



Scheda informativa

Data:

10 aprile 2019

Riserve nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

1 Riserve della AOMS

Per garantire la solvibilità nell'ambito dell'assicurazione sociale malattie, gli assicuratori devono costituire riserve sufficienti. Le riserve permettono di garantire la solvibilità a lungo termine dell'assicuratore; infatti, da un lato, ne finanziano un'eventuale perdita e, dall'altro, sono alimentate da eventuali utili. Pertanto dal sistema non esce liquidità. Dal 2012, il test di solvibilità LAMal determina l'ammontare minimo delle riserve che, insieme all'ammontare delle riserve disponibili, è rilevato per l'insieme dei compiti e delle attività LAMal dell'assicuratore-malattie. Questo test permette di calcolare l'ammontare minimo delle riserve tenendo conto dei rischi specifici dell'assicuratore e di determinare l'ammontare delle riserve disponibili mediante una valutazione del bilancio conforme al mercato. Il coefficiente di solvibilità si calcola dal quoziente delle riserve disponibili e del livello minimo delle riserve.

2 Test di solvibilità LAMal

Un coefficiente di solvibilità del 100 per cento indica che le riserve disponibili soddisfano appena i requisiti minimi posti dall'UFSP. In tal caso, poiché un coefficiente di solvibilità del 100 per cento all'inizio di un anno negativo permette ancora all'assicuratore-malattie di adempiere tutti i suoi obblighi, ossia di pagare le prestazioni degli assicurati, gli interessi di questi ultimi sono salvaguardati. Ciò significa tuttavia che l'assicuratore ha probabilmente esaurito le sue risorse finanziarie e deve dichiararsi insolvente. Dovrà quindi disporre di un coefficiente di solvibilità superiore al 100 per cento per assicurarsi la sopravvivenza a lungo termine.

L'UFSP verifica i test di solvibilità presentati e pubblica a settembre dell'anno di riferimento l'ammontare definitivo delle riserve disponibili, l'ammontare minimo delle riserve e i coefficienti di solvibilità.

3 Evoluzione delle riserve nel tempo

In caso di riserve troppo basse o molto alte, l'assicuratore-malattie può rettificare attivamente l'ammontare delle sue riserve scegliendo una delle opzioni seguenti:

Costituire riserve

In caso di riserve troppo basse, la costituzione di riserve avviene generalmente attraverso i premi e gli assicurati di tutti i Cantoni vi contribuiscono in egual misura. La costituzione di riserve può protrarsi per diversi anni affinché l'onere a carico degli assicurati sia ripartito su un tempo più esteso e non sia eccessivo.

Per ulteriori informazioni:

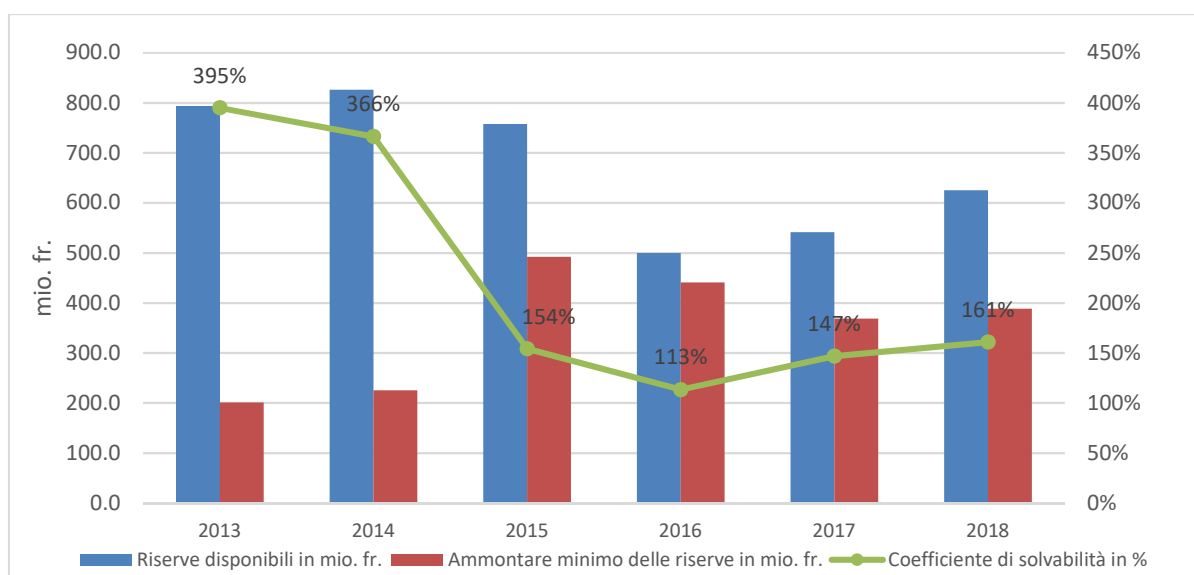
Ufficio federale della sanità pubblica, divisione Comunicazione e campagne, sezione Media e Comunicazione, www.bag.admin.ch
La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e in francese.

