

numero			Bellinzona
6756	fr	0	16 dicembre 2020
Repubblica e Cantone Ticino Consiglio di Stato Piazza Governo 6 Casella postale 2170 6501 Bellinzona telefono +41 91 814 43 20 fax +41 91 814 44 35 e-mail can-sc@ti.ch			Repubblica e Cantone Ticino

Il Consiglio di Stato

Signor Consigliere federale
Alain Berset
Dipartimento federale dell'interno DFI
3003 Berna

Invio per posta elettronica
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Riduzione volontaria delle riserve e compensazione dei premi incassati in eccesso: consultazione

Signor Consigliere federale,

ringraziamo per la vostra lettera del 18 settembre 2020 con cui sottoponete al Cantone Ticino, nell'ambito della procedura di consultazione, la modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal) in oggetto. La proposta precisa le condizioni d'applicazione della riduzione volontaria delle riserve e del rimborso dei premi incassati in eccesso dagli assicuratori ed è finalizzata ad un calcolo dei premi più preciso.

Nel merito, il progetto di modifica prevede in buona sostanza tre interventi. Anzitutto, viene fissata nell'OVAMal la quota di solvibilità minima oltre la quale è possibile per l'assicuratore procedere a una riduzione volontaria delle riserve. In secondo luogo, viene precisata la modalità di riduzione delle stesse, che in futuro dovrà avvenire prioritariamente con l'assicuratore che fissa i premi riducendo al massimo i suoi margini di calcolo (più chiara l'espressione tedesca "*Prämien knapp kalkulieren*"). Solo in via sussidiaria potrà procedere a un versamento diretto agli assicurati. Infine, anche la correzione dei premi pagati in eccesso viene precisata, definendo un criterio statistico che stabilisca quando i premi risultato nettamente superiori ai costi e di conseguenza quando l'assicuratore può rimborsare volontariamente dei premi in eccesso.

In maniera generale e prima di entrare nel merito del progetto sottoposto a consultazione, il Cantone Ticino esprime soddisfazione nel constatare che la problematica delle riserve eccessive degli assicuratori malattie sia ora riconosciuta anche dall'Autorità federale. La finalità di riduzione delle stesse e di premi più precisi è pienamente condivisa. Riguardo alla reale efficacia delle modifiche proposte, l'Esecutivo cantonale esprime per contro scetticismo, ritenendo gli interventi poco incisivi, in parte anche controproducenti rispetto al fine perseguito. Ne spieghiamo di seguito le ragioni.

Permettere un rimborso delle riserve se garantito il limite normativo, ossia a partire da una quota di solvibilità del 100% rispetto all'attuale parametro del 150% (peraltro non codificato nella normativa federale, ma solo in una circolare dell'UFSP), è un passo condiviso, ma non cambia di molto la sostanza delle cose. Infatti, negli ultimi anni, gran parte dei 12 principali assicuratori in Svizzera si situano ben al di sopra della soglia del 150% (al 1° gennaio 2020, 8 presentano una copertura oltre il 186% e sino al 332%, 2 attorno al 170%). Nonostante queste elevate quote, ben pochi sono stati gli assicuratori che hanno proceduto a una riduzione delle riserve, non sottostando ad alcun obbligo di legge. Il costante incremento delle riserve, pari a +3.7 Mia nel triennio 2017-2019, ne è fedele testimonianza.

Riguardo alla modalità di restituzione delle riserve, che in futuro dovrebbe prioritariamente avvenire attraverso dei premi calcolati riducendo al massimo i margini dell'assicuratore, esprimiamo forti dubbi. Da un lato, l'UFSP già raccomanda questo approccio da anni, senza grande successo, come dimostra la crescita delle riserve. D'altro lato, il calcolo "parsimonioso" dei premi rappresenta un concetto vago, impreciso, ma soprattutto senza garanzia d'efficacia, essendo i premi una grandezza definita *ex-ante* e verificabile solo a consuntivo. Solo a fine anno, a fronte dei costi effettivi sostenuti, l'assicuratore può verificare se ha davvero proposto dei premi insufficienti e quindi fatto ricorso alle riserve. Ad oggi, chi vuole rimborsare delle riserve lo può fare versando direttamente un importo agli assicurati. Questa via diretta e immediata verrebbe in futuro limitata, divenendo sussidiaria, ostacolando ulteriormente una prassi di rimborso già poco applicata dagli assicuratori.

Infine, anche la possibilità di correzione dei premi a posteriori è resa più difficoltosa dal progetto in discussione. Infatti, con l'introduzione di un vincolo statistico per potervi far capo, il ricorso a tale misura da parte delle casse è più complicato. Oltretutto è verosimile attendersi un rispetto di tale vincolo solo in pochi casi (la probabilità è stimabile attorno al 15%, presupposta una distribuzione normale del parametro definito dall'ordinanza), per cui anche l'obiettivo finale di evitare l'accumulo di ulteriori riserve ne risentirà.

