



Berna, il 13 dicembre 2024

---

**Entrata in vigore della modifica del 29 settembre 2023 della legge federale sull'assicurazione malattie (riduzione dei premi)  
Revisione totale dell'ordinanza concernente il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi nell'assicurazione malattie (ORPM)**

Rapporto esplicativo per l'avvio della procedura di consultazione

---

## Indice

<b>1</b>	<b>Situazione iniziale .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Punti essenziali del progetto .....</b>	<b>3</b>
2.1	Disciplinamento a livello di legge.....	3
2.2	La normativa proposta a livello di ordinanza .....	4
2.3	Compatibilità tra compiti e finanze.....	5
<b>3</b>	<b>Commento ai singoli articoli .....</b>	<b>5</b>
3.1	Ordinanza concernente i sussidi dei Cantoni e della Confederazione per la riduzione dei premi nell'assicurazione malattie (ORPM) .....	5
3.2	Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) .....	12
3.3	Ordinanza sulla riduzione dei premi nell'assicurazione malattie per beneficiari di rendite residenti in uno Stato membro dell'Unione europea, in Islanda, in Norvegia o nel Regno Unito (ORPMUE) .....	13
<b>4</b>	<b>Ripercussioni .....</b>	<b>13</b>
4.1	Ripercussioni per la Confederazione.....	13
4.2	Ripercussioni per i Cantoni.....	14
4.3	Ripercussioni sugli assicurati .....	14
<b>5</b>	<b>Aspetti giuridici.....</b>	<b>14</b>
5.1	Legalità.....	14
5.2	Forma dell'atto.....	14
5.3	Conformità alla legge sui sussidi.....	15
5.4	Delega di competenze legislative .....	15
<b>6</b>	<b>Entrata in vigore.....</b>	<b>15</b>

# Rapporto esplicativo

## 1 Situazione iniziale

Il 29 settembre 2023 il Parlamento ha adottato un controprogetto indiretto all'iniziativa popolare «Al massimo il 10 per cento del reddito per i premi delle casse malati (Iniziativa per premi meno onerosi)». Il 9 giugno 2024 l'elettorato e i Cantoni si sono espressi contro questa iniziativa.

Il Consiglio federale deve disciplinare i dettagli del controprogetto indiretto in un'ordinanza d'esecuzione fondandosi sulla base legale adottata dal Parlamento. A tale scopo, deve procedere alla revisione totale dell'ordinanza del 7 novembre 2007<sup>1</sup> concernente il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi nell'assicurazione malattie (ORPM) e aggiungere all'ordinanza del 27 giugno 1995<sup>2</sup> sull'assicurazione malattie (OAMal) un nuovo articolo 92.

Il Consiglio federale intende incaricare il Parlamento di esaminare i compiti e i sussidi della Confederazione nonché di modificare il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi. Se, nella sua verifica dei compiti e nel suo riesame dei sussidi nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), il Parlamento modificherà il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi, il Consiglio federale la attuerà in un'ordinanza. Pertanto, è probabile che dovrà modificare la presente ordinanza.

## 2 Punti essenziali del progetto

### 2.1 Disciplinamento a livello di legge

Il controprogetto modifica la legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)<sup>3</sup>: ogni Cantone deve disciplinare la riduzione dei premi in modo tale che corrisponda complessivamente per anno civile a una determinata quota minima delle spese lorde dell'AOMS degli assicurati domiciliati nel Cantone. Tale quota minima è calcolata in base alla quota media dei premi sul reddito del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso domiciliati nel Cantone. Se i premi rappresentano meno dell'11 per cento del reddito, la quota minima ammonta al 3,5 per cento delle spese lorde. Se i premi rappresentano il 18,5 per cento del reddito o più, la quota minima ammonta al 7,5 per cento delle spese lorde. Tra i due valori limite la quota minima aumenta in modo lineare.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> RS 832.112.4

