



24.055

**Messaggio
concernente la modifica della legge
sulla vigilanza sull'assicurazione malattie
(Partecipazione dei Cantoni alla procedura di approvazione dei premi,
compensazione dei premi incassati in eccesso)**

del 7 giugno 2024

Onorevoli presidenti e consiglieri,

con il presente messaggio vi sottoponiamo, per approvazione, il disegno di modifica della legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie¹.

Nel contempo vi proponiamo di togliere dal ruolo il seguente intervento parlamentare:

2021 M 19.4180 Ripristinare la trasparenza sui costi della salute
(S 8.3.21, Lombardi; N 16.9.21)

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

7 giugno 2024

In nome del Consiglio federale svizzero:

La presidente della Confederazione, Viola Amherd
Il cancelliere della Confederazione, Viktor Rossi

¹ FF 2024 1593

Compendio

Il presente progetto ha l'obiettivo di rafforzare il ruolo dei Cantoni nella procedura di approvazione dei premi. Inoltre prevede la restituzione ai Cantoni dei premi incassati in eccesso nel caso di assicurati il cui premio è preso interamente a carico dalle finanze pubbliche.

Situazione iniziale

I Cantoni sono attori importanti nella procedura di approvazione dei premi, in quanto sono in grado di valutare al meglio i costi sul proprio territorio. Per questo motivo, possono prendere posizione sul tema prima dell'approvazione, ma esigono di essere coinvolti maggiormente nella procedura. Una mozione che chiedeva di rafforzare il ruolo dei Cantoni nella procedura di approvazione dei premi è stata presentata al Consiglio degli Stati nell'autunno 2019 e accolta dal Parlamento nell'autunno 2021.

La legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie consente agli assicuratori di operare la compensazione dei premi incassati in eccesso se per un determinato anno e un determinato Cantone i premi sono stati nettamente superiori ai costi. Secondo il diritto vigente, sono gli assicurati a beneficiare in tutti i casi della restituzione. Questa situazione può rivelarsi insoddisfacente per i Cantoni se il premio è preso interamente a carico dalle finanze pubbliche.

Contenuto del progetto

Il progetto prevede, da una parte, di coinvolgere maggiormente i Cantoni nella procedura di approvazione dei premi: oltre a ricevere le proposte di premi che gli assicuratori sottopongono per approvazione all'autorità di vigilanza, essi avranno ora la possibilità di pronunciarsi su tali proposte. Dall'altra parte, il progetto apporta una modifica alla compensazione dei premi incassati in eccesso: nel caso di persone il cui premio è preso interamente a carico dalle finanze pubbliche, saranno i Cantoni a ricevere la restituzione.

Messaggio

- 1** **Situazione iniziale**
- 1.1** **Necessità di agire e obiettivi**
- 1.1.1** **Partecipazione dei Cantoni alla procedura di approvazione dei premi**

La procedura di approvazione dei premi è stata modificata con l'entrata in vigore della legge del 26 settembre 2024² sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (LVAMal). Secondo l'articolo 16 capoverso 6 LVAMal, prima dell'approvazione delle tariffe dei premi i Cantoni possono esporre agli assicuratori e all'autorità di vigilanza il loro parere in merito ai costi stimati per il loro territorio. I Cantoni dispongono infatti delle competenze e delle conoscenze necessarie per verificare le stime dei costi riguardanti il loro territorio. Inoltre, possono influire sui costi in quanto sono competenti per la pianificazione ospedaliera e l'approvazione di determinate tariffe (art. 46 cpv. 4 della legge federale del 18 marzo 1994³ sull'assicurazione malattie [LAMal]).

Per permettere ai Cantoni di determinarsi sui costi, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) fornisce loro ogni anno tutti i documenti e tutte le informazioni necessari, in particolare i dati dettagliati sui costi, i dati di base degli assicuratori, i dati sulla totalità dei premi dell'anno successivo relativi al loro territorio e sui premi medi del Cantone per regione e gruppo d'età, il conto economico cantonale, l'effettivo dettagliato di tutti i Cantoni, la panoramica delle riserve degli assicuratori per tutta la Svizzera e le variazioni provvisorie degli assicuratori⁴. Soltanto le stime degli assicuratori riguardanti il rapporto tra costi e premi per l'anno successivo non vengono trasmesse ai Cantoni.

