



Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità (OAI)

Modifica del ...

*Il Consiglio federale svizzero
ordina:*

I

L'ordinanza del 17 gennaio 1961¹ sull'assicurazione per l'invalidità è modificata come segue:

Art. 3^{novies} Analisi, medicinali nonché mezzi e apparecchi necessari per esami o cure

¹ A condizione che figurino negli elenchi di cui all'articolo 52 capoverso 1 LAMa², l'assicurazione per l'invalidità rimborsa:

- a. le specialità farmaceutiche e i medicinali confezionati; e
- b. i preparati e le sostanze attive e ausiliarie impiegati per la prescrizione magistrale.

² Rimborsa inoltre:

- a. i medicinali necessari per la cura delle infermità congenite secondo l'articolo 3^{sexies};
- b. i provvedimenti diagnostici necessari per la diagnosi o la cura delle infermità congenite e dei relativi postumi;
- c. le analisi di laboratorio; e
- d. i mezzi e gli apparecchi diagnostici o terapeutici.

II

La presente ordinanza entra in vigore il 1° ottobre 2023.

¹ RS 831.201
² RS 832.10

...

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Alain Berset

Il cancelliere della Confederazione, Walter Thurnherr



Berna, 6 settembre 2023

Modifica dell'ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità (rimborso delle analisi di laboratorio nonché dei mezzi e degli apparecchi diagnostici o terapeutici)

Rapporto esplicativo



Rapporto esplicativo

1 Situazione iniziale

L'ultima revisione della legge federale del 19 giugno 1959¹ sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) e delle relative ordinanze (Ulteriore sviluppo dell'AI) è entrata in vigore il 1° gennaio 2022². Una delle nuove disposizioni d'esecuzione, l'articolo 3^{novies} dell'ordinanza del 17 gennaio 1961³ sull'assicurazione per l'invalidità (OAI), verte sull'assunzione da parte dell'AI delle analisi, dei medicinali nonché dei mezzi e degli apparecchi diagnostici o terapeutici. L'articolo in questione contempla due capoversi: il primo subordina il rimborso dei medicinali, delle analisi nonché dei mezzi e degli apparecchi al fatto che essi figurino negli elenchi di cui all'articolo 52 capoverso 1 della legge federale del 18 marzo 1994⁴ sull'assicurazione malattie (LAMal); il secondo non prevede questa condizione per i medicinali figuranti in un elenco specifico dell'AI e determinati provvedimenti diagnostici. In base al vigente articolo 3^{novies} capoverso 1 lettera c OAI, per l'assunzione delle analisi di laboratorio si applica l'elenco delle analisi (EA; art. 52 cpv. 1 lett. a n. 1 LAMal, art. 60–62 dell'ordinanza del 27 giugno 1995⁵ sull'assicurazione malattie [OAMal] nonché art. 28 e allegato 3 dell'ordinanza del 29 settembre 1995⁶ sulle prestazioni [OPre]). In base al vigente articolo 3^{novies} capoverso 1 lettera d OAI, per l'assunzione dei mezzi e degli apparecchi diagnostici o terapeutici si applica l'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp; art. 52 cpv. 1 lett. a n. 3 LAMal, art. 33 lett. e OAMal, art. 20–24 e allegato 2 OPre).

L'articolo 3^{novies} OAI è in linea con l'obiettivo perseguito con la riforma Ulteriore sviluppo dell'AI, ovvero armonizzare la prassi dell'AI e quella dell'assicurazione malattie⁷. In analogia a quanto previsto per l'assicurazione malattie (cfr. art. 32 cpv. 1 LAMal), il legislatore ha dunque sancito nella LAI (art. 14 cpv. 2 LAI) la condizione in base alla quale, per poter essere assunti dall'AI, i provvedimenti sanitari devono essere efficaci, appropriati ed economici (criteri EAE). Il Consiglio federale ha concretizzato i criteri EAE per le analisi, i medicinali nonché i mezzi e gli apparecchi diagnostici o terapeutici all'articolo 3^{novies} OAI subordinandone il rimborso al fatto che essi figurino negli elenchi delle prestazioni prese a carico dall'assicurazione malattie (art. 52 cpv. 1 LAMal)⁸.