<sup>2</sup> RS 832.102

<sup>3</sup> RS 832.10

<sup>4</sup> Art. 65 cpv. 1<sup>quater</sup> fino a 1<sup>octies</sup> LAMal, modifica del 29 settembre 2023

Il controprogetto prevede inoltre che ogni Cantone debba stabilire la quota massima che i premi possono rappresentare rispetto al reddito disponibile degli assicurati domiciliati nel suo territorio. Tuttavia, non prescrive l'ammontare di tale quota massima. Se alla fine del quarto anno che segue l'entrata in vigore della modifica il Cantone non ha stabilito la sua quota, essa viene stabilita dal Consiglio federale.<sup>5</sup> Questa quota è definita anche «obiettivo sociale».

## 2.2 La normativa proposta a livello di ordinanza

L'ordinanza di esecuzione del Consiglio federale deve disciplinare in particolare come calcolare le spese lorde cantonali, il 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso e i premi effettivamente pagati dagli assicurati per tutte le forme di assicurazione (premi medi).

Attualmente ogni autunno, dopo l'approvazione dei premi, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) stima le spese lorde secondo l'articolo 66 LAMal per l'anno successivo e, sulla base di esse, calcola il sussidio della Confederazione e le quote dei Cantoni. Stabilisce quindi il sussidio della Confederazione e le quote dei Cantoni per l'anno successivo indipendentemente dall'ammontare effettivo delle spese lorde. Ciò consente ai Cantoni di preventivare le loro riduzioni dei premi.

In futuro l'UFSP dovrà determinare le spese lorde cantonali al fine di calcolare sia i sussidi minimi dei Cantoni sia il sussidio della Confederazione. Dovrà stimare i sussidi minimi contemporaneamente al sussidio della Confederazione per l'anno successivo e stabilirli in via definitiva affinché i Cantoni possano adeguare i propri preventivi in modo corrispondente. A tale scopo è necessario calcolare sulla base di dati definitivi la misura in cui i premi ridotti gravano sugli assicurati con i redditi più bassi.

Conformemente all'articolo 65 capoverso 1<sup>sexies</sup> lettera b, il calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni si baserà sul premio medio. Per le spese lorde del sussidio della Confederazione farà stato la somma delle spese lorde cantonali. Il calcolo del sussidio della Confederazione usato finora prevede una stima delle spese lorde tramite il premio standard (per la definizione v. commento all'art. 8) e un fattore di correzione.<sup>6</sup> Negli ultimi anni il premio standard è diventato sempre meno importante, perché la maggioranza degli assicurati sceglie una forma particolare d'assicurazione con franchigia opzionale e/o scelta limitata del fornitore di prestazioni. Pertanto, nel 2018 l'UFSP ha introdotto come indicatore il premio medio, calcolato dividendo tutti i premi di un gruppo di assicurati per il numero di assicurati di tale gruppo. Di conseguenza, per ottenere il premio medio per tutta la Svizzera, l'UFSP somma tutti i premi pagati in Svizzera e li divide per il numero complessivo degli assicurati in tutto il Paese. L'UFSP può anche calcolare separatamente il premio medio per diversi sottogruppi, ad esempio per Cantone. La stima delle spese lorde effettuata tenendo conto del premio medio è più esatta rispetto a quella effettuata con il premio standard e un fattore di correzione (v. anche commento

---

<sup>5</sup> Art. 65 cpv. 1<sup>er</sup> LAMal e cpv. 2 della disposizione transitoria della modifica del 29 settembre 2023

<sup>6</sup> Cfr. art. 2 cpv. 9 ORPM

all'art. 8): se le spese lorde saranno stimate sulla base del premio medio non occorrerà più applicare un fattore di correzione, come è invece necessario per il premio standard. Le spese lorde saranno ora calcolate su base cantonale.

Per contro, l'UFSP continuerà a calcolare il sussidio della Confederazione in base ai meccanismi e alle procedure vigenti e, in particolare, lo stabilirà ogni autunno per l'anno successivo. Gli attuali principi di ripartizione del sussidio della Confederazione resteranno invariati.

