioni-tematiche/commissioni-csss/rapporti-consultazioni-csss/vernehmlassung-sgk-s-16-312>.

se i loro 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 in contraddizione con la convenzione del 20 novembre 1989 sui diritti del fanciullo². Nel corso della seduta del 27 gennaio 2021, la CSSS-S ha raccomandato al Consiglio degli Stati di adottare la mozione Barrile, cosa che il Consiglio degli Stati ha fatto l'8 marzo 2021. Il progetto della CSSS-S regolamenterà questa questione: dato che non saranno più debitori dei premi e delle partecipazioni ai costi, i minorenni non figureranno più negli elenchi.

Il Consiglio federale propone tuttavia che la legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10) preveda espressamente la nullità delle esecuzioni nei confronti dei minorenni e dei giovani adulti per i premi dell'assicurazione malattie e le partecipazioni ai costi dovuti fintanto che minorenni. Il Consiglio federale propone inoltre di completare gli articoli 61a cpv. 1 e 64 cpv. 1^{bis} del progetto.

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

L'avamprogetto prevedeva che un assicuratore potesse perseguire un assicurato al massimo quattro volte per anno civile. Nel corso della consultazione, la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) e 18 Cantoni hanno giudicato quattro esecuzioni all'anno come eccessive, in quanto ciascuna di esse porta con sé costi amministrativi e oneri considerevoli. Nel corso della 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 ridurne gli oneri. Infatti, questi costi supplementari sono assunti in gran parte dai Cantoni al momento della presa in carico degli attestati di carenza di beni. Di conseguenza, il Consiglio federale condivide il parere della CSSS-S e ritiene che una limitazione a due esecuzioni all'anno sia giustificata. 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 in carico e proporre 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 aggiungere che le esecuzioni per i crediti già oggetto di un attestato di carenza di beni non debbano essere comprese nel numero totale. Questa precisazione ha come obiettivo di evitare incentivi controproducenti e di impedire che un assicurato perseguito per premi di anni precedenti non lo sia per premi dell'anno in corso.

² RS 0.107

2.3 Cessione degli attestati di carenza di beni ai Cantoni (art. 64a 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 procedere a verificare la loro situazione finanziaria e valutare quando dar luogo a una nuova esecuzione.

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

Il Consiglio federale sostiene la proposta della minoranza della commissione, vale a dire l'eliminazione degli elenchi di assicurati morosi. Nel progetto posto in consultazione, la maggioranza della Commissione era favorevole e solo una minoranza desiderava mantenere tali elenchi, definendo però la nozione di medicina d'urgenza a livello nazionale. Tuttavia, la maggioranza è cambiata nel corso della seduta del 27 gennaio 2021 della CSSS-S.

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 di popolazione sfavoriti a livello economico e sociale. Il rifiuto di prestazioni mediche può avere conseguenze gravi sulla salute a lungo termine. La Commissione centrale di etica dell'Accademia svizzera delle scienze mediche ritiene che una sospensione della presa in carico delle prestazioni, segnatamente per i minorenni, non sia compatibile con i principi della benevolenza e dell'equità.

La Federazione dei medici svizzeri e la Federazione romanda dei consumatori sono favorevoli all'eliminazione degli elenchi di assicurati morosi. Lo stesso vale per le associazioni mantello degli assicuratori malattie, curafutura e santésuisse, che si sono mostrate molto critiche verso tali elenchi. Anche la CDS e 19 Cantoni sono favorevoli ad eliminarli. È chiaro pertanto che i principali attori che hanno a che fare con gli elenchi non siano favorevoli ad essi, evidenziando che il sistema degli elenchi porta con sé numerosi problemi di attuazione. Dal momento che gli assicurati presenti in tali elenchi possono ricevere solo le cure di medicina d'urgenza, è necessario definire questa nozione. Tuttavia, una tale definizione non è adeguata alla pratica medica e non apporta una maggiore sicurezza del diritto. Essa ha fatto emergere numerose critiche in sede di consultazione. L'obiettivo degli elenchi è di aumentare la pressione sugli assicurati che possono, ma non vogliono, pagare i premi. Nulla indica 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.

Tra l'altro, gli elenchi mettono i fornitori di prestazioni in una situazione delicata, i quali devono rifiutare gli assicurati morosi che non necessitano di un trattamento d'urgenza, oppure accettare di trattarli provvisoriamente a titolo gratuito e di ritrovarsi con crediti scoperti.

Inoltre, quattro Cantoni che tenevano questi elenchi (Grigioni, Soletta, Sciaffusa e San Gallo) hanno deciso di abrogarli in quanto non sono stati all'altezza delle aspettative. Secondo il Cantone dei Grigioni, le diverse prassi tra gli assicuratori malattie provocavano disparità di trattamento tra gli assicurati morosi. Soletta afferma che l'elenco

non ha avuto effetto dissuasivo, in quanto il numero di assicurati morosi è aumentato dalla sua introduzione. Per Sciaffusa, che ha tenuto un elenco per nove anni e l'ha abolito il 31 dicembre 2020, gli sforzi sono sproporzionati rispetto ai vantaggi. Il Cantone di San Gallo ritiene che il suo elenco non abbia raggiunto l'obiettivo prefissato. Il Parlamento di San Gallo ha dunque accolto il 17 febbraio 2021 una mozione per la sua eliminazione. Infine, il Cantone Ticino, che tiene un elenco, si è dichiarato favorevole alla sua abolizione in occasione della consultazione.

Dal momento che gli elenchi non apportano sufficienti vantaggi, la loro eliminazione sarebbe la soluzione migliore. Per tutte queste ragioni, il Consiglio federale appoggia con convinzione la loro abolizione.

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

Il Consiglio federale sostiene 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, considerato l'onere amministrativo importante che ne deriverebbe.

Il Consiglio federale prenderà in considerazione gli 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. 64a cpv. 7^{quater} LAMal)

Il Consiglio federale è favorevole al fatto che i Cantoni e gli assicuratori siano tenuti a scambiare i loro dati concernenti il mancato pagamento dei premi e delle partecipazioni ai costi secondo una procedura uniforme. Ci si può tuttavia chiedere se sia giustificato imporre agli assicuratori di adeguare i loro sistemi informatici per lo scambio di dati concernenti gli elenchi quando solo cinque Cantoni ne tengono uno.

2.7 Limitazione delle spese di sollecito e di diffida (art. 64a 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 tale disposizione gli assicuratori non potranno più, dal momento dell'entrata in vigore della revisione, avviare nuove esecuzioni nei confronti di assicurati minorenni. Le procedure di esecuzione avviate dovranno essere abbandonate, in quanto 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, proponendo le modifiche seguenti:

Art. 61a cpv. 1, terzo periodo

¹... Qualsiasi esecuzione avviata nei suoi confronti per questo motivo è nulla.

Art. 64a cpv. 1^{bis}, terzo periodo

^{1bis}... Qualsiasi esecuzione avviata nei suoi confronti per questo motivo è nulla.

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

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

Art. 64a cpv. 7

Adottare 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 nonché ai versamenti dei Cantoni agli assicuratori.