L'articolo 3^{novies} OAI ha suscitato incertezze e controversie circa l'assunzione da parte dell'AI delle spese eccedenti gli importi massimi figuranti nell'EMAp. Nel quadro della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI, il Parlamento aveva infatti stralciato esplicitamente la proposta di sancire nella LAI la competenza generale del Consiglio federale di escludere o limitare l'assunzione di provvedimenti sanitari, salvo per quanto concerne le

¹ RS 831.20

² RU 2021 705

³ RS 831.201

⁴ RS 832.10

⁵ RS 832.102

⁶ RS 832.112.31

⁷ Messaggio del 15 febbraio 2017 concernente la modifica della legge federale su l'assicurazione per l'invalidità (Ulteriore sviluppo dell'AI); FF 2017 2191, in particolare 2217.

⁸ Rapporto esplicativo sulle disposizioni d'esecuzione relative alla modifica della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (Ulteriore sviluppo dell'AI) del 3 novembre 2021, pag. 28, disponibile all'indirizzo www.ufas.admin.ch > Pubblicazioni & Servizi > Leggi e ordinanze > AI - Legislazione > Modifica dell'ordinanza sull'assicurazione invalidità (OAI).

prestazioni di cura mediche (art. 14^{ter} cpv. 1 lett. c LAI), i medicinali (art. 14^{ter} cpv. 3 e 5 LAI) e determinati provvedimenti sanitari d'integrazione (art. 14^{ter} cpv. 2 LAI).

Per quanto riguarda le analisi di laboratorio nonché per i mezzi e gli apparecchi diagnostici o terapeutici, dunque, l'applicazione dell'EA e dell'EMAp non si fonda su una base legale sufficiente e gli uffici AI devono avere il margine discrezionale necessario per assumere spese più elevate o rimborsare prestazioni che non figurano negli elenchi in questione, se questo è indicato dal punto di vista medico in un caso specifico.

2 Procedura preliminare

Secondo l'articolo 3 capoverso 1 lettera d della legge del 18 marzo 2005⁹ sulla consultazione (LCo), la procedura di consultazione è indetta per la preparazione di ordinanze e altri progetti di ampia portata politica, finanziaria, economica, ecologica, sociale o culturale. Tuttavia, l'articolo 3a capoverso 1 lettera b LCo autorizza a rinunciare a una procedura di consultazione se non v'è da attendersi nessuna nuova informazione poiché le posizioni degli ambienti interessati sono note.

Dato che il presente progetto mira a ripristinare la conformità di una sola disposizione dell'OAI al diritto superiore, cui gli organi esecutivi si conformano già oggi, la sua portata può essere considerata limitata. Inoltre, le posizioni degli ambienti interessati, in particolare quella delle organizzazioni di aiuto ai disabili, che sostengono la revisione proposta, sono note. Di conseguenza, la rinuncia alla procedura di consultazione è conforme all'articolo 3a capoverso 1 lettera b LCo. L'interesse pubblico a una rapida rettifica dell'ordinanza prevale su quello allo svolgimento di una procedura di consultazione.

3 Punti essenziali del progetto

Essendo emerso che l'articolo 3^{novies} capoverso 1 lettere c e d OAI non si fonda su una base legale sufficiente, la presente proposta mira a garantire il rispetto del quadro legale rinunciando a prevedere la condizione in base alla quale le analisi di laboratorio nonché i mezzi e gli apparecchi diagnostici o terapeutici devono figurare negli elenchi di cui all'articolo 52 capoverso 1 LAMal per poter essere rimborsati.

Per ogni richiesta di rimborso di un'analisi di laboratorio oppure di un mezzo o apparecchio diagnostico o terapeutico gli uffici AI devono pertanto effettuare una verifica del rispetto dei criteri EAE, procedura che nella prassi risulta complessa.