## **2.3 Compatibilità tra compiti e finanze**

Il controprogetto stabilisce a livello di legge che i Cantoni dovranno ora versare sussidi minimi per la riduzione dei premi. Tuttavia, essi continueranno a stabilire, in gran parte autonomamente e sempre nel rispetto delle disposizioni federali, a quali assicurati intendono ridurre i premi e in che misura, determinando quindi la cerchia dei beneficiari, l'ammontare della riduzione, la procedura e le modalità di versamento.

La presente ordinanza disciplina l'attuazione dei principi di finanziamento sanciti nella legge e non impone ai Cantoni nuovi obblighi finanziari. La riduzione dei premi continuerà a essere finanziata congiuntamente da Confederazione e Cantoni.

## **3 Commento ai singoli articoli**

### **3.1 Ordinanza concernente i sussidi dei Cantoni e della Confederazione per la riduzione dei premi nell'assicurazione malattie (ORPM)**

#### *Titolo*

All'ordinanza vengono aggiunti i sussidi minimi dei Cantoni. Di conseguenza, il titolo è modificato come segue: ordinanza concernente i sussidi dei Cantoni e della Confederazione per la riduzione dei premi nell'assicurazione malattie (ORPM). L'abbreviazione e il numero della RS restano invariati.

#### *Ingresso*

L'ingresso rimanda come in precedenza al disciplinamento del sussidio della Confederazione (art. 66 LAMal) e all'incarico del Consiglio federale di eseguire la LAMal (art. 96 LAMal). È completato con l'articolo 65 LAMal e sono citati solo i capoversi che legittimano il Consiglio federale all'emanazione di disposti a livello inferiore, quindi l'articolo 65 capoverso 1<sup>octies</sup> e 6, l'articolo 66 capoverso 3 e l'articolo 96 LAMal. Questi sono gli unici a contenere una cosiddetta disposizione attributiva di competenza.

#### *Capitolo 1*

L'ordinanza è ora suddivisa in cinque capitoli. Nel primo capitolo «Disposizioni generali» si trovano le disposizioni di rilevanza fondamentale per l'ordinanza e applicabili sia al calcolo e alla ripartizione del sussidio della Confederazione sia al calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni.

#### *Art. 1 Oggetto*

L'articolo 1 descrive la materia disciplinata dall'ordinanza. Oltre al calcolo del sussidio della Confederazione e alla sua ripartizione tra i Cantoni (lett. b), disciplina ora anche il calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni secondo l'articolo 65 capoversi 1<sup>quater</sup> fino a 1<sup>octies</sup> LAMal (lett. a).

#### *Art. 2 Definizioni*

Per garantire che il testo d'ordinanza sia coerente e chiaro, è necessario definire alcune nozioni temporali: per anno di esecuzione si intende l'anno civile per il quale vengono calcolati la quota del sussidio della Confederazione e il sussidio minimo dei Cantoni.

#### *Art. 3 Dati*

Ora il Dipartimento federale dell'interno (DFI) deve poter disciplinare quali dati devono essere utilizzati per il calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni e per il calcolo e la ripartizione del sussidio della Confederazione.

#### *Art. 4 Informazione e pubblicazione*

Il capoverso 1 traspone nel diritto vigente la prassi, già seguita dall'UFSP, di effettuare ogni anno una stima della ripartizione del sussidio della Confederazione tra i Cantoni e dei sussidi minimi dei Cantoni e di comunicarla a questi ultimi nella primavera dell'anno precedente. Si tratta di una stima non vincolante e di carattere puramente informativo, sulla base della quale i Cantoni non possono derivare alcun diritto a una determinata quota del sussidio della Confederazione.

