

00.047

**Messaggio
concernente la modifica della legge federale
sull'assicurazione malattie**

del 31 maggio 2000

Onorevoli presidenti e consiglieri,

Con il presente messaggio vi sottoponiamo, per approvazione, il disegno di modifica della legge federale sull'assicurazione malattie.

Contemporaneamente, vi proponiamo di togliere di ruolo i seguenti interventi parlamentari:

- 1999 M 99.3457 Assicurazione malattie. Accordo con la Comunità europea sulla libera circolazione delle persone
(S 21.9.99, Commissione della politica estera del Consiglio degli Stati [99.028-4]; N 23.9.99)
- 1999 P 99.3424 Riduzione dei premi per assicurati residenti in uno Stato membro dell'Unione europea
(N 2.9.99, Commissione speciale del Consiglio nazionale sulla libera circolazione delle persone; S 21.9.99)

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

31 maggio 2000

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Adolf Ogi

La cancelliera della Confederazione, Annemarie Huber-Hotz

Compendio

Il 21 giugno 1999, la Svizzera, la Comunità europea (CE) e i suoi Stati membri hanno firmato sette accordi settoriali che popolo e Cantoni hanno approvato il 21 maggio 2000. Uno di essi, l'Accordo sulla libera circolazione delle persone, ha quale obiettivo la graduale introduzione della libera circolazione di tutte le persone di nazionalità svizzera e di quelle provenienti dagli Stati della CE. L'Accordo sulla libera circolazione prevede tra l'altro il coordinamento della sicurezza sociale secondo il modello prescritto dalle disposizioni in vigore nella Comunità europea, affinché la libera circolazione delle persone non sia ostacolata da norme restrittive in materia di assicurazioni sociali. Per il settore dell'assicurazione malattie ne risultano diverse modifiche, alcune delle quali sono comprese nel presente disegno di legge.

Un primo aspetto essenziale del disegno è rappresentato da norme speciali concernenti l'applicazione della riduzione dei premi alle persone soggette all'obbligo di assicurazione in Svizzera, ma residenti in uno Stato membro della Comunità europea (art. 18 cpv. 2^{quater}, art. 18 cpv. 2^{quinquies}, art. 18 cpv. 5^{bis}, art. 65a, art. 66 cpv. 3, art. 66a e art. 90a).

La riduzione dei premi costituisce parte integrante dell'attuale sistema di finanziamento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Essa contribuisce a rafforzare la solidarietà tra persone con diverso reddito ed è considerata il correttivo sociale più importante nell'attuale sistema di premi «pro capite». In base all'Accordo sulla libera circolazione delle persone stipulato con la CE, la Svizzera è tenuta a concedere riduzioni dei premi a persone di condizioni economiche modeste anche quando queste sono assicurate in Svizzera, ma risiedono in uno Stato della Comunità europea. Nell'adempire tale obbligo, il Consiglio federale si attiene alla competenza cantonale per l'applicazione della riduzione dei premi alle persone soggette all'obbligo di assicurazione che hanno legami con un determinato Cantone (ad esempio i frontalieri e i loro familiari). In questo contesto, nel finanziamento occorrerà tenere conto dei nuovi assicurati, secondo l'attuale chiave di ripartizione prevista dall'articolo 66 della legge federale sull'assicurazione malattie (Confederazione 2/3, Cantoni complessivamente 1/3). L'Istituzione comune LAMal assisterà i Cantoni nello svolgimento di questo compito.

Per le persone soggette all'obbligo di assicurazione senza un punto di collegamento con la Svizzera (persone che percepiscono una rendita svizzera e i loro familiari) sarà istituita una procedura federale finanziata esclusivamente dalla Confederazione. L'applicazione di tale procedura sarà di competenza dell'Istituzione comune LAMal. L'attuazione concreta della procedura federale avverrà per via d'ordinanza.

Il secondo aspetto essenziale del disegno di legge è costituito da misure volte a garantire che le persone residenti in uno Stato membro della CE e soggette all'obbligo di assicurazione siano sufficientemente informate e controllate riguardo al-

l'obbligo di assicurarsi in Svizzera e, se del caso, assegnate d'ufficio a un'assicurazione (art. 6a, art. 18 cpv. 2^{bis}, art. 18 cpv. 2^{ter} e art. 18 cpv. 5^{bis}).

Anche per questi provvedimenti è prevista una divisione dei compiti tra le autorità cantonali competenti e un ufficio federale centrale: in futuro i Cantoni saranno incaricati di provvedere all'informazione e al controllo dei frontalieri che esercitano un'attività lucrativa sul loro territorio e dei loro familiari nonché dei familiari dei dimoranti temporanei, dei dimoranti annuali e dei domiciliati presenti sul loro territorio. L'Istituzione comune LAMal svolgerà invece compiti di informazione e di controllo nei confronti dei beneficiari di una rendita svizzera e dei loro familiari.

Poiché l'Accordo sulla libera circolazione delle persone potrebbe entrare in vigore già il 1° gennaio 2001, la legge è dichiarata urgente e messa in vigore per una durata limitata di sette anni, in conformità con il periodo di applicazione dell'accordo.

Messaggio

- 1** **Parte generale**
- 1.1** **Situazione iniziale**
- 1.1.1** **Requisiti previsti dall'Accordo sulla libera circolazione delle persone¹**

Il 21 giugno 1999, la Svizzera, la Comunità europea (CE) e i suoi Stati membri hanno firmato sette accordi settoriali, che il popolo ha approvato il 21 maggio 2000. Uno di essi, quello relativo alla libera circolazione delle persone (accordo), ha per obiettivo la graduale introduzione della libera circolazione dei cittadini della Svizzera e degli Stati membri della Comunità europea. L'accordo prevede tra l'altro il coordinamento della sicurezza sociale secondo il modello previsto dalla normativa vigente all'interno della CE, affinché la libera circolazione delle persone non sia ostacolata da disposizioni restrittive in materia di assicurazioni sociali. Ne risultano diversi cambiamenti per il settore dell'assicurazione malattie. Chi risiede all'estero, ma lavora in Svizzera, sarà tenuto per principio ad assicurare sé stesso e i propri familiari che non esercitano alcuna attività lucrativa in Svizzera. Lo stesso vale per i beneficiari di rendite che hanno esercitato un'attività lucrativa in Svizzera, ma che trascorrono la propria vecchiaia in uno Stato membro della CE. A seconda del Paese di residenza, vigono disposizioni speciali che consentono alle persone interessate di rimanere assicurate contro le malattie nel proprio Paese di residenza.

La Confederazione si preoccuperà di informare per tempo e in modo approfondito le cerchie interessate in merito alle novità connesse con l'esecuzione delle disposizioni previste dall'accordo in materia di assicurazione malattie.