L'attuazione potrebbe essere semplificata, se l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) concludesse con associazioni di categoria mediche e paramediche convenzioni tariffali secondo l'articolo 27 LAI per l'assunzione di determinate prestazioni. In tal caso, si applicherebbero infatti gli importi previsti nelle convenzioni tariffali. Inoltre, per sostenere gli uffici AI nel processo decisionale e garantire una prassi uniforme nell'applicazione del diritto, l'UFAS stabilirà nella Circolare sui provvedimenti sanitari

⁹ RS 172.061

d'integrazione¹⁰ che, in mancanza di una convenzione tariffale, gli uffici AI devono basarsi sull'EA e sull'EMAp per valutare l'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità delle analisi nonché dei mezzi e degli apparecchi diagnostici o terapeutici. Il ricorso all'EA e all'EMAp per tale esame resta infatti giustificato, dato che, per essere ammesse in questi elenchi, le prestazioni sono valutate proprio per quanto concerne il rispetto dei criteri EAE¹¹ e che vi figura la maggior parte di quelle di cui hanno bisogno i beneficiari di prestazioni dell'AI. Ad esempio, prestazioni quali la consulenza, la manutenzione e le forniture d'urgenza sono incluse nell'EMAp, a condizione che siano fornite da un tecnico e che rispettino i criteri EAE.

Nella circolare summenzionata l'UFAS indicherà anche che per le richieste di rimborso di prestazioni le quali non figurano negli elenchi in questione o non rispettano le limitazioni o i prezzi ivi previsti, la prestazione può essere considerata come indicata dal punto di vista medico se prescritta da un medico specialista (p. es. uno pneumologo). Questo vale sia per le prestazioni di servizio (p. es. il servizio di picchetto 24 ore su 24) che per gli apparecchi (p. es. per le terapie ad alto flusso), gli apparecchi di riserva (soccorso in caso di guasto) e i materiali di consumo. Va tuttavia rilevato che le prestazioni dell'AI vanno ben oltre quelle dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (cfr. art. 34 cpv. 1 LAMal). Gli uffici AI verificheranno dunque anche che non siano disponibili alternative equivalenti conformi alle disposizioni dell'EA o dell'EMAp e che la prestazione prescritta rispetti i criteri EAE. Se del caso, in virtù dell'articolo 27^{bis} LAI potranno rifiutare di rimborsare le prestazioni in questione. Prima di prendere una decisione, gli uffici AI dovranno accordare agli assicurati un periodo transitorio durante il quale le prestazioni continueranno a essere rimborsate, aiutando al contempo le famiglie a scegliere una prestazione che rispetti i criteri EAE.

Adottando la presente modifica dell'OAI, il Consiglio federale dà seguito a quanto annunciato nelle sue risposte a due interventi parlamentari (interpellanza Lohr 23.3165 del 15.3.2023 «Elenchi dei mezzi e degli apparecchi e AI. Tocca alle famiglie già in difficoltà pagare il conto?» e interpellanza Michel 23.3210 del 16.3.2023 «Come si può evitare una lacuna nell'assistenza dei bambini con infermità congenite?»).

4 Commento all'articolo

Art. 3^{novies}

Cpv. 1: in mancanza di una delega legislativa nella LAI che consente al Consiglio federale di escludere il rimborso di determinate analisi di laboratorio nonché di mezzi e apparecchi diagnostici o terapeutici, la menzione di queste prestazioni è stralciata dal presente capoverso, poiché esso prevede che le prestazioni enumeratevi debbano figurare negli elenchi di cui all'articolo 52 capoverso 1 LAMal (frase introduttiva) per poter essere rimborsate dall'AI.

¹⁰ UFAS, Circolare sui provvedimenti sanitari d'integrazione dell'assicurazione invalidità (CPSI), disponibile all'indirizzo www.ufas.admin.ch > Pubblicazioni & Servizi > Leggi e ordinanze > Istruzioni, circolari, > Esecuzione assicurazioni sociali > AI > Documenti > AI > Basi AI > Prestazioni individuali > Circolari.

¹¹ In merito alla procedura di ammissione dei mezzi e degli apparecchi nell'EMAp si rimanda al sito Internet www.ufsp.admin.ch > Assicurazioni > Assicurazione malattie > Designazione delle prestazioni > Procedure di domanda > Procedure di domanda: elenco dei mezzi e degli apparecchi.

Cpv. 2: la menzione del rimborso delle analisi di laboratorio nonché dei mezzi e degli apparecchi diagnostici o terapeutici è spostata dal capoverso 1 al presente capoverso, che non prevede la condizione summenzionata.

5 Ripercussioni

Sancendo nell'ordinanza la prassi attualmente applicata dagli uffici AI, la modifica proposta non avrà ripercussioni né sulle finanze né sull'effettivo del personale della Confederazione, dell'AI e dei Cantoni. Non avrà nemmeno ripercussioni per gli assicurati.