

Ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal)

Modifiche previste per il 1° gennaio 2011

Commento e tenore delle modifiche

Berna, dicembre 2010

Contributo ai costi di degenza ospedaliera (Art. 104)

Art. 104 cpv. 1: Importo

Nel caso di una degenza ospedaliera, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie si assume non solo i costi terapeutici ma anche i costi per vitto e alloggio. Poiché durante una degenza ospedaliera gli assicurati possono risparmiare sulle spese di vitto, essi sono tenuti, secondo l'articolo 64 capoverso 5 LAMal, a contribuire ai costi. Il Consiglio federale ha fissato a 10 franchi il contributo giornaliero ai costi di degenza ospedaliera per persona assicurata. Con la presente modifica, il Dipartimento federale dell'interno (DFI) propone di aumentare il contributo giornaliero ai costi di degenza ospedaliera a 15 franchi per persona assicurata.

L'importo forfettario di 10 franchi fissato all'articolo 104 OAMal risale al 1996, vale a dire all'anno in cui è entrata in vigore la LAMal, e da allora non è mai stato aggiornato. Il DFI è dell'avviso che sia giunto il momento di adeguarlo alle condizioni di vita attuali. Secondo l'ultima indagine sul budget delle economie domestiche¹, le persone sole spendono in media più di 10 franchi al giorno per il loro sostentamento. Esse spenderebbero al mese circa 720 per alimenti, ristoranti e alberghi, ciò che corrisponde a poco più di 20 franchi al giorno. Tuttavia, non è compito dell'assicurazione malattie sociale assumersi questi costi e non è nemmeno opportuno caricare questi costi sui premi degli assicurati.

Inoltre, negli ultimi anni i costi a carico dell'assicurazione malattie hanno continuato a crescere. Dal 1996 al 2008 questo aumento dei costi è dell'ordine del 60 per cento per le prestazioni ospedaliere stazionarie. L'importo forfettario summenzionato deve essere adeguato anche a questa evoluzione.

Per tutti questi motivi, l'importo forfettario giornaliero previsto nell'articolo 104 OAMal aumenterà a 15 franchi. L'aumento proposto permette tuttavia di mantenere questo contributo a un livello sostenibile per gli assicurati. Il DFI, d'ora in poi, ha intenzione di proporre periodicamente al Consiglio federale di aggiornare questo importo.

Art. 104 cpv. 2: Cerchia delle persone soggette al contributo

Attualmente sono esentati da questo contributo in particolare gli assicurati che vivono in comunione domestica con una o più persone, con le quali hanno un rapporto attinente al diritto di famiglia.

Nel quadro della revisione della LAMal concernente le misure destinate a contenere l'evoluzione dei costi (09.053), il Parlamento ha discusso una revisione dell'articolo 64 capoverso 5 LAMal. Esso era dell'avviso che tutti gli adulti, e non solo le persone che vivono da sole, dovrebbero assumere una parte dei costi della degenza ospedaliera. Il 1° ottobre 2010 il Parlamento ha respinto il pacchetto di misure 09.053. Tuttavia, nel corso dei dibattimenti la modifica dell'articolo 64 capoverso 5 LAMal non era stata contestata.

Per tenere conto della volontà del Parlamento, il DFI è dell'avviso che la modifica di tale disposizione debba essere intrapresa senza indugi. Tale modifica consentirà di ridurre le sproporzionate spese amministrative generate dalla disposizione attuale e di eliminarne il carattere discriminatorio.

Il virtù dell'articolo 64 capoverso 5 LAMal, tutti gli assicurati adulti saranno pertanto assoggettati a questo contributo. Al fine di tener conto del carico per le famiglie, si prevede di esentare dal contributo i minorenni (che non hanno ancora compiuto i 18 anni), nonché i giovani adulti (che non hanno ancora compiuto i 25 anni) soltanto se sono ancora in formazione. Parimenti, le donne resteranno esentate da tale contributo per le prestazioni di maternità. Invece gli assicurati di cui all'articolo 103 capoverso 6

¹ Ufficio federale di statistica, Indagine sul budget delle economie domestiche 2007.

OAMal (assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea o dell'AELS), in futuro, dovranno versare anch'essi questo contributo.

Per il concetto di formazione può fungere da riferimento la definizione utilizzata nell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (vedi art. 49^{bis} e 49^{ter} dell'ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, modifica del 24 settembre 2010,

<http://www.bsv.admin.ch/themen/ahv/00016/index.html?lang=it>, modifica RAVS del 2011). Inoltre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha redatto una direttiva concernente le rendite AVS e AI (vedi DR, <http://www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/index/category:23/lang:fre>, numero marginale 3358 e segg., in francese). È su questa definizione di formazione che ci si basa per stabilire il diritto all'assegno di formazione, come previsto dalla legge federale sugli assegni familiari.

Tale modifica ridurrà di circa 115 milioni di franchi i costi assunti dagli assicuratori.