L'applicazione dell'accordo nel diritto interno avviene a livello di leggi e di ordinanze. L'8 ottobre 1999, le vostre Camere hanno approvato diversi adeguamenti della legge federale del 18 marzo 1994² sull'assicurazione malattie (LAMal), riguardanti in particolare l'articolo 13 capoverso 2 lettera f (nuovo), l'articolo 61 capoverso 4 (nuovo) e l'articolo 95a (nuovo). Esse hanno invece respinto l'articolo 66a (nuovo) della LAMal proposto nel messaggio del 23 giugno 1999³ concernente l'approvazione degli accordi settoriali tra la Svizzera e la CE; esso prevedeva una regolamentazione specifica per la riduzione dei premi a favore degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea obbligando i Cantoni, nonostante la loro proposta presentata in occasione della procedura di consultazione, ad applicare la riduzione dei premi a tutti gli assicurati residenti in uno Stato membro della CE e a procedere al suo finanziamento in conformità con l'articolo 66 LAMal (Confederazione 2/3, Cantoni 1/3). Esse hanno inoltre trasformato in postulato una mozione della Commissione della politica estera del Consiglio degli Stati, che ci chiede di prevedere, in collaborazione con i Cantoni, una procedura appropriata in materia di assicurazione malattie, volta a garantire il rispetto degli impegni assunti dalla Svizzera in virtù dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone stipulato con la Comunità europea e i suoi Stati membri, in particolare nell'ambito della ridu-

¹ FF 1999 5978

² RS 832.10

³ FF 1999 5092 (5398)

zione dei premi. È stata altresì trasmessa una mozione della Commissione speciale del Consiglio nazionale sulla libera circolazione delle persone, che ci conferisce l'incarico di assicurare, secondo un sistema appropriato e uniforme, l'attuazione da parte della Confederazione della riduzione dei premi alle persone residenti all'estero che ne hanno diritto in virtù dell'accordo bilaterale.

Dovremo approvare prima della fine dell'estate un primo pacchetto di revisioni a livello di ordinanza, riguardante soprattutto questioni relative all'obbligo di assicurazione, al controllo dell'affiliazione, al calcolo dei premi e alla qualifica degli istituti che forniscono le prestazioni.

Questo disegno di legge ha in particolare lo scopo di regolamentare l'ambito della riduzione dei premi. Esso comprende altresì norme per i settori dell'informazione e del controllo dell'affiliazione che necessitano di una base giuridica.

1.1.2 Realizzazione del sistema di riduzione dei premi

Il 4 novembre 1999, presso l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) la questione della riduzione dei premi è stata oggetto di discussione con i rappresentanti della Conferenza dei direttori cantonali della sanità, della Conferenza dei governi cantonali e dell'Amministrazione federale delle finanze. Nel caso delle persone che hanno attualmente un legame con la Svizzera (si tratta sostanzialmente dei frontalieri e dei loro familiari), i rappresentanti cantonali si sono dichiarati disponibili a collaborare, in una certa misura, anche sotto il profilo finanziario. Nel caso delle persone che non intrattengono più alcun legame con la Svizzera (beneficiari di rendite e loro familiari), non è invece ancora stato trovato un accordo con i Cantoni.

Il 14 dicembre 1999, l'UFAS ha trasmesso alla Conferenza dei direttori cantonali della sanità e alla Conferenza dei governi cantonali un documento di lavoro in cui ha presentato il proprio punto di vista sulle principali linee direttrici della riduzione dei premi a favore degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea, distinguendo tra persone che hanno attualmente un legame con un determinato Cantone e persone che non hanno invece più alcun rapporto con la Svizzera. Tale documento doveva costituire una base di discussione e consentire la negoziazione di una soluzione con i Cantoni. Dai contatti avuti con questi ultimi emerge che essi sarebbero pronti ad assumersi la responsabilità di applicare la riduzione dei premi a favore delle persone aventi attualmente un legame con un dato Cantone e ad accettare per queste ultime una partecipazione finanziaria conformemente all'articolo 66 LAMal, se la Confederazione introdurrà dal canto suo una procedura e un finanziamento federali per le persone che attualmente non hanno più alcun legame con la Svizzera.

A fronte del rifiuto dei Cantoni di attuare e finanziare la riduzione dei premi per le persone prive di un legame attuale con la Svizzera, la Confederazione non può che adottare per queste ultime una procedura federale. Il nostro Consiglio promuove pertanto l'adozione di una procedura cantonale per le persone che intrattengono attualmente un legame con un determinato Cantone e una procedura federale per quelle che non hanno più alcun collegamento con la Svizzera.

1.1.3 Risultati della procedura di consultazione sul primo pacchetto di misure di revisione per via d'ordinanza

Dalle risposte dei Cantoni emerge il loro atteggiamento di rifiuto nei confronti dei nuovi compiti che essi sono chiamati a svolgere nel settore dell'informazione, del controllo dell'affiliazione e dell'attuazione della riduzione dei premi. Alcuni di essi sono del parere che sia indispensabile elaborare una base legale in materia. Vi sono Cantoni che rifiutano un controllo inteso in senso positivo. Una parte dei Cantoni reputa eccessivamente complessa la procedura abbozzata per il controllo dell'affiliazione dei familiari delle persone che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera. Alcuni Cantoni non sono disposti inoltre ad apportare modifiche in caso di cambiamento delle condizioni familiari. La maggioranza di essi giudica non attuabile un'informazione dei beneficiari di una rendita svizzera che si trasferiscono all'estero. I Cantoni segnalano d'altro canto che i nuovi compiti sono connessi con un grosso carico aggiuntivo di lavoro amministrativo. Tutti contano infine sul sostegno della Confederazione per l'informazione delle persone interessate.

L'Istituzione comune LAMal, una fondazione costituita dagli assicuratori-malattie svizzeri, è favorevole al trasferimento dei compiti specifici relativi ai beneficiari di rendite e a un sostegno dei Cantoni nell'attuazione della riduzione dei premi, se la Confederazione provvederà al loro finanziamento.

1.1.4 Necessità di concedere riduzioni dei premi

Il sistema della riduzione dei premi costituisce parte integrante dell'attuale sistema di finanziamento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Per persone di condizioni economiche modeste, esso costituisce il correttivo sociale per eccellenza al sistema dei premi «pro capite» e consente pertanto di realizzare una delle finalità fondamentali perseguite dal legislatore, quella della solidarietà.

In base all'accordo, la Svizzera è tenuta a concedere riduzioni dei premi a persone di condizioni economiche modeste anche nei casi in cui queste sono assicurate in Svizzera, ma risiedono in uno Stato membro della CE. Il principio della libera circolazione delle persone, sancito dal Trattato di Roma, è stato concretizzato nel regolamento (CEE) n. 1408/71⁴. Su di esso si basa l'assoggettamento all'assicurazione malattie in funzione del luogo di esercizio dell'attività lucrativa e non del Paese di residenza. I lavoratori che risiedono all'estero non devono essere trattati diversamente da quelli domiciliati in Svizzera. Le modalità di finanziamento dell'assicurazione malattie sono irrilevanti in questo contesto. In virtù dell'accordo, questo principio si applica anche alla Svizzera.

La riduzione dei premi non costituisce in senso stretto una prestazione dell'assicurazione malattie, ma consente agli aventi diritto di acquisire il diritto alle cure medico-sanitarie in caso di malattia, facilitando loro il versamento dei premi. Poiché in

⁴ Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori dipendenti e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (GU L n. 143 del 5 luglio 1971, p. 2) (consolidato dal Regolamento (CEE) n. 118/97 del Consiglio, del 2 dicembre 1996, GU L n. 28 del 30 gennaio 1997, p. 1); modificato da ultimo dal Regolamento (CEE) n. 307/1999 del Consiglio, dell'8 febbraio 1999 (GU L n. 38 del 12 febbraio 1999, p. 1).

conformità con l'articolo 4 del regolamento (CEE) n. 1408/71⁵ tutto il sistema dell'assicurazione malattie è compreso nel campo di applicazione materiale di tale regolamento, anche la concessione di riduzioni dei premi ad assicurati residenti all'estero rientra nello stesso regime.