Attingere alle riserve

Se dispone di riserve sufficienti, un assicuratore può calcolare per l'anno successivo premi leggermente inferiori che possono comportare una riduzione delle riserve. Può inoltre attingere volontariamente alle riserve se queste sono eccessive. Non esiste nessun obbligo per una riduzione.

3.1 Evoluzione del coefficiente di solvibilità

Il coefficiente di solvibilità non è affatto stabile nel corso del tempo, le riserve possono essere molto volatili. Nel grafico sottostante si può osservare che il coefficiente di solvibilità è fortemente diminuito nel 2015 (passando dal 366 % nel 2014 al 154 % nel 2015), soprattutto a seguito di una considerevole crescita dell'ammontare minimo delle riserve, salito da 226 milioni di franchi nel 2014 a 492 milioni di franchi nel 2015 a seguito di un forte aumento degli assicurati nel 2015 e di un risultato peggiore del previsto all'inizio dello stesso anno. A causa di una perdita nel 2014, le riserve disponibili hanno subito un leggero calo nel 2015.



In linea generale, le serie temporali dei coefficienti di solvibilità degli assicuratori mostrano cambiamenti relativamente consistenti da un anno all'altro (cfr. tabella). Il coefficiente di solvibilità può variare quando cambia l'ammontare minimo delle riserve o l'ammontare delle riserve disponibili.

Solvibilità stabile	2014	2015	2016	2017	2018
N. assicuratori	8	13	5	6	8
Media	0 %	1 %	0 %	-2 %	2 %
Deviazione standard	2 %	2 %	4 %	3 %	2 %

Solvibilità in crescita	2014	2015	2016	2017	2018
N. assicuratori	21	26	14	29	37
Media	55 %	30 %	34 %	35 %	44 %
Deviazione standard	52 %	24 %	39 %	31 %	32 %

Solvibilità in calo	2014	2015	2016	2017	2018
N. assicuratori	37	24	41	19	11
Media	-51 %	-67 %	-46 %	-46 %	-52 %
Deviazione standard	60 %	126 %	39 %	46 %	35 %

Numero di assicuratori, variazione media e deviazione standard in punti percentuali dei coefficienti di solvibilità dall'anno precedente a quello in rassegna secondo l'evoluzione della solvibilità. Si parla di solvibilità stabile quando l'assicuratore fa registrare una variazione massima di 5 punti percentuali verso l'alto o verso il basso. Gli assicuratori che hanno compiuto una fusione dal 1° gennaio dell'anno in rassegna non sono considerati nell'analisi di quell'anno.

Per ulteriori informazioni:

Ufficio federale della sanità pubblica, divisione Comunicazione e campagne, sezione Media e Comunicazione, www.bag.admin.ch
La presente pubblicazione è disponibile anche in tedesco e in francese.