Secondo l'articolo 3 capoverso 5 ORPM vigente, l'UFSP pubblica ad ottobre di ogni anno la ripartizione del sussidio della Confederazione tra i Cantoni per l'anno successivo. Il capoverso 2 viene precisato applicando le definizioni dell'articolo 2 e completato con il sussidio minimo dei Cantoni. Conformemente al nuovo capoverso 2, nell'ottobre dell'anno precedente l'UFSP pubblica contemporaneamente la ripartizione del sussidio della Confederazione tra i Cantoni e i sussidi minimi di questi ultimi per l'anno di esecuzione.

#### *Art. 5 Competenza cantonale*

L'articolo 5 corrisponde all'articolo 8 ORPM vigente.

#### *Capitolo 2 Sussidi minimi dei Cantoni*

Questo capitolo contiene le disposizioni concernenti i sussidi minimi dei Cantoni.

È sistematicamente suddiviso in quattro sezioni.

#### *Sezione 1 Calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni*

Questa sezione contiene le disposizioni concernenti il calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni.

#### *Art. 6*

Il capoverso 1 disciplina la formula per il calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni, per il quale fanno stato la quota minima percentuale e le spese lorde stimate per l'anno di esecuzione.

Per il calcolo della quota minima percentuale il capoverso 2 rimanda all'articolo 65 capoverso 1<sup>quinquies</sup>. A tal proposito, si stabilisce che il calcolo si basa sull'onere dei premi percentuale del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso nel penultimo anno: questo perché al momento del calcolo dei sussidi nell'autunno dell'anno precedente, i dati risalenti al penultimo anno sono quelli definitivi più recenti dell'UFSP. L'articolo 65 capoverso 1<sup>quinquies</sup> LAMal stabilisce un importo minimo e uno massimo per il sussidio minimo. Tra questi due valori, il sussidio minimo aumenta in modo lineare.

Il capoverso 3 disciplina il calcolo dell'onere dei premi percentuale del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso nel penultimo anno, per il quale fa stato il rapporto tra i premi dovuti del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso e il loro reddito. Per il calcolo ci si basa su dati precedenti (v. più avanti). Pertanto, i premi dovuti (art. 11–13) e il reddito (art. 14–16) vengono aggiornati e definiti come importi scalari. Dai premi dovuti si sottrae la somma dei sussidi versati dalla Confederazione e dai Cantoni per la riduzione dei premi.

## *Sezione 2 Spese lorde stimate*

In questa sezione sono disciplinate le spese lorde dell'AOMS stimate per l'anno di esecuzione.

### *Art. 7 Calcolo delle spese lorde stimate*

Per il calcolo delle spese lorde stimate secondo l'articolo 65 capoverso 1<sup>quater</sup> LAMal per l'anno di esecuzione fanno stato i premi dovuti stimati e la partecipazione alle spese stimata. Sono determinanti i coefficienti cantonali.

### *Art. 8 Premi dovuti stimati*

Secondo il capoverso 1, ora i premi dovuti sono stimati moltiplicando il premio medio a priori per l'effettivo di assicurati stimato per l'anno di esecuzione.

Secondo il capoverso 2, ora le spese lorde cantonali sono calcolate sulla base del premio medio (a priori) secondo l'articolo 92 capoverso 2 OAMal (PM<sub>st</sub>). Nell'autunno dell'anno precedente viene effettuata la stima delle spese lorde per l'anno di esecuzione.

Secondo il disciplinamento vigente, l'UFSP effettua la stima delle spese lorde attraverso il premio standard. Quest'ultimo è calcolato sulla base dei premi dell'AOMS di una persona adulta (a partire dai 26 anni) con la franchigia minima prevista per legge (300 franchi), copertura infortuni e libera scelta del fornitore di prestazioni. L'UFSP calcola il premio standard ponderandolo con gli effettivi degli assicurati del penultimo anno. Tuttavia la significatività di questo tipo di premio è limitata, poiché oggi più dell'80 per cento degli assicurati sceglie una franchigia superiore, un'assicurazione con scelta limitata del fornitore di prestazioni o una combinazione delle due. Per questo motivo, il disciplinamento vigente prevede un fattore di correzione (art. 2 cpv. 9).