Infine, la riduzione dei premi costituisce, secondo l'articolo 9 dell'allegato I⁶ dell'accordo, un vantaggio sociale che dev'essere concesso a tutte le persone provenienti dall'area della CE che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera e alle rispettive famiglie, anche se esse vivono all'estero, alle medesime condizioni previste per i lavoratori che risiedono in Svizzera insieme alle proprie famiglie. L'articolo 9 capoverso 2 corrisponde all'articolo 7 capoverso 2 del regolamento (CEE) n. 1612/68⁷.

Una limitazione della concessione di riduzioni dei premi agli assicurati domiciliati in Svizzera contravverrebbe all'accordo stipulato con la Comunità europea e non esonererebbe la Svizzera dall'obbligo di concedere una riduzione dei premi agli assicurati di modeste condizioni economiche residenti all'estero.

1.1.5 Necessità di una base legale

Diversamente da quanto previsto nel disegno di legge presentato al Parlamento nell'ambito del messaggio del 23 giugno 1999⁸ concernente l'approvazione degli accordi settoriali tra la Svizzera e la CE, la presente modifica legislativa prevede che la Confederazione si assuma il compito di applicare riduzioni dei premi agli assicurati che risiedono sul territorio di uno Stato membro della CE e che non hanno attualmente alcun legame con la Svizzera. L'assunzione di questo compito da parte della Confederazione si discosta tuttavia dal diritto vigente, che prevede in particolare una competenza cantonale nella concessione di riduzioni dei premi e nel controllo dell'osservanza dell'obbligo di assicurazione.

Secondo l'articolo 164 della nuova Costituzione federale, tutte le disposizioni importanti che contengono norme di diritto devono essere emanate sotto forma di legge federale. Fra queste figurano in particolare le disposizioni fondamentali concernenti i diritti e doveri delle persone (cpv. 1 lett. c), i compiti e le prestazioni della Confederazione (cpv. 1 lett. e), gli obblighi dei Cantoni nell'attuazione ed esecuzione del diritto federale (cpv. 1 lett. f) nonché l'organizzazione e la procedura delle autorità federali (cpv. 1 lett. g). A fronte di queste premesse, affinché la Confederazione possa assumersi pienamente l'onere del finanziamento della riduzione dei premi per gli assicurati residenti in uno Stato membro della CE e attualmente privi di un legame con la Svizzera, è necessaria una base legale formale.

⁵ Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori dipendenti e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (GU L n. 143 del 5 luglio 1971, p. 2) (consolidato dal Regolamento (CEE) n. 118/97 del Consiglio, del 2 dicembre 1996, GU L n. 28 del 30 gennaio 1997, p. 1); modificato da ultimo dal Regolamento (CEE) n. 307/1999 del Consiglio, dell'8 febbraio 1999 (GU L n. 38 del 12 febbraio 1999, p. 1).

⁶ FF 1999 5991 segg.

⁷ Regolamento (CEE) n. 1612/68 del Consiglio, del 15 ottobre 1968, riguardante la libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità, GU L n. 257 del 19 ottobre 1968, p. 2; modificato da ultimo dal regolamento CEE n. 2434/92 del Consiglio, del 27 luglio 1992 (GU L n. 245 del 26 agosto 1992, p. 1).

⁸ FF 1999 5092 (5398)

I nuovi compiti dell'Istituzione comune, tenuta in particolare a controllare l'osservanza dell'obbligo di assicurazione da parte delle persone residenti in uno Stato membro della CE e prive di un legame attuale con la Svizzera, richiedono inoltre una modifica della LAMal. Lo stesso vale per la concessione di riduzioni dei premi a favore di alcune di queste persone. Nel contempo, la legge deve prevedere anche una procedura e una possibilità di ricorso contro le decisioni dell'Istituzione comune. L'introduzione di una simile via legale presuppone una base legale formale.

I Cantoni dovranno concedere agli assicurati domiciliati all'estero che intrattengono attualmente un legame con la Svizzera (ad es. ai frontalieri) una riduzione dei premi. Il nostro Consiglio chiede una modifica dell'articolo 66 capoverso 3 LAMal che consenta di tenere conto di queste persone ai fini del calcolo dei sussidi versati dalla Confederazione ai Cantoni per la riduzione dei premi.

Intendiamo emanare una modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)⁹ che trasponga i dettagli dell'accordo. Alcune disposizioni riguardanti la limitazione della libertà di scelta dell'assicuratore o l'obbligo d'informazione dei Cantoni sono attualmente contenute in questo disegno di ordinanza, sebbene non esista una base legale esplicita. Optiamo così per un adeguamento della situazione giuridica, chiedendo alle vostre Camere di integrare le norme citate del disegno di ordinanza nei nuovi articoli 4a e 6a della LAMal.

Alcune disposizioni del disegno (art. 4a, art. 6a, art. 18 cpv. 2^{bis} e 2^{ter} e art. 61a) sono dunque già contenute con tenore identico nel primo pacchetto di misure di revisione (modifica dell'OAMal secondo il disegno messo in consultazione: art. 6a, art. 10 cpv. 1^{bis}, 1^{ter} e cpv. 2, art. 19 cpv. 2 lett. b e c, art. 90 cpv. 3). Poiché è previsto che il nostro Consiglio emani il primo pacchetto di misure di revisione contenenti le citate modifiche dell'ordinanza ancora nel corso di questa estate, tali misure vi saranno provvisoriamente mantenute. Le commissioni parlamentari e le Camere federali discuteranno il disegno di legge solo dopo la pausa estiva. L'entrata in vigore delle disposizioni dell'ordinanza dipenderà dalla non approvazione o dall'approvazione tardiva della base legale.

1.2 Principi generali del disegno

1.2.1 Riduzione dei premi per persone residenti in uno Stato membro della CE

1.2.1.1 Calcolo dei premi

Gli assicuratori-malattie sono tenuti a calcolare i premi per gli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea in funzione del Paese di residenza. Gli assicuratori sono liberi di definire uno o due premi per ciascuno Stato membro, a seconda delle modalità di rimborso delle prestazioni. Al calcolo dei premi per gli assicurati domiciliati in uno Stato membro della CE si applicano criteri di tecnica attuariale analoghi a quelli previsti per i premi versati dagli assicurati residenti in Svizzera. I premi devono coprire in primo luogo le prestazioni effettive, i forfait, la costituzione di riserve, gli accantonamenti, eventuali tasse di rischio nonché le spese amministrative. Poiché gli assicuratori non hanno ancora effettuato i loro calcoli, non è ancora possibile fornire indicazioni concrete in merito all'entità dei premi. È

⁹ RS 832.102

possibile affermare unicamente che, secondo le stime dell'UFAS, i premi per i frontalieri francesi e tedeschi corrisponderanno all'incirca a quelli attualmente riscossi nei Cantoni di Ginevra e Basilea-Città.

1.2.1.2 Procedura cantonale per le persone con un legame attuale con un determinato Cantone

1.2.1.2.1 Persone interessate e Cantone competente

Tra le persone che hanno un legame attuale con un determinato Cantone figurano i frontalieri e i loro familiari soggetti all'obbligo di assicurazione, i familiari tenuti ad assicurarsi dei dimoranti temporanei e annuali e dei domiciliati, come pure i beneficiari di una prestazione dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione e i loro familiari tenuti ad assicurarsi. Quest'ultima categoria di assicurati dovrà essere regolamentata anche per mezzo di una procedura cantonale, poiché per queste persone l'obbligo di assicurazione continua a sussistere in Svizzera per un massimo di tre mesi se esse risiedono e cercano un posto di lavoro in uno Stato membro della Comunità europea; l'adozione di una procedura federale sarebbe pertanto poco sensata per un lasso di tempo tanto breve.