Dall'entrata in vigore della LVAMal, tuttavia, i Cantoni non possono più pronunciarsi direttamente sulle tariffe dei premi. Essi ritengono però che l'analisi dei costi sia indissolubile dalla valutazione dei premi, essendone quest'ultima la conseguenza diretta e rappresentando l'elemento chiave delle spese sanitarie. Tra l'altro, essi hanno sviluppato le necessarie competenze in materia e vorrebbero poterle utilizzare nell'interesse della propria popolazione. Inoltre risulta loro difficile formulare osservazioni pertinenti su costi e premi sulla base di informazioni incomplete.

I Cantoni chiedono pertanto di avere più diritti nella procedura di approvazione dei premi. A tal fine, sei Cantoni hanno presentato un'iniziativa dello stesso tenore:

- Ticino (20.300): «Rafforzare, tramite informazioni complete, la partecipazione dei cantoni affinché possano elaborare una presa di posizione pertinente in occasione della procedura di approvazione dei premi Cassa malati»;

² RS 832.12

³ RS 832.10

⁴ Per un elenco più completo si vedano le dichiarazioni del consigliere federale Alain Berset al Consiglio degli Stati nel 2021 (Boll. Uff. 2021 S 125).

- Ginevra (20.304): «Più forza ai Cantoni. Informazioni complete ai Cantoni ai fini di una presa di posizione pertinente nella procedura di approvazione dei premi malattia»;
- Giura (20.330): «Più forza ai Cantoni»;
- Friburgo (20.333): «Per un maggiore coinvolgimento dei Cantoni»;
- Neuchâtel (21.300): «Rafforzare la posizione dei Cantoni»;
- Vaud (21.323): «Più forza ai Cantoni».

Le sei iniziative hanno lo stesso oggetto della mozione 19.4180 depositata da Filippo Lombardi (ripresa da Beat Rieder) intitolata «Ripristinare la trasparenza sui costi della salute». Avendo accolto questa mozione, il Parlamento ha deciso di non dare seguito alle iniziative cantonali.

1.1.2 Compensazione dei premi incassati in eccesso

Secondo i lavori preparatori⁵, la compensazione dei premi incassati in eccesso è stata introdotta nella legge per evitare che si ripeta la situazione che ha portato alla correzione dei premi incassati tra il 1996 e il 2013 secondo gli ex articoli 106–106c⁶ LA-Mal. Questo strumento ha come obiettivo di ristabilire l’equilibrio tra i premi e i costi (art. 17 cpv. 2 LVAMal). Il legislatore ha previsto che l’importo del rimborso sia versato agli assicurati anche se non pagano per intero l’ammontare dei loro premi. I Cantoni però chiedono che venga fatta un’eccezione a questo principio nel caso di persone i cui premi sono presi interamente a carico dalle finanze pubbliche. Essi ritengono infatti che in queste situazioni debbano essere i Cantoni e non gli assicurati a beneficiare della compensazione.

1.2 Rapporto con il programma di legislatura e il piano finanziario, nonché con le strategie del Consiglio federale

Il progetto non è annunciato né nel messaggio del 29 gennaio 2020⁷ sul programma di legislatura 2019–2023, né nel decreto federale del 21 settembre 2020⁸ sul programma di legislatura 2019–2023. Esso è compatibile con la strategia Sanità2030⁹ adottata dal Consiglio federale il 6 dicembre 2019.

⁵ Egerszegi-Obrist Boll. Uff. **2013** S 209, Berset Boll. Uff. **2013** N 2031, Moret Boll. Uff. **2014** N 1360

⁶ RU **2014** 2463

⁷ FF **2020** 1565

⁸ FF **2020** 7365

⁹ La strategia può essere consultata al seguente indirizzo: www.ufsp.admin.ch > Strategia & politica > Sanità2030 > La strategia di politica sanitaria 2020–2030 del Consiglio federale.

1.3 Interventi parlamentari

Il Consiglio federale propone di togliere dal ruolo la mozione 19.4180, in quanto il presente progetto risponde pienamente agli obiettivi da essa perseguiti.

2 Risultati della procedura di consultazione

Il 24 maggio 2023 il Consiglio federale ha indetto la procedura di consultazione sull'avamprogetto, conclusasi il 14 settembre 2023¹⁰.