In futuro l'UFSP stimerà le spese lorde cantonali attraverso il premio medio. Non sarà quindi più necessario applicare un fattore di correzione, basato sui dati degli anni passati e il cui obiettivo è quello di tener conto del fatto che una parte degli assicurati abbia stipulato forme particolari d'assicurazione. Il premio medio (a priori) tiene conto dei

premi di tutte le forme d'assicurazione. Tuttavia, anche utilizzando questo nuovo metodo di calcolo più preciso, le stime potrebbero divergere dalle cifre definitive che saranno disponibili in un secondo momento. Ciò è inevitabile, in quanto non è possibile prevedere con assoluta precisione alcuni parametri determinanti come l'evoluzione dei costi e il comportamento degli assicurati.

Il capoverso 3 precisa come viene stimato l'effettivo di assicurati. Oggi questa stima viene effettuata estrapolando su due anni il più recente effettivo di assicurati noto con il tasso di sviluppo dei due ultimi anni (art. 2 cpv. 5). Questo metodo di calcolo resta invariato.

Secondo il capoverso 4, le persone tenute ad assicurarsi domiciliate in uno Stato membro dell'Unione europea o dell'Associazione europea di libero scambio oppure nel Regno Unito non sono incluse nell'effettivo di assicurati. Ciò corrisponde a quanto già stabilito dal vigente articolo 2 capoverso 4 ORPM.

Il capoverso 5 di questa disposizione corrisponde al vigente articolo 2 capoverso 8 ORPM, secondo cui, per calcolare l'effettivo di assicurati, i premi dovuti e la partecipazione alle spese necessari al calcolo delle spese lorde, l'UFSP si basa sulle indicazioni fornite dagli assicuratori.

#### *Art. 9 Partecipazione alle spese stimata*

Per il calcolo della partecipazione alle spese stimata fanno stato i premi dovuti stimati, la partecipazione alle spese effettiva nel penultimo anno e i premi dovuti effettivi nel penultimo anno.

Oggi la partecipazione alle spese è integrata nel fattore di correzione. D'ora in avanti sarà calcolata sulla base del suo rapporto con i premi fatturati, supponendo che il rapporto del penultimo anno sia valido anche per l'anno successivo.

#### *Sezione 3 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso*

Questo capoverso disciplina come calcolare il 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso.

#### *Art. 10*

L'UFSP deve calcolare il 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso di un Cantone. Di per sé l'UFSP non dispone di dati sui redditi. Pertanto, secondo il capoverso 1 è l'Amministrazione federale delle contribuzioni (AFC) a fornirgli ogni anno i dati più recenti sui redditi imponibili, suddivisi per classi di reddito e tipi di economia domestica, e ciò in forma anonimizzata per tutte le economie domestiche di ciascun Cantone. Con questi dati viene calcolata, secondo le disposizioni seguenti, l'importo dei premi sul reddito.

Secondo il capoverso 2, l'UFSP calcola successivamente per ogni contribuente il rispettivo reddito equivalente, che viene determinato in base al rapporto tra il reddito imponibile di un contribuente e la dimensione equivalente della sua economia domestica facendo riferimento alla classificazione come adulti e bambini operata dall'AFC.

Quest'ultima non fa alcuna distinzione tra bambini e persone a carico e considera anche le persone maggiorenti a carico (ad es. giovani adulti in formazione) come appartenenti alla categoria dei bambini. Per determinare la dimensione dell'economia domestica, viene assegnato un fattore di ponderazione a ciascun contribuente: 1,0 per la prima persona adulta, 0,5 per ogni ulteriore persona adulta e 0,3 per ogni bambino o persona a carico.