Il Cantone in cui la persona che esercita l'attività lucrativa risiede o, se è residente in uno Stato membro della CE, in cui ha il proprio luogo di lavoro, è competente sia per la persona che esercita l'attività lucrativa sia per i suoi familiari. Nel caso di beneficiari di una prestazione dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione e dei loro familiari, tale competenza spetta al Cantone in cui si trova l'ultimo domicilio o l'ultimo luogo di lavoro della persona disoccupata.

1.2.1.2.2 Procedura

L'attuazione della riduzione dei premi è di competenza dei Cantoni. Le disposizioni cantonali concernenti l'esecuzione della riduzione dei premi si applicano anche alle nuove categorie di persone interessate. I Cantoni sono liberi di procedere per queste ultime a cambiamenti delle disposizioni esecutive, nella misura in cui essi non violano il divieto di discriminazione sancito dall'articolo 2 dell'accordo (es. sistema di concessione su richiesta, versamento della riduzione dei premi alla cassa malati competente per tutta la famiglia). I governi cantonali dovranno avere la possibilità di emanare disposizioni provvisorie a livello di ordinanza, se la procedura legislativa ordinaria non potrà essere conclusa in tempo utile.

L'Istituzione comune assisterà i Cantoni nell'applicazione della riduzione dei premi. Poiché costituisce, in base all'accordo, l'istituzione di mutuo soccorso e l'organo di collegamento nei settori della malattia e della maternità, essa disporrà dei contatti necessari con gli Stati membri della Comunità europea. In particolare, l'Istituzione comune predisporrà, all'attenzione dei Cantoni, le basi di calcolo per la considerazione del costo della vita e del potere d'acquisto nei vari Stati membri della CE.

1.2.1.2.3 Finanziamento

La riduzione dei premi degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea che intrattengono attualmente un legame con un Cantone dovrà essere finanziata, conformemente all'articolo 66 LAMal, per 2/3 dalla Confederazione e per 1/3 dai Cantoni (complessivamente). Il mantenimento di questo modello di finanziamento appare tanto più giustificato per le persone che hanno un legame attuale con un determinato Cantone, se si considera che i Cantoni beneficeranno in misura non irrilevante dei cittadini provenienti dalla CE e della loro permanenza in Svizzera (forza lavoro, imposte e consumi).

Basandosi sull'articolo 66 capoverso 3 LAMal, il nostro Consiglio definisce la quota dei sussidi federali da versare ai singoli Cantoni in funzione della loro «popolazione residente» e della loro «capacità finanziaria». Poiché tra le persone che intrattengono un legame attuale con un determinato Cantone figurano soprattutto i frontalieri e i loro familiari, è lecito citare questa categoria di assicurati nell'articolo 66 capoverso 3 LAMal quale criterio supplementare per la determinazione del criterio di ripartizione. Questo implica che si completi la prima frase del capoverso 3.

Della considerazione dei frontalieri e dei loro familiari beneficiano soprattutto i Cantoni di frontiera. Se questi non fossero considerati, infatti, nei Cantoni che già oggi usufruiscono di tutti i sussidi federali a loro disposizione e che in base alla loro situazione (Cantoni di frontiera, numero di lavoratori stagionali superiore alla media, ecc.) debbono prevedere una cerchia di aventi diritto decisamente superiore, si creerebbero problemi finanziari, poiché la stessa somma disponibile per la riduzione dei premi sarebbe ripartita su un maggior numero di persone. Ne sarebbero colpiti soprattutto i Cantoni Basilea-Città, Ginevra e Ticino, che in qualità di Cantoni dai premi elevati dovranno far fronte nei prossimi anni ai propri impegni con una quantità di risorse finanziarie più esigua: da un lato, il tasso di crescita annuale delle risorse destinate alla riduzione dei premi (1,5%) sarà molto probabilmente inferiore all'evoluzione percentuale dei premi di questi Cantoni; dall'altro, a partire dal 1° gennaio 2002 l'entità dei premi non costituirà più un criterio per la ripartizione dei fondi disponibili per la riduzione dei premi (art. 106 cpv. 3 LAMal).

Poiché i Cantoni sanno attualmente quanti frontalieri esercitano un'attività lucrativa sul loro territorio, non vi sono problemi di ordine statistico. Non è tuttavia ancora noto quanti frontalieri si assicureranno con i propri familiari in Svizzera, poiché molti di essi beneficeranno di un diritto d'opzione. In una fase di transizione occorrerà pertanto valutare come sarà possibile considerare nel calcolo, attraverso opportune stime, il numero di frontalieri assicurati e dei loro familiari.

Poiché i familiari dei dimoranti temporanei, dei dimoranti annuali e dei domiciliati come pure i beneficiari di una prestazione dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione e i loro familiari dovrebbero ripartirsi uniformemente su tutti i Cantoni, non è necessario considerare, nell'articolo 66 capoverso 3 LAMal, in modo particolare queste categorie di persone ai fini della determinazione della modalità di ripartizione.

1.2.1.2.4 Difficoltà di esecuzione

Nel mese di aprile l'UFAS pubblica, in collaborazione con l'Amministrazione federale delle finanze, i limiti massimi e minimi dei sussidi federali e cantionali per

l'anno seguente. Non essendo attualmente ancora disponibili norme definitive concernenti la riduzione dei premi da concedere agli assicurati domiciliati in uno Stato membro della Comunità europea, non è ancora possibile fornire ai Cantoni alcuna cifra relativa alle persone soggette all'obbligo di assicurazione in virtù dell'accordo. L'UFAS ha però già comunicato ai Cantoni che in seguito all'accordo i dati pubblicati in aprile subiranno cambiamenti che potranno essere resi noti soltanto dopo l'adozione del presente disegno di legge. I Cantoni dovranno pertanto procedere con cautela nel preventivare i costi della riduzione dei premi, tenendo conto delle persone che saranno tenute in futuro ad assicurarsi.

1.2.1.3 Procedura federale per persone prive di un legame attuale con la Svizzera

1.2.1.3.1 Persone interessate

Sono considerati persone prive di un legame attuale con la Svizzera i beneficiari di una rendita svizzera e i loro familiari residenti in uno Stato della CE che non esercitano alcuna attività lucrativa.

1.2.1.3.2 Procedura

Nella misura in cui non sia regolata dalla presente legge, la procedura federale sarà definita a livello di ordinanza in base ai seguenti criteri:

- si tratta di un puro sistema di concessione su richiesta;
- per quanto concerne il diritto (delle persone di condizioni economiche modeste) si tiene conto:
 - del reddito (sulla base della tassazione svizzera e/o straniera; sono attualmente in corso chiarimenti in merito ai sistemi fiscali dei 15 Stati membri della CE);
 - della sostanza (sulla base della tassazione svizzera e/o straniera; sono attualmente in corso chiarimenti in merito ai sistemi fiscali dei 15 Stati membri della CE);
 - del costo della vita nel Paese di residenza; confronti in termini di potere d'acquisto basati sulle statistiche pubblicate da organizzazioni internazionali;
- obbligo di cooperazione dell'assicurato (tenuto a fornire indicazioni relative all'attuale stato della famiglia e a presentare documenti comprovanti le modeste condizioni economiche (tassazione o indicazioni relative alla situazione reddituale e patrimoniale);
- versamento della riduzione dei premi agli assicuratori;
- esecuzione (cfr. in proposito n. 1. 2.1.3.3);
- finanziamento da parte della Confederazione (cfr. in proposito n. 1.2.1.3.4);
- vie legali (cfr. in proposito n. 1.2.1.3.5).