La totalità dei Cantoni si è pronunciata a favore dell'avamprogetto, chiedendo tuttavia alcuni adeguamenti. Anche i cinque partiti politici che hanno inviato un parere si sono dichiarati a favore, con un'unica eccezione per quanto riguarda il rafforzamento del ruolo dei Cantoni nella procedura di approvazione dei premi. I pareri degli assicuratori sono stati invece eterogenei: un'associazione mantello ha approvato l'avamprogetto nel complesso, mentre l'altra associazione mantello e un assicuratore l'hanno respinto. L'unica associazione mantello dell'economia ad aver partecipato alla procedura si è detta nel complesso favorevole all'avamprogetto.

Le posizioni espresse durante la consultazione hanno evidenziato i tre aspetti principali illustrati di seguito.

Eliminazione della possibilità per i Cantoni di esporre il proprio parere agli assicuratori

Nell'avamprogetto, il Consiglio federale aveva eliminato la possibilità per i Cantoni di fornire direttamente agli assicuratori il proprio parere sui costi stimati per il proprio territorio, dal momento che in passato i Cantoni non si sono mai avvalsi di questa facoltà e che l'onere di coordinamento dei flussi di informazioni tra le diverse parti incombe all'UFSP. 23 Cantoni sono contrari a questa modifica. Il Consiglio federale ne prende atto e decide di non modificare questo punto.

Cerchia di assicurati per i quali i Cantoni ricevono la compensazione dei premi incassati in eccesso

L'avamprogetto prevedeva la restituzione ai Cantoni per gli assicurati il cui premio è preso interamente a carico dalle finanze pubbliche. In sede di consultazione, 24 Cantoni hanno chiesto di ricevere il rimborso per tutti gli assicurati beneficiari di una riduzione (anche parziale) di premio, fino a concorrenza dell'importo versato dall'ente pubblico. Questa richiesta non è compatibile con i principi che disciplinano la riduzione dei premi (art. 65 LAMal, v. n. 5). Il Consiglio federale mantiene pertanto la disposizione proposta nell'avamprogetto.

¹⁰ I documenti relativi alla consultazione sono disponibili all'indirizzo: www.admin.ch > Diritto federale > Procedure di consultazione > Procedure di consultazione concluse > 2023 > DFI > 2023/27.

Inclusione delle prestazioni complementari

L'avamprogetto prevedeva la restituzione ai Cantoni unicamente per gli assicurati il cui premio è preso interamente a carico dalle riduzioni dei premi ai sensi dell'articolo 65 LAMal. 24 Cantoni hanno chiesto di ricevere la compensazione dei premi incassati in eccesso anche per gli assicurati beneficiari di prestazioni complementari. Il Consiglio federale dà seguito a tale richiesta nel presente disegno.

3 Diritto comparato, in particolare rapporto con il diritto europeo

Il diritto delle assicurazioni sociali dell'Unione europea (UE) non prevede un'armonizzazione dei sistemi nazionali di sicurezza sociale. Gli Stati membri possono in ampia misura determinare liberamente la struttura, il campo d'applicazione personale, le modalità di finanziamento e l'organizzazione del proprio sistema di sicurezza sociale. Devono tuttavia osservare i principi di coordinamento definiti nei regolamenti (CE) n. 883/2004¹¹ e n. 987/2009¹², come il divieto di discriminazione, la presa in considerazione dei periodi di assicurazione e la fornitura transfrontaliera di prestazioni.

4 Punti essenziali del progetto

4.1 La normativa proposta

Il progetto mira in primo luogo a rafforzare la partecipazione dei Cantoni alla procedura di approvazione dei premi, permettendo loro di ricevere tutte le informazioni e tutti i documenti di cui necessitano per prendere posizione sui costi stimati e sulle proposte di premi degli assicuratori per il loro territorio. In secondo luogo, il progetto apporta una modifica al disciplinamento della compensazione dei premi incassati in eccesso, prevedendo che il rimborso venga concesso ai Cantoni se il premio dell'assicurato è preso interamente a carico dalle finanze pubbliche.

4.2 Attuazione

Il rafforzamento del ruolo dei Cantoni nella procedura di approvazione dei premi potrà essere attuato senza che il Consiglio federale debba precisare la nuova disposizione nell'ordinanza. Ogni anno, in primavera, l'UFSP informa i Cantoni, mediante lettera dettagliata, in merito allo svolgimento della procedura, ai documenti che riceveranno

¹¹ Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, GU L 166 del 30.4.2004, pag. 1; modificato da ultimo dal regolamento (UE) 2019/1149, GU L 186 del 11.07.2019, pag. 21.