Secondo il capoverso 3, per ogni Cantone l'UFSP suddivide i contribuenti in base all'importo del loro reddito equivalente. In questo modo determina il numero del 40 per cento delle persone con il reddito più basso (n\_40%) e la somma dei loro redditi imponibili (Redd\_40%).

#### *Sezione 4 Premi dovuti scalari*

I dati più recenti di cui l'UFSP dispone in autunno sono quelli dell'anno precedente (t-2); i dati dell'AFC sono meno aggiornati. Poiché il numero di assicurati può cambiare, i dati dell'AFC vengono adeguati all'anno t-2 (in modo scalare). Questa sezione disciplina come calcolare i premi dovuti scalari.

#### *Art. 11 Premi dovuti scalari*

Per ottenere i premi dovuti scalari del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso si moltiplicano i loro premi dovuti per un fattore scalare.

#### *Art. 12 Premi dovuti del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso*

I premi dovuti del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso corrispondono alla somma dei premi dovuti del 40 per cento dei contribuenti con il reddito più basso. La somma dei premi dovuti del 40 per cento delle persone con il reddito più basso si calcola assegnando a bambini e adulti il premio medio per la rispettiva categoria. A tale scopo, si assegnano i premi del penultimo anno. I premi medi degli adulti e dei bambini corrispondono rispettivamente ai premi medi a posteriori secondo l'articolo 92 capoverso 3 OAMal. Per il numero di adulti e di bambini si fa riferimento alle cifre più recenti dell'AFC e alla classificazione come adulti o bambini operata da quest'ultima.

#### *Art. 13 Fattore scalare per i premi dovuti*

Il fattore scalare per i premi dovuti tiene conto del fatto che il numero di assicurati possa cambiare dall'anno dei dati più recenti forniti dall'AFC all'anno t-2. Esso corrisponde al rapporto tra i premi dovuti secondo la statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria dell'UFSP e i premi dovuti calcolati secondo l'articolo 12. Per i premi dovuti secondo la statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria dell'UFSP si fa riferimento al penultimo anno, mentre per i premi dovuti calcolati secondo l'articolo 12 ci si basa sulle cifre più recenti fornite dall'AFC.

#### *Sezione 5 Reddito scalare*

Questa sezione disciplina come calcolare il reddito scalare.

#### *Art. 14 Reddito scalare*

Il reddito scalare del 40 per cento degli assicurati con il reddito più basso nel penultimo anno si calcola moltiplicando la somma del reddito imponibile del 40 per cento dei contribuenti con il reddito più basso per il fattore scalare per il reddito.

*Art. 15 Somma dei redditi imponibili del 40 per cento dei contribuenti con il reddito più basso*

La somma dei redditi imponibili del 40 per cento dei contribuenti con il reddito più basso corrisponde alla somma dei redditi dei contribuenti che rientrano nel 40 per cento di popolazione con il reddito più basso.

*Art. 16 Fattore scalare per il reddito*

Il fattore scalare per il reddito tiene conto del fatto che il numero di assicurati possa cambiare dall'anno dei dati più recenti forniti dall'AFC all'anno t-2. Esso corrisponde al rapporto tra l'effettivo di assicurati nel penultimo anno e il numero di contribuenti secondo i dati fiscali più recenti. Per l'effettivo di assicurati nel penultimo anno si fa riferimento alla statistica dell'assicurazione malattie obbligatoria dell'UFSP, mentre per il numero di contribuenti ci si basa sulle cifre più recenti fornite dall'AFC.

*Capitolo 3 Sussidio della Confederazione*

Questo capitolo contiene disposizioni che riguardano esclusivamente il sussidio della Confederazione.

*Art. 17 Spese lorde per il calcolo del sussidio della Confederazione*

La somma di tutte le spese lorde cantonali per il calcolo del sussidio minimo dei Cantoni corrisponde ora anche alle spese lorde per il calcolo del sussidio della Confederazione. Non esistono ragioni oggettive per calcolare su basi diverse i due sussidi, cosa che, oltretutto, complicherebbe inutilmente la procedura.