1.2.1.3.3 Esecuzione

Si tratta di chiarire quale organo debba eseguire la riduzione dei premi per conto della Confederazione. Dopo l'esame di diverse alternative da parte del Dipartimento federale dell'interno (DFI), siamo giunti alla conclusione che l'organo appropriato è l'Istituzione comune, e questo per le seguenti ragioni:

L'Istituzione comune è una fondazione costituita dagli assicuratori-malattie. Secondo il diritto vigente, le sono affidati tre ambiti di competenza: essa assume le spese delle prestazioni previste dalla legge in sostituzione degli assicuratori insolventi, effettua la compensazione dei rischi tra gli assicuratori e garantisce l'aiuto reciproco in materia di prestazioni conformemente alla Convenzione tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica federale di Germania sulla sicurezza sociale attualmente in vigore. Il Consiglio federale può inoltre assegnarle ulteriori compiti al fine di adempiere impegni internazionali (art. 18 cpv. 3 LAMal). In base all'accordo, l'Istituzione è inoltre organo di mutuo soccorso e di collegamento per i settori malattia e maternità. All'Istituzione comune sono poi affidate, in base alla presente modifica di legge, competenze decisionali in materia di esonero dall'obbligo di assicurazione e di assegnazione di beneficiari di rendite e dei loro familiari; l'Istituzione comune è infine tenuta ad assistere i Cantoni nell'applicazione della riduzione dei premi a favore di assicurati domiciliati in uno Stato membro della Comunità europea. Va da sé pertanto che essa proceda per conto della Confederazione anche alla riduzione dei premi a favore delle persone prive di un legame attuale con la Svizzera. Per questi nuovi compiti è previsto un aumento degli organici dell'Istituzione comune (cfr. in proposito n. 3.1.3).

1.2.1.3.4 Finanziamento

La Confederazione assume i costi della riduzione dei premi per i beneficiari di una rendita e dei loro familiari residenti in uno Stato membro della CE (cfr. in proposito n. 3.1.1.). La Confederazione rimborsa all'Istituzione comune anche le spese amministrative che insorgono nel corso dell'esecuzione della riduzione dei premi (cfr. n. 3.1.3).

1.2.1.3.5 Vie legali

Secondo l'articolo 22 capoverso 1 OAMal, in caso di contestazione tra l'Istituzione comune e un assicurato o una persona titolare di diritti in virtù del diritto internazionale, come pure tra l'Istituzione comune e un assicuratore o un fornitore di prestazioni, sono applicabili gli articoli 79 - 91 LAMal. Tali disposizioni prevedono le seguenti vie legali: emanazione di una decisione, procedura di opposizione presso l'Istituzione comune, procedura di ricorso presso il tribunale cantonale delle assicurazioni (nella fattispecie, il tribunale delle assicurazioni del Cantone di Soletta), procedura di ricorso davanti al Tribunale federale delle assicurazioni (TFA). Nell'assolvere i suoi compiti di istituzione di mutuo soccorso in conformità con la Convenzione vigente tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica federale di Germania sulla sicurezza sociale e secondo il nuovo accordo, l'Istituzione comune opera al posto di un assicuratore-malattie. Questo modo di procedere giustifica le vie legali previste dalla OAMal in caso di controversia con un assicurato straniero. Se tuttavia all'Isti-

tuzione comune sono attribuite competenze decisionali in materia di riduzione dei premi, essa non opera più in qualità di assicuratore-malattie, bensì in veste di autorità federale. In tal caso, non vi è ragione per cui il tribunale delle assicurazioni del Cantone di Soletta non debba decidere in seconda istanza in merito a tutte le decisioni di riduzione dei premi concernenti beneficiari di rendite e i loro familiari residenti in uno Stato membro della Comunità europea. È opportuno prevedere, contro simili decisioni dell'Istituzione comune, una possibilità di ricorso presso la già esistente Commissione federale di ricorso in materia d'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, che esamina i ricorsi dei beneficiari di rendite AVS e AI residenti all'estero. Le decisioni di questa commissione federale di ricorso possono in seguito essere impugnate davanti al TFA mediante ricorso di diritto amministrativo.

1.2.2 Controllo dell'affiliazione all'assicurazione e suo finanziamento da parte dei Cantoni

Dagli esiti della procedura di consultazione sul primo pacchetto di misure di revisione a livello di ordinanza emerge che i Cantoni sono contrari a un trasferimento della funzione di controllo dell'affiliazione (cfr. n. 1.1.3).

Tuttavia, secondo il diritto vigente il controllo dell'affiliazione e il suo finanziamento devono rimanere affidati ai Cantoni, con l'eccezione di singoli compiti che saranno trasferiti all'Istituzione comune perché non possono essere svolti dai Cantoni. I compiti legati al controllo dell'affiliazione rientrano tra le mansioni tradizionalmente svolte dai Cantoni. Un trasferimento di questi ultimi a un organo federale è da respingere a causa della particolare vicinanza dei Cantoni agli assicurati (che hanno il loro domicilio e lavorano in un Cantone). Le disposizioni concernenti l'esonero dall'obbligo di assicurazione, l'assegnazione d'ufficio a un assicuratore e l'orientamento dei beneficiari di rendite prima della loro partenza dalla Svizzera sono inoltre formulate in modo che l'esecuzione di tali compiti possa svolgersi nei Cantoni senza troppa burocrazia. La Confederazione provvederà inoltre a informare tempestivamente e in modo esaustivo i Cantoni affinché questi possano svolgere meglio i propri compiti.

1.2.3 Compiti di controllo e di assegnazione d'ufficio dell'Istituzione comune

Poiché i beneficiari di rendite e i loro familiari residenti in uno Stato membro della CE non hanno più alcun legame con un determinato Cantone, la competenza di decidere delle richieste di esonero dall'obbligo di assicurazione e di operare affiliazioni d'ufficio a un altro assicuratore devono essere trasferite in questi casi dai Cantoni all'Istituzione comune.

Articolo 4a Scelta dell'assicuratore per gli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea

Per semplificare da un lato la procedura di controllo dell'affiliazione e di altri aspetti dell'assicurazione (p. es. l'incasso dei premi e l'assunzione dei costi delle prestazioni) e migliorare dall'altro la copertura assicurativa per le persone che saranno sottoposte al sistema di assicurazione svizzero, in deroga agli articoli 4 e 7 della LAMal si prevede di assicurare presso lo stesso assicuratore la persona che esercita un'attività lucrativa e i familiari che non esercitano alcuna attività lucrativa, che in base all'accordo sono sottoposti all'assicurazione svizzera (e non percepiscono né una rendita né una prestazione dell'assicurazione contro la disoccupazione). Il diritto, sancito dall'articolo 4 LAMal, di scegliere l'assicuratore nonché quello, basato sull'articolo 7 LAMal, di cambiare assicuratore, spetta secondo il presente disegno alla persona che esercita un'attività lucrativa in Svizzera e al beneficiario di una rendita svizzera o di una prestazione dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione. Gli altri familiari soggetti all'obbligo di assicurazione sono tenuti ad affiliarsi al medesimo assicuratore presso il quale è assicurata la persona dalla quale deriva il loro obbligo di assicurazione. Con questa norma si intende garantire una migliore copertura assicurativa dei familiari; essa non rappresenta pertanto una discriminazione nei confronti di queste categorie di persone. Una simile limitazione del diritto di scelta dell'assicuratore è conforme tra l'altro anche al principio ispiratore dell'accordo, in base al quale l'obbligo di assicurazione dei familiari deriva dall'obbligo di assicurazione della persona che esercita un'attività lucrativa in Svizzera o che beneficia di una rendita svizzera. Un sistema in cui ciascun familiare potesse scegliere liberamente l'assicuratore si discosterebbe inoltre dai principi validi negli Stati membri della Comunità europea.