¹² Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, GU L 284 del 30.10.2009, pag. 1; modificato da ultimo dal regolamento (UE) 2017/492, GU L 76 del 22.03.2017, pag. 13.

e alle scadenze di ogni fase. La lettera sarà completata quando la modifica di legge sarà entrata in vigore.

Il nuovo disciplinamento relativo alla compensazione dei premi incassati in eccesso sarà invece attuato nell'ordinanza (art. 17 cpv. 4 LVAMal).

5 **Commento ai singoli articoli**

Art. 16 cpv. 6

Secondo il diritto vigente, i Cantoni possono esprimersi in merito ai costi stimati nel quadro della procedura di approvazione dei premi. Il loro parere è molto importante in quanto dispongono delle migliori conoscenze per verificare le stime dei costi riguardanti il loro territorio. Questa disposizione è completata con la possibilità per i Cantoni di esporre il proprio parere sulle tariffe dei premi proposte dagli assicuratori per il loro territorio. I Cantoni riceveranno quindi le proposte di premi che gli assicuratori sottopongono per approvazione all'UFSP. Per poter definire la propria politica sanitaria, è nel loro interesse conoscere la valutazione degli assicuratori in merito all'evoluzione dei costi e all'aumento dei premi che ne consegue. Visto che finanziano parte delle riduzioni dei premi, devono anche poter verificare che le previsioni degli assicuratori siano conformi alle loro.

Art. 18

L'articolo 18 è suddiviso in tre capoversi.

Cpv. 1

Questo capoverso corrisponde all'articolo 18 primo periodo LVAMal del diritto vigente.

Cpv. 2

Secondo il diritto vigente, la compensazione dei premi incassati in eccesso è accordata in ogni caso all'assicurato. Dal 2020, alcuni Cantoni hanno chiesto che il rimborso fosse versato a loro anziché agli assicurati il cui premio è preso interamente a carico dalla riduzione dei premi. Dopo aver esaminato la fondatezza di tale richiesta, il Consiglio federale l'ha ritenuta legittima ed equa per le situazioni in cui i Cantoni hanno finanziato l'intero premio.

In sede di consultazione, i Cantoni hanno chiesto di ricevere la compensazione dei premi incassati in eccesso in tutti i casi in cui l'assicurato beneficia di una riduzione, anche parziale, dei premi; la restituzione dovrebbe essere versata al Cantone fino a concorrenza dell'importo corrisposto da quest'ultimo per finanziare il premio.

Questa richiesta ha un impatto sull'importo del contributo cantonale al pagamento del premio e può determinare una disparità di trattamento. L'esempio seguente mette a confronto due assicurati che hanno la stessa franchigia, appartengono allo stesso gruppo d'età e sono domiciliati nella stessa regione di premi. Supponiamo che abbiano anche una situazione economica identica. La persona 1 è assicurata presso un assicu-

ratore che le versa una compensazione dei premi incassati in eccesso di 100 franchi per un determinato anno. La persona 2 è assicurata presso un assicuratore che non le versa alcuna compensazione.

Proposta del Consiglio federale:

	Persona 1	Persona 2
Premio annuo approvato	4200	4100
Riduzione individuale del premio (per un anno)	1800	1800
Rimborso (versato all'assicurato)	100	0
Importo effettivamente pagato dall'assicurato	2300	2300
Contributo effettivamente versato dal Cantone	1800	1800

Proposta dei Cantoni:

	Persona 1	Persona 2
Premio annuo approvato	4200	4100
Riduzione individuale del premio (per un anno)	1800	1800
Rimborso (versato al Cantone)	100	0
Importo effettivamente pagato dall'assicurato	2400	2300
Contributo effettivamente versato dal Cantone	1700	1800

Con il disegno del Consiglio federale, il Cantone partecipa in egual misura (1800 fr.) al pagamento del premio degli assicurati 1 e 2. Con la proposta dei Cantoni, invece, il Cantone partecipa in misura minore al pagamento del premio dell'assicurato 1 (1700 fr.) rispetto a quello dell'assicurato 2 (1800 fr.).