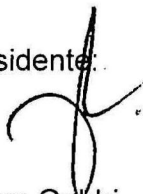
In sintesi, il Cantone Ticino non può sostenere - pur condividendone la finalità - la modifica d'ordinanza così come proposta, poiché ritenuta poco efficace e in parte anche controproducente rispetto agli obiettivi prefissati, andando a complicare ulteriormente una procedura di determinazione dei premi che permane lacunosa, nonostante i correttivi apportati dal 2016 con l'introduzione della legge sulla vigilanza (LVAMal).

È ferma convinzione dell'Autorità cantonale che l'unica via percorribile per una riduzione effettiva delle riserve eccessive e una commisurazione adeguata dei premi ai costi sia l'introduzione di un obbligo di legge per le casse malati, esattamente come proposto nelle iniziative cantonali ticinesi depositate il 23 gennaio 2020 presso il Parlamento federale (oggetti nr. 20.300, 20.301 e 20.302). Deploriamo che, nonostante la stretta affinità tematica, il rapporto esplicativo nemmeno menzioni questi atti e quindi non si confronti con le relative proposte di meccanismi vincolanti. La correzione della procedura di definizione dei premi nel senso auspicato dalle menzionate iniziative cantonali consentirebbe di assorbire per alcuni anni gli aumenti e di sgombrare il campo da dubbi sull'entità dei premi stessi, concentrando gli sforzi sul contenimento dei costi dell'assicurazione malattia e sulla ridefinizione delle modalità di finanziamento.

Ringraziando per una debita presa in considerazione delle osservazioni esposte, voglia gradire, signor Consigliere federale, l'espressione della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Norman Gobbi

Il Cancelliere:



Arnoldo Coduri

Allegato:

- Formulario

Copia per conoscenza:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)
- Pubblicazione in internet.

**Modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal; RS 832.121)
Procedura di consultazione**

Parere di

Nome / ditta / organizzazione: Cantone Ticino

Sigla della ditta / dell'organizzazione: TI

Indirizzo: Cancelleria dello Stato, Piazza Governo 6, 6500 Bellinzona

Persona di contatto: Matteo Veri

Telefono: 091 814 30 35

E-mail: matteo.veri@ti.ch

Data: 30 novembre 2020

Indicazioni importanti:

1. La preghiamo di non modificare la formattazione del modulo e di compilare unicamente i campi di colore grigio.
2. Utilizzare una sola riga per ciascun articolo, capoverso e lettera o per ciascun capitolo del rapporto esplicativo.
3. La invitiamo a inviare il Suo parere in formato Word per e-mail entro il **18 dicembre** ai seguenti indirizzi e-mail:
aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Grazie per la collaborazione!

**Modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal; RS 832.121)
Procedura di consultazione**

Indice

Osservazioni generali _____	3
Osservazioni sull'avamprogetto di modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal) _	5
Altri suggerimenti _____	6

**Modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal; RS 832.121)
Procedura di consultazione**

Osservazioni generali	
Nome/ditta	Osservazione/suggerimento
TI	Ringraziamo per la vostra lettera del 18 settembre 2020 con cui sottoponete al Cantone Ticino, nell'ambito della procedura di consultazione, la modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal) in oggetto. La proposta precisa le condizioni d'applicazione della riduzione volontaria delle riserve e del rimborso dei premi incassati in eccesso dagli assicuratori ed è finalizzata ad un calcolo dei premi più preciso.
	In maniera generale e prima di entrare nel merito del progetto sottoposto a consultazione, il Cantone Ticino esprime soddisfazione nel constatare che la problematica delle riserve eccessive degli assicuratori malattie sia ora riconosciuta anche dall'Autorità federale. La finalità di riduzione delle stesse e di premi più precisi è pienamente condivisa.
	Riguardo alla reale efficacia delle modifiche proposte, l'Esecutivo cantonale esprime per contro un certo scetticismo, ritenendo gli interventi poco incisivi, in parte anche controproducenti rispetto al fine perseguito. Ne spieghiamo di seguito le ragioni.
	Permettere un rimborso delle riserve se garantito il limite normativo, ossia a partire da una quota di solvibilità del 100% rispetto all'attuale parametro del 150% (peraltro non codificato nella normativa federale, ma solo in una circolare dell'UFSP), è un passo condiviso, ma non cambia di molto la sostanza delle cose. Infatti, negli ultimi anni, gran parte dei 12 principali assicuratori in Svizzera si situano ben al di sopra della soglia del 150% (al 1° gennaio 2020, 8 presentano una copertura oltre il 186% e sino al 332%, 2 attorno al 170%). Nonostante queste elevate quote, ben pochi sono stati gli assicuratori che hanno proceduto a una riduzione delle riserve, non sottostando ad alcun obbligo di legge. Il costante incremento delle riserve, pari a +3.7 Mia nel triennio 2017-2019, ne è fedele testimonianza.
	Riguardo alla modalità di restituzione delle riserve, che in futuro dovrebbe prioritariamente avvenire attraverso dei premi calcolati riducendo al massimo i margini dell'assicuratore, esprimiamo forti dubbi. Da un lato, l'UFSP già raccomanda questo approccio, senza grande successo come dimostra la crescita delle riserve. D'altro lato, il calcolo "parsimonioso" dei premi rappresenta un concetto vago, impreciso, ma soprattutto senza garanzia d'efficacia, essendo i premi una grandezza definita <i>ex-ante</i> e verificabile solo a consuntivo. Solo a fine anno, a fronte dei costi effettivi sostenuti, l'assicuratore può verificare se ha effettivamente proposto dei premi insufficienti e quindi avrà fatto ricorso alle riserve. Ad oggi, chi vuole rimborsare delle riserve lo può fare versando direttamente un importo agli assicurati. Questa via diretta e immediata verrebbe in futuro limitata, divenendo sussidiaria, ostacolando ulteriormente una prassi di rimborso già poco applicata dagli assicuratori.
	Infine, anche la possibilità di correzione dei premi a posteriori è resa più difficoltosa dal progetto in discussione. Infatti, con l'introduzione di un vincolo statistico per potervi far capo, il ricorso a tale misura da parte delle casse è più complicato. Oltretutto è verosimile attendersi un rispetto di tale vincolo solo in pochi casi (la probabilità è stimabile attorno al 15%, presupposta una distribuzione normale del parametro definito dall'ordinanza), per cui anche l'obiettivo finale di evitare l'accumulo di ulteriori riserve ne risentirà.

**Modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal; RS 832.121)
Procedura di consultazione**

	<p>In sintesi, il Cantone Ticino non può sostenere - pur condividendone la finalità - la modifica d'ordinanza così come proposta, poiché ritenuta poco efficace e in parte anche controproducente rispetto agli obiettivi prefissati, andando a complicare ulteriormente una procedura di determinazione dei premi che permane lacunosa, nonostante i correttivi apportati dal 2016 con l'introduzione della legge sulla vigilanza (LVAMal).</p>
	<p>È ferma convinzione dell'Autorità cantonale che l'unica via percorribile per una riduzione effettiva delle riserve eccessive e una commisurazione adeguata dei premi ai costi sia l'introduzione di un obbligo di legge per le casse malati, esattamente come proposto nelle iniziative cantonali ticinesi depositate il 23 gennaio 2020 presso il Parlamento federale (oggetti nr. 20.300, 20.301 e 20.302). Deploriamo che, nonostante la stretta affinità tematica, il rapporto esplicativo nemmeno menzioni questi atti e quindi non si confronti con le relative proposte di meccanismi vincolanti. La correzione della procedura di definizione dei premi nel senso auspicato dalle menzionate iniziative cantonali consentirebbe di assorbire per alcuni anni gli aumenti e di sgombrare il campo da dubbi sull'entità dei premi stessi, concentrando gli sforzi sul contenimento dei costi dell'assicurazione malattia e sulla ridefinizione delle modalità di finanziamento.</p>

Per eliminare singole tabelle dal modulo o aggiungere nuove righe, disattivare la protezione in «Revisione/Proteggi documento/Rimuovi protezione». Vedere le istruzioni nell'allegato.

**Modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal; RS 832.121)
Procedura di consultazione**

Osservazioni sull'avamprogetto di modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal)

Nome/ditta	Art.	Cpv.	Let.	Osservazione/suggerimento	Proposta di modifica (testo proposto)
TI	26	3		Il calcolo "parsimonioso" dei premi rappresenta un concetto vago, impreciso, ma soprattutto senza garanzia d'efficacia, essendo i premi una grandezza definita <i>ex-ante</i> e verificabile solo a consuntivo. Solo a fine anno, a fronte dei costi effettivi sostenuti, l'assicuratore può verificare se ha davvero proposto dei premi insufficienti e quindi fatto ricorso alle riserve.	Non vincolare questa modalità di rimborso nell'ordinanza.
	30a			Con l'introduzione di un vincolo statistico per poter compensare dei premi in eccesso, il ricorso a tale misura da parte delle casse è più complicato. Oltretutto è verosimile attendersi un rispetto di tale vincolo solo in pochi casi (la probabilità è stimabile attorno al 15%, presupposta una distribuzione normale del parametro definito dall'ordinanza), per cui anche l'obiettivo finale di evitare l'accumulo di ulteriori riserve ne risentirà.	Eliminare il vincolo statistico.

Per eliminare singole tabelle dal modulo o aggiungere nuove righe, disattivare la protezione in «Revisione/Proteggi documento/Rimuovi protezione». Vedere le istruzioni nell'allegato.

**Modifica dell'ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (OVAMal; RS 832.121)
Procedura di consultazione**

Altri suggerimenti			
Nome/ditta	Art.	Osservazione/suggerimento	Testo proposto
TI	31	La quota indicata per la valutazione della situazione economica dell'assicuratore va modificata in funzione di quanto previsto al nuovo articolo 26 cpv. 1.	Ridurre la quota da 150% a 100%.