Articolo 6a Controllo dell'affiliazione e assegnazione a un assicuratore degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea

Capoverso 1: I cittadini di uno Stato membro della Comunità europea che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera e dispongono di un permesso di dimora o di domicilio sono soggetti come in passato al controllo cantonale. In futuro, i Cantoni dovranno però controllare l'affiliazione all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie dei frontalieri che svolgono un'attività lucrativa in Svizzera (persone di nazionalità svizzera e cittadini degli Stati membri della CE). Poiché attualmente i Cantoni rilasciano un'apposita autorizzazione ai frontalieri stranieri, essi sono anche in grado di verificare il rispetto dell'obbligo di assicurazione di questa categoria di persone. Lo stesso vale per le persone che percepiscono prestazioni dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione (informazione e controllo da parte delle casse di disoccupazione o degli uffici di collocamento regionali). I Cantoni sono tenuti altresì a informare in merito al loro obbligo di assicurazione i beneficiari di una rendita svizzera che spostano la loro residenza dalla Svizzera in uno Stato membro della Comunità europea.

Capoverso 2: Sarebbe difficile per i Cantoni conoscere e informare tutte le persone sottoposte in futuro al diritto svizzero, soprattutto se queste risiedono in uno Stato membro della Comunità europea. Essi sono pertanto tenuti unicamente a informare le persone che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera, le persone che percepiscono una prestazione dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione e i be-

neficiari di rendite. Questa informazione vale automaticamente anche per i familiari residenti in uno Stato membro della CE.

I Cantoni ricevono indicazioni, per il tramite delle persone a loro note che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera, in merito ai loro familiari residenti in uno Stato membro della CE che non svolgono alcuna attività lucrativa, e possono procedere così anche alla verifica dell'osservanza dell'obbligo di affiliazione dei familiari. Per l'esercizio di tale controllo è prevista la seguente procedura, basata sull'impiego di formulari, che è comunque ancora da concordare con gli Stati membri della CE:

I Cantoni distribuiscono a tutte le persone che svolgono un'attività lucrativa in Svizzera e i cui familiari vivono in uno Stato membro della Comunità europea un apposito formulario. La persona sceglie un assicuratore-malattie e si assicura presso quest'ultimo. Invia quindi il formulario con l'indicazione di tutti i familiari tenuti ad assicurarsi in Svizzera all'istituzione di mutuo soccorso nel luogo di residenza dei familiari. Quest'ultima conferma l'esattezza dei dati e ritorna il formulario alla persona che esercita l'attività lucrativa. L'assicuratore svizzero precedentemente scelto assicura i familiari soggetti all'obbligo di assicurazione in base a quanto indicato nel formulario. Per facilitare ai Cantoni il controllo dell'affiliazione, gli assicuratori notificano all'autorità cantonale competente i nomi dei familiari assicurati presso di loro. L'autorità cantonale vigila affinché la persona che esercita l'attività lucrativa fornisca le informazioni necessarie in merito alla sua assicurazione e a quella dei suoi familiari; in caso di mancata assicurazione, in virtù dell'articolo 6 capoverso 2 LAMal essa assegna d'ufficio la persona che esercita l'attività lucrativa e/o i suoi familiari a un assicuratore.

La persona che esercita un'attività lucrativa in Svizzera è tenuta altresì a notificare immediatamente al proprio assicuratore eventuali cambiamenti della situazione familiare rilevanti ai fini dell'obbligo di affiliazione (p.e. nascita di un figlio, decesso di un familiare, inizio dell'attività lucrativa da parte di un familiare). L'assicuratore provvede quindi a informare il Cantone di competenza.

Capoverso 3: Poiché il controllo dell'affiliazione spetta ai Cantoni, questi sono tenuti altresì ad assegnare le persone tenute ad assicurarsi a un assicuratore non appena essi constatano che queste non hanno assolto tempestivamente l'obbligo di assicurazione. Essi decidono inoltre delle domande di esenzione dall'obbligo di assicurazione. Le domande di esenzione dall'obbligo di assicurazione di beneficiari di rendite e dei loro familiari sono invece giudicate dall'Istituzione comune (art. 18 cpv. 2^{bis} e cpv. 2^{ter}).

Capoverso 4: Come già illustrato nel caso dei capoversi 1 e 2, gli assicuratori sono tenuti a facilitare il controllo dell'osservanza dell'obbligo di assicurazione delle persone assicurate presso di loro e residenti in uno Stato membro della Comunità europea. Il capoverso 4 consente pertanto agli assicuratori di trasmettere all'autorità cantonale competente i dati necessari per il controllo dell'osservanza dell'obbligo di assicurazione. Il messaggio concernente l'adeguamento e l'armonizzazione delle basi legali per il trattamento di dati personali nelle assicurazioni sociali¹⁰ prevede una modifica della LAMal che limita la notifica di dati da parte degli assicuratori alle autorità cantonali in caso di ritardo nel pagamento (cfr. art. 84 del disegno e le disposizioni relative all'obbligo del segreto di cui all'art. 83). Esso non copre tuttavia l'ipotesi prevista nel capoverso 4.

¹⁰ FF 2000 205 (237-238)

Articolo 18 capoversi 2^{bis}, 2^{ter}, 2^{quater}, 2^{quinquies} e 5^{bis}

Capoverso 2^{bis}: Questa disposizione conferisce all'Istituzione comune la competenza di decidere delle richieste di esonero di beneficiari di rendite e dei loro familiari. Questo compito non può essere assolto da un organo cantonale per la mancanza di legame attuale con un Cantone.

Capoverso 2^{ter}: Questo capoverso assegna all'Istituzione comune un compito di affiliazione a un assicuratore in tutti i casi in cui un'affiliazione ai sensi dell'articolo 6 capoverso 2 e dell'articolo 6a capoverso 3 LAMal da parte di un'autorità cantonale non è possibile a causa della mancanza di un legame attuale con un Cantone.

Il *capoverso 2^{quater}* conferisce all'Istituzione comune l'incarico di assistere i Cantoni nell'esecuzione della riduzione dei premi. Essendo tale organo ai sensi dell'accordo istituzione di mutuo soccorso e organo di collegamento per i settori malattia e maternità, esso disporrà dei necessari contatti con gli Stati membri della Comunità europea. L'Istituzione comune è tenuta in particolare a fornire ai Cantoni le basi di calcolo necessarie per poter tenere conto del costo della vita e del potere d'acquisto nei singoli Stati membri della CE.

Capoverso 2^{quinquies}: Questa disposizione impone all'Istituzione comune di effettuare la riduzione dei premi per gli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea che non dispongono più di un legame attuale con un Cantone.

Capoverso 5^{bis}: L'Istituzione comune assolve i compiti ad essa assegnati negli articoli 18 capoversi 2^{bis} - 2^{quinquies} in vece di un'autorità federale. Per questa ragione, gli assicuratori non sono tenuti a sostenerne i costi, come accade invece per gli altri compiti dell'Istituzione comune, in funzione delle proprie dimensioni. È giusto quindi che questi compiti siano finanziati dalla Confederazione (cfr. n. 3.1.3).