In virtù dell'articolo 65 capoverso 1 LAMal, la riduzione dei premi è legata unicamente alle condizioni economiche dell'assicurato. La richiesta dei Cantoni non è pertanto compatibile con lo scopo dell'articolo 65 LAMal. Inoltre, i rimborsi finora concessi agli assicurati non superano i 600 franchi all'anno: in linea generale, oscillano tra i 50 e i 250 franchi, situandosi quindi nella maggior parte dei casi al di sotto dell'importo annuo della riduzione dei premi accordata, che ammonta in media a 2400 franchi. Di conseguenza, la compensazione dei premi incassati in eccesso sarebbe effettuata a favore dei Cantoni per quasi la totalità degli assicurati beneficiari di una riduzione dei premi.

I Cantoni hanno chiesto di ricevere il rimborso anche per gli assicurati che percepiscono prestazioni complementari secondo la legge federale del 6 ottobre 2006¹³ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invaldità

¹³ RS 831.30

(LPC). Dal momento che pure i Cantoni partecipano al finanziamento delle prestazioni complementari, è coerente applicare lo stesso trattamento ai beneficiari di prestazioni complementari e agli assicurati che godono di una riduzione dei premi. Il Cantone riceve quindi il rimborso se il premio dell'assicurato è preso interamente a carico dall'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (art. 10 cpv. 3 lett. d LPC).

Se i premi degli assicurati sono presi interamente a carico dalle finanze pubbliche durante un intero anno, i Cantoni beneficeranno della compensazione dei premi incassati in eccesso. Questo avviene nel caso di beneficiari di prestazioni complementari il cui premio effettivo è inferiore o uguale al premio medio cantonale o regionale e di assicurati il cui premio è integralmente preso a carico attraverso le riduzioni dei premi. Per gli altri beneficiari di prestazioni complementari (vale a dire coloro che pagano personalmente la differenza tra premio effettivo e premio medio) e gli altri assicurati che godono di una riduzione dei premi (ossia coloro che pagano da sé una parte dei premi perché ricevono una riduzione solo parziale oppure perché la riduzione totale non è loro accordata per l'intero anno) si applica il principio dell'articolo 18 capoverso 1: il rimborso sarà versato integralmente agli assicurati.

Introdurre un calcolo proporzionale sarebbe complicato e potrebbe generare una disparità di trattamento. In caso di correzione retroattiva della riduzione dei premi o delle prestazioni complementari, spetterà ai Cantoni restituire il rimborso agli aventi diritto. Se invece la correzione penalizza gli assicurati, i Cantoni potranno rinunciare a chiedere loro la restituzione che hanno ricevuto indebitamente.

In considerazione dei suddetti motivi, il Consiglio federale mantiene la condizione per la restituzione ai Cantoni prevista nell'avamprogetto, ossia che il premio dell'assicurato sia preso interamente a carico dalle finanze pubbliche.

Il Cantone in cui l'assicurato aveva il proprio domicilio il 1° gennaio dell'anno per cui i premi sono compensati, a prescindere da un eventuale successivo cambiamento di Cantone, opera la riduzione dei premi per tutta la durata dell'anno civile (art. 8 cpv. 1 dell'ordinanza del 7 novembre 2007¹⁴ concernente il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi nell'assicurazione malattie, ORPM). Le prestazioni complementari sottostanno invece a un'altra regola: poiché il Cantone è competente dal momento in cui l'assicurato stabilisce il proprio domicilio nel suo territorio, si tiene conto dei cambiamenti di Cantone nel corso dell'anno (art. 21 cpv. 1 LPC, art. 54a cpv. 4 dell'ordinanza del 15 gennaio 1971¹⁵ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, OPC-AVS/AI). È necessario un disciplinamento uniforme della restituzione del rimborso per evitare un'attuazione troppo complicata della compensazione dei premi incassati in eccesso.

Il rimborso sarà quindi versato al Cantone nel quale l'assicurato aveva il proprio domicilio il 1° gennaio dell'anno per il quale i premi sono compensati, anche se non è stato quest'ultimo a finanziare il premio dell'assicurato per tutta la durata dell'anno. I Cantoni riceveranno perciò la compensazione dei premi incassati in eccesso al posto degli assicurati beneficiari di prestazioni complementari domiciliati nel loro territorio

¹⁴ RS 832.112.4

¹⁵ RS 831.301

il 1° gennaio dell'anno in questione, anche in caso di successivo cambiamento di Cantone. Gli arrivi e le partenze di questi assicurati nel corso dell'anno dovrebbero equilibrarsi fra i Cantoni.

La compensazione dei premi incassati in eccesso corrisponde a un importo che non era necessario per coprire le spese dell'assicurazione sociale malattie. Di conseguenza, non è soggetta all'articolo 5 lettera f LVAMal. Sia gli assicurati (art. 18 cpv. 1 D-LVAMal) sia i Cantoni (art. 18 cpv. 2 D-LVAMal) possono quindi utilizzarla per altri scopi, e i Cantoni non sono tenuti a destinarla alla riduzione dei premi.

Cpv. 3

La compensazione è operata nell'anno successivo a quello in cui i premi sono stati incassati in eccesso (art. 17 cpv. 1 LVAMal). L'attuazione della modifica legale non comporta nuovi scambi di dati tra Cantoni e assicuratori. Nel settore delle prestazioni complementari, i Cantoni conoscono il premio effettivo che corrisponde al premio approvato dall'UFSP per l'assicuratore-malattie, il Cantone, la regione di premi, il gruppo d'età, la franchigia, la forma particolare di assicurazione e la copertura infortuni del beneficiario (art. 16d OPC-AVS/AI). Il premio è loro notificato nel quadro dello scambio di dati relativi alla riduzione dei premi (art. 54a cpv. 5^{bis} OPC-AVS/AI, art. 5 cpv. 1 lett. e dell'ordinanza del DFI del 13 novembre 2012¹⁶ sullo scambio di dati relativi alla riduzione dei premi). Sulla base di questi dati, i Cantoni possono determinare la cerchia di assicurati per i quali spetta loro la compensazione dei premi incassati in eccesso. Questa procedura si applica parimenti nell'ambito della riduzione dei premi ai sensi della LAMal. Inoltre, i Cantoni conoscono l'importo del rimborso poiché la decisione dell'UFSP è comunicata loro (art. 32 cpv. 2 dell'ordinanza del 18 novembre 2015¹⁷ sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, OVAMal). Sulla base di queste informazioni, sono in grado di calcolare l'importo totale dei rimborsi a cui hanno diritto.

Anche gli assicuratori-malattie conoscono la cerchia di assicurati il cui premio è interamente preso a carico dall'ente pubblico, dal momento che la riduzione dei premi e l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo l'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC sono versati direttamente agli assicuratori-malattie (art. 65 cpv. 1 LAMal, art. 21a cpv. 1 LPC). Possono quindi calcolare l'importo totale dei rimborsi che devono versare ai Cantoni.

Secondo l'articolo 33 capoverso 2 OVAMal, l'assicuratore comunica agli assicurati l'importo del rimborso. Tutti gli assicurati devono essere informati, inclusi quelli che non hanno diritto al rimborso perché il loro premio è interamente pagato dall'ente pubblico. L'assicuratore deve garantire che l'informazione giunga a tutti gli assicurati. Pertanto una pubblicazione nella rivista periodica dell'assicuratore non è sufficiente, dal momento che coloro che nel frattempo hanno cambiato assicuratore non la ricevono più.

¹⁶ RS 832.102.2

¹⁷ RS 832.121

6 Ripercussioni

6.1 Ripercussioni per la Confederazione

6.1.1 Ripercussioni finanziarie

Le modifiche previste non hanno alcuna ripercussione sulle finanze della Confederazione. La compensazione dei premi incassati in eccesso è già presa in considerazione nel calcolo dei sussidi della Confederazione tramite la deduzione operata (art. 3 cpv. 4^{bis} ORPM).

6.1.2 Ripercussioni sull'effettivo del personale

L'attuazione della modifica di legge comporta per l'autorità di vigilanza un maggior carico di lavoro che può essere gestito con le risorse esistenti.

6.2 Ripercussioni per i Cantoni e i Comuni

Con il presente progetto i Cantoni ottengono maggiori competenze nella procedura di approvazione dei premi. Essi beneficiano inoltre della compensazione dei premi incassati in eccesso al posto degli assicurati il cui premio è preso interamente a carico dalle finanze pubbliche.

Come spiegato al numero 6.1.1, il calcolo dei sussidi della Confederazione per la riduzione dei premi tiene conto della compensazione dei premi incassati in eccesso. I rimborsi che i Cantoni percepiranno non modificheranno l'importo che devono attribuire alla riduzione dei premi, nonostante abbiano la possibilità di destinare a questo scopo le restituzioni ricevute. La presente modifica non incide nemmeno sulle prestazioni complementari. I beneficiari di prestazioni complementari hanno infatti il diritto di ricevere l'intero importo del premio medio previsto all'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC o del premio effettivo se quest'ultimo è inferiore al premio medio e la compensazione dei premi incassati in eccesso non rientra nel calcolo né del premio medio né del premio effettivo ai sensi dell'articolo 16d OPC-AVS/AI.