Articolo 61a Riscossione dei premi degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea

Questa norma prescrive, al fine di garantire l'incasso, che i premi siano riscossi per l'intera famiglia presso la persona che esercita l'attività lucrativa in Svizzera o che percepisce una rendita svizzera o una prestazione dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione. Essa si basa sul principio della giurisprudenza svizzera secondo cui i premi assicurativi e le partecipazioni alle spese dei membri della famiglia durante la vita comune fanno parte dei bisogni correnti della famiglia ai sensi dell'articolo 166 capoverso 1 del Codice civile svizzero (CC)¹¹. Ciascun coniuge può rappresentare, nell'ambito dei bisogni correnti della famiglia, l'unione coniugale e può esserne ritenuto responsabile.

Articolo 65a Riduzione dei premi da parte dei Cantoni a favore degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea

Per quanto concerne gli assicurati che intrattengono un legame attuale con un determinato Cantone, spetta a quest'ultimo eseguire e finanziare la riduzione dei premi secondo il sistema oggi vigente. Si tratta di frontalieri e dei loro familiari tenuti ad assicurarsi, dei familiari dei dimoranti temporanei, dei dimoranti annuali e dei domiciliati tenuti ad assicurarsi nonché dei beneficiari di una prestazione dell'assicurazione svizzera contro la disoccupazione e dei loro familiari tenuti ad assicurarsi. In virtù dell'articolo 66 LAMal, il finanziamento è garantito dalla Confederazione (2/3)

¹¹ RS 210

e dai contributi dei Cantoni (complessivamente 1/3). Il maggior carico di lavoro amministrativo che ne deriva per i Cantoni è a carico dei Cantoni stessi. Poiché la Confederazione, contrariamente all'attuale sistema di riduzione dei premi, applicherà una procedura federale per una determinata categoria di assicurati, essa non è disposta a rimborsare i costi amministrativi aggiuntivi dei Cantoni.

Articolo 66 capoverso 3

Si propone di integrare, quale criterio supplementare, nella chiave di ripartizione di cui all'articolo 66 capoverso 3 LAMal la categoria di assicurati quantitativamente rilevante costituita dai frontalieri e dai loro familiari tenuti ad assicurarsi. Questa scelta contribuirà a sgravare soprattutto i Cantoni di confine, particolarmente colpiti dal fenomeno del lavoro frontaliero.

Articolo 66a Riduzione dei premi da parte della Confederazione a favore degli assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea

Per assicurati senza un legame attuale con la Svizzera, spetterà alla Confederazione la competenza di eseguire e finanziare la riduzione dei premi. Come previsto nell'articolo 18 capoverso 2^{quinquies}, la Confederazione affida questo compito all'Istituzione comune. In questo contesto, la Confederazione assume pure i costi amministrativi dell'Istituzione comune. Il nostro Consiglio regolamenterà la procedura federale più dettagliatamente a livello di ordinanza tenendo conto in questo contesto delle peculiarità della categoria di assicurati interessata (residenza in uno Stato membro della CE, nessun legame attuale con la Svizzera) e prevedendo tra l'altro un sistema puro di concessione su richiesta e il versamento della riduzione dei premi agli assicuratori.

Articolo 90a Commissione federale di ricorso in materia d'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità per le persone residenti all'estero

Nei casi in cui l'Istituzione comune prende decisioni al posto di un'autorità federale e riceve competenze decisionali nei confronti dei beneficiari di rendite e dei loro familiari in materia di esonero dall'obbligo di affiliazione, di assegnazione d'ufficio a un assicuratore e di riduzione dei premi (art. 18 cpv. 2^{bis}, cpv. 2^{ter} e cpv. 2^{quinquies}), è prevista la possibilità di ricorrere davanti alla Commissione federale di ricorso in materia d'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità per le persone residenti all'estero. Le decisioni di quest'ultima possono essere impugnate davanti al Tribunale federale delle assicurazioni mediante ricorso di diritto amministrativo.

Disposizione transitoria

Il nuovo articolo 65a proposto renderà necessario un adeguamento delle disposizioni di esecuzione cantonali. Per questa ragione, i governi cantonali dovranno avere la possibilità di emanare per via d'ordinanza disposizioni provvisorie, qualora la procedura legislativa ordinaria non possa essere conclusa in tempo utile.

Disposizione finale

Il capoverso 1 contiene le abituali disposizioni finali relative a una legge federale dichiarata urgente. Il capoverso 2 prevede che la legge federale dichiarata urgente entri in vigore contemporaneamente all'accordo. Esso ha una durata di validità massima di sette anni. Questo termine coincide con la durata di validità dell'accordo (cfr. in proposito n. 6.4).

3 Conseguenze finanziarie e ripercussioni sull'effettivo del personale

3.1 Per la Confederazione

3.1.1 Costi della riduzione dei premi sostenuti dalla Confederazione

In base ai modelli di calcolo elaborati dall'UFAS, si stima attualmente che il numero di beneficiari di rendite tenuti ad assicurarsi e dei relativi familiari sarà estremamente esiguo (circa 24 000 persone). Se si ipotizza che una percentuale compresa tra il 20 e il 31 per cento (31 per cento = media svizzera) di queste persone beneficerà di una riduzione dei premi di circa 1000 franchi svizzeri per persona e anno, l'onere finanziario che dovrà essere sostenuto dalla Confederazione sarà compreso tra i 5 e gli 8 milioni di franchi l'anno. L'alto potere d'acquisto di una rendita svizzera nei Paesi vicini lascia inoltre prevedere una percentuale piuttosto modesta di eventuali beneficiari. Rispetto ai sussidi della Confederazione destinati alla riduzione dei premi nel 2001, fissati a 2246 milioni di franchi secondo il decreto federale del 31 maggio 1999¹² sui sussidi federali nell'assicurazione malattie, si tratta dunque di un importo decisamente contenuto.

3.1.2 Costi a carico della Confederazione derivanti dalla riduzione dei premi operata dai Cantoni

Nel decreto federale citato nel numero 3.1.1¹³, i sussidi concessi dalla Confederazione per il 2001 destinati alla riduzione dei premi accordata dai Cantoni per tutti gli assicurati, ovvero compresi i nuovi assicurati residenti in uno Stato membro della Comunità europea che hanno attualmente un legame con un determinato Cantone, sono stati fissati a un massimo di 2246 milioni di franchi. Poiché i frontalieri assicurati e i loro familiari saranno considerati quale criterio supplementare per la determinazione della chiave di ripartizione secondo l'articolo 66 capoverso 3 LAMal, questo comporterà un lieve effetto redistributivo dei contributi federali sui singoli Cantoni. Si può ragionevolmente prevedere che i Cantoni usufruiranno in misura leggermente superiore dei sussidi federali, poiché dovranno erogare riduzioni dei premi a un numero complessivamente superiore di persone assicurate. Anche l'onere a carico dei Cantoni sarà di conseguenza più rilevante nell'ambito delle stime dei costi di cui al numero 3.2.

3.1.3 Spese amministrative dell'Istituzione comune

Per l'applicazione della riduzione dei premi a favore dei beneficiari di una rendita e dei loro familiari, l'Istituzione comune prevede almeno cinque posti di lavoro. A seconda della configurazione del sistema di riduzione dei premi e dei sistemi fiscali vigenti negli Stati membri della Comunità europea, il carico di lavoro potrà essere

¹² FF 1999 4486

¹³ FF 1999 4486

superiore o inferiore. Secondo le stime dell'Istituzione comune, le spese amministrative annue che la Confederazione dovrà addossarsi ammontano dunque a 600 000 - 700 000 franchi.