6.3 Ripercussioni sull'economia

Il progetto non ha ripercussioni economiche significative. La compensazione dei premi incassati in eccesso è uno strumento facoltativo e non è possibile determinare in anticipo il numero di assicuratori che vi ricorreranno, gli importi che saranno restituiti né, di conseguenza, le restituzioni di cui beneficeranno i Cantoni.

6.4 Ripercussioni per l'assicurazione malattie

Il progetto non ha ripercussioni particolari per l'assicurazione malattie.

7 Aspetti giuridici

7.1 Costituzionalità

In virtù dell'articolo 117 capoverso 1 della Costituzione federale (Cost.)¹⁸, la Confederazione emana prescrizioni sull'assicurazione contro le malattie.

7.2 Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera

Le modifiche proposte devono essere compatibili con gli impegni internazionali della Svizzera e, in particolare, con quelli derivanti dall'Accordo del 21 giugno 1999¹⁹ tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (ALC), e dalla Convenzione del 4 gennaio 1960²⁰ istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (Convenzione AELS). L'allegato II ALC e l'appendice 2 dell'allegato K AELS precisano che il diritto europeo di coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale dell'UE, per esempio il regolamento (CE) n. 883/2004²¹ e il regolamento (CE) n. 987/2009²², è applicabile in Svizzera rispetto agli Stati membri dell'UE o dell'AELS sulla base dell'articolo 95a LAMal. Come spiegato al numero 3 del presente messaggio, questo diritto non prevede un'armonizzazione dei regimi nazionali di sicurezza sociale. Le modifiche proposte devono essere compatibili anche con gli impegni internazionali derivanti dalla Convenzione del 9 settembre 2021²³ sul coordinamento della sicurezza sociale tra il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord e la Confederazione Svizzera.

Il presente progetto disciplina la procedura di approvazione dei premi e il sistema di compensazione dei premi incassati in eccesso. Al momento, né l'ALC né la Convenzione AELS o la Convenzione sul coordinamento della sicurezza sociale tra il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord e la Confederazione Svizzera prevedono norme sulle modalità di finanziamento dei sistemi di sicurezza sociale. Inoltre il progetto non viola i principi di coordinamento derivanti da questi accordi, come la parità di trattamento, la determinazione della normativa applicabile, la presa in considera-

¹⁸ RS 101

¹⁹ RS 0.142.112.681

²⁰ RS 0.632.31

²¹ Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, nella versione vincolante per la Svizzera in base all'Allegato II ALC (una versione consolidata, non vincolante, di questo regolamento è disponibile nella RS **0.831.109.268.1**) e nella versione vincolante per la Svizzera in base all'appendice 2 dell'Allegato K della Convenzione AELS.

²² Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, nella versione vincolante per la Svizzera in base all'Allegato II ALC (una versione consolidata, non vincolante, di questo regolamento è disponibile nella RS **0.831.109.268.11**) e nella versione vincolante per la Svizzera in base all'appendice 2 dell'Allegato K della Convenzione AELS.

²³ RS **0.831.109.367.2**

zione dei periodi di assicurazione e il mantenimento dei diritti acquisiti. Le modifiche proposte sono pertanto compatibili con gli impegni internazionali della Svizzera.

7.3 Forma dell'atto

Conformemente all'articolo 164 capoverso 1 Cost., il progetto prevede disposizioni importanti che contengono norme di diritto, in quanto concerne i diritti dei Cantoni nella procedura di approvazione dei premi, e pertanto deve essere emanato sotto forma di legge federale soggetta a referendum facoltativo.

7.4 Subordinazione al freno alle spese

Il progetto non contiene né nuove disposizioni in materia di sussidi né nuovi crediti d'impegno o limiti di spesa che comportano spese uniche di oltre 20 milioni di franchi o spese ricorrenti di oltre 2 milioni di franchi. Il progetto non sottostà pertanto al freno alle spese.

7.5 Delega di competenze legislative

Il diritto vigente prevede già una delega a favore del Consiglio federale per emanare le necessarie disposizioni d'esecuzione relative alla compensazione dei premi incassati in eccesso (art. 17 cpv. 4 LVAMal).