Per lo svolgimento degli altri compiti assegnati all'Istituzione comune in base agli articoli 18 capoversi 2^{bis} - 2^{quater} (decisioni in merito alle richieste di esonero, assegnazione d'ufficio a un assicuratore, assistenza ai Cantoni nell'esecuzione della riduzione dei premi), l'Istituzione comune necessita secondo le stime di 2,5 ulteriori posti di lavoro, con conseguenti maggiori spese amministrative annue per circa 310 000 franchi. Anche questi costi saranno imputati alla Confederazione.

3.1.4 Spese amministrative dell'autorità di ricorso

Per le vie legali derivanti dall'articolo 90a, si prevede un fabbisogno aggiuntivo di circa due persone. Anche le relative spese dovranno essere assunte dalla Confederazione.

3.2 Conseguenze per i Cantoni

Non è possibile fornire indicazioni in merito alla portata delle conseguenze sulle finanze e l'effettivo del personale della presente revisione della legge. Il maggior carico di lavoro segnalato dai Cantoni nei settori dell'informazione, del controllo dell'affiliazione e della riduzione dei premi dipenderà dal numero di persone che si assicureranno in Svizzera. Il loro numero è difficilmente stimabile, poiché le persone residenti in Germania, Italia, Finlandia, Austria e Portogallo potranno assicurarsi a propria scelta nel proprio Paese di residenza o in Svizzera (opting out). I costi aggiuntivi che saranno sostenuti dai singoli Cantoni dipendono inoltre dal modo in cui i nuovi assicurati si distribuiranno sui vari Cantoni come pure dall'organizzazione attuale e futura delle procedure di informazione, di controllo e di riduzione dei premi adottate dai singoli Cantoni. Nel messaggio del 23 giugno 1999 concernente l'approvazione degli accordi settoriali tra la Svizzera e la CE, per la riduzione dei premi delle persone residenti in uno Stato membro della CE (esecuzione e finanziamento da parte dei Cantoni per tutti gli assicurati secondo il sistema vigente) si prevedono per i Cantoni costi aggiuntivi pari a 21 milioni di franchi. Se le prestazioni erogate dalla Confederazione a favore dei beneficiari di rendite e dei loro familiari ammontano a 5 - 8 milioni di franchi, i Cantoni dovranno prevedere costi aggiuntivi nell'ordine di 19 - 20 milioni di franchi annui nell'ambito della riduzione dei premi (21 mio. di franchi meno 1/3 di 5 - 8 mio. di franchi). Restano ancora da chiarire le modalità di ripartizione di tali spese sui singoli Cantoni.

3.3 Freno alle spese

Nell'intento di limitare le spese, l'articolo 159 capoverso 3 lettera b della Costituzione federale prevede che le disposizioni in materia di sussidi contenute in leggi nonché i crediti d'impegno e le dotazioni finanziarie implicanti spese uniche di oltre 20 milioni di franchi debbano essere approvate dalla maggioranza dei membri di

entrambe le Camere. La seguente disposizione di legge soggiace di conseguenza al freno alle spese: articolo 66a.

3.4 Conseguenze per l'economia pubblica

In generale, l'applicazione delle norme dell'accordo relative alla legislazione in materia di assicurazione malattie non implicano alcun cambiamento per le imprese rispetto alla situazione giuridica vigente.

3.5 Conseguenze per l'informatica

Le misure previste nel campo dell'informazione, del controllo dell'osservanza dell'obbligo di assicurazione e della riduzione dei premi sia a livello cantonale sia a livello federale potranno essere adottate soltanto con l'ausilio dell'informatica. Gli organi coinvolti dovranno preoccuparsi per tempo di adeguare i propri sistemi alle nuove esigenze.

4 Programma di legislatura

Il disegno non figura nel programma di legislatura 1999-2003. Esso ha nondimeno carattere d'urgenza (cfr. n. 6.3) ed è pertanto presentato sin d'ora.

5 Rapporto con il diritto europeo e con il diritto dell'OMC

L'accordo è regolato dal diritto CE ed è in linea con le disposizioni dell'OMC.

6 Basi legali

6.1 Costituzionalità

La legge federale dichiarata urgente si basa sugli articoli 117, 141 e 165 della Costituzione federale.

Le presenti modifiche della LAMal riguardano l'adozione dei cambiamenti resisi necessari in virtù dell'accordo. L'articolo 117 della Costituzione federale conferisce alla Confederazione ampie competenze per l'organizzazione dell'assicurazione contro le malattie.

6.2 Forma giuridica

Le disposizioni proposte dovranno essere emanate sotto forma di una legge federale dichiarata urgente. Conformemente all'articolo 165 capoverso 1 della Costituzione federale, una legge federale la cui entrata in vigore non può essere ritardata può es-

sere dichiarata urgente ed essere messa immediatamente in vigore dalla maggioranza dei membri di ciascuna Camera. La sua validità deve essere limitata nel tempo.

6.3 Urgenza

L'urgenza è spiegata dal fatto che la presente modifica di legge deve poter entrare in vigore parallelamente all'accordo. La Svizzera auspica che ciò avvenga il 1° gennaio 2001, il che implica a sua volta che la procedura di ratifica da parte degli Stati membri della CE si svolga rapidamente. Gli accordi entrano in vigore soltanto il primo giorno del secondo mese successivo all'ultima notifica definitiva del deposito degli atti di ratifica o delle decisioni di approvazione per tutti e sette gli accordi settoriali. Come esposto nel numero 1.1.4, la Svizzera è tenuta, in base all'accordo, a concedere una riduzione dei premi agli assicurati di modeste condizioni economiche residenti in uno Stato membro della Comunità europea. Le disposizioni proposte dovranno pertanto entrare in vigore parallelamente all'accordo. L'8 ottobre 1999 le vostre Camere hanno deciso di cancellare l'articolo 66a (nuovo) LAMal proposto nel nostro messaggio concernente l'approvazione degli accordi settoriali tra la Svizzera e la CE, che prevedeva una regolamentazione specifica della riduzione dei premi per persone assicurate residenti in uno Stato membro della CE (cfr. in proposito n. 1.1.1). In seguito, i contatti intervenuti tra i Cantoni e l'UFAS sono sfociati nelle presenti soluzioni che, com'è esposto nel numero 1.1.5, necessitano di una base giuridica. Per queste ragioni le norme proposte possono essere presentate soltanto ora.

6.4 Limitazione temporale

La legge federale dichiarata urgente dovrebbe avere una validità massima di sette anni a partire dall'entrata in vigore dell'accordo. Questo limite temporale coincide con la durata di validità dell'accordo. In virtù dell'articolo 25 capoverso 2 dell'accordo, quest'ultimo è concluso per una durata iniziale di sette anni. Secondo l'articolo 2 lettera a del decreto federale dell'8 ottobre 1999¹⁴ che approva gli accordi settoriali fra la Confederazione Svizzera da una parte e la Comunità europea e i suoi Stati membri dall'altra, l'Assemblea federale decide con decreto federale sottoposto a referendum sulla continuazione dell'accordo.

La limitazione temporale a sette anni permette inoltre di analizzare e valutare in misura sufficiente la situazione esistente in materia di riduzione dei premi per le persone residenti in uno Stato membro della Comunità europea.

2195