Alle spese lorde cantonali si aggiungono le spese degli assicurati di cui agli articoli 4 e 5 OAMal domiciliati o residenti al di fuori dell'Unione europea o dell'Associazione europea di libero scambio oppure del Regno Unito. Ciò corrisponde al disciplinamento vigente. Queste spese sono rilevanti solo per il calcolo del sussidio della Confederazione, poiché non possono essere attribuiti a nessuno dei Cantoni e pertanto non possono essere presi in considerazione per il calcolo dei rispettivi sussidi minimi.

*Art. 18 Ripartizione del sussidio della Confederazione tra i Cantoni*

Attualmente in caso di compensazione di premi incassati in eccesso ai sensi dell'articolo 17 della legge del 26 settembre 2014<sup>7</sup> sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (LVAMal), la Confederazione deduce il 7,5 per cento dalla quota cantonale (art. 3 cpv. 4<sup>bis</sup> ORPM). L'ultima volta, la compensazione dei premi incassati in eccesso è stata richiesta e accordata nel 2022 per l'esercizio 2021. Da allora tale disposizione non è più stata applicata.

Le spese lorde sono ora calcolate direttamente sulla base del premio medio a priori, evitando così di prendere in considerazione le spese lorde degli anni passati (cfr. art. 2 cpv. 9 ORPM vigente). In questo modo non è più necessaria la deduzione applicata in caso di premi incassati in eccesso. Di conseguenza, questa disposizione può essere stralciata senza essere sostituita.

La ripartizione del sussidio della Confederazione tra i Cantoni continua ad avvenire secondo le regole e procedure disciplinate dall'articolo 3 ORPM vigente.

---

<sup>7</sup> RS 832.12

#### *Art. 19 Versamento*

Il sussidio della Confederazione continua a essere versato ai Cantoni in tre rate durante l'anno di esecuzione. Questa disposizione corrisponde a quella vigente dell'articolo 4 ORPM.

#### *Capitolo 4 Conteggio e controllo*

Questo capitolo contiene le disposizioni che disciplinano il conteggio e il controllo dei sussidi minimi dei Cantoni e dei sussidi della Confederazione nonché il rimborso di questi ultimi.

#### *Art. 20 Adempimento dei sussidi minimi da parte dei Cantoni*

Per valutare se un Cantone adempie il sussidio minimo si considerano tutti gli importi che spende per pagare i premi degli assicurati. Fanno eccezione i crediti che assume in virtù dell'articolo 64a capoverso 4 LAMal e la quota del sussidio della Confederazione che gli spetta secondo l'articolo 66 LAMal. Ciò è quanto prescritto dall'articolo 65 capoverso 1<sup>septies</sup> LAMal.

Per sussidi ai sensi dell'articolo 65 capoverso 1<sup>septies</sup> LAMal si intendono i sussidi versati nell'anno di esecuzione, indipendentemente dall'anno a cui si riferiscono. Ciò significa che per valutare se un Cantone adempie il sussidio minimo si considerano tutti gli importi che il Cantone stesso o i suoi Comuni hanno speso per pagare i premi degli assicurati.

#### *Art. 21 Conteggio dei Cantoni*

Come finora, i Cantoni devono presentare il conteggio all'UFSP al più tardi il 30 giugno dell'anno successivo (art. 5 cpv. 1 ORPM). Rispettare tale scadenza è anche nell'interesse dei Cantoni: se l'UFSP dispone per tempo dei dati, può calcolare i sussidi minimi dei Cantoni e garantire loro una maggiore sicurezza di pianificazione. Nel conteggio figurano in particolare indicazioni riguardanti il numero, il sesso, l'età, il reddito e la composizione delle economie domestiche dei beneficiari.

Il capoverso 2 stabilisce che, dopo aver consultato i Cantoni, l'UFSP redige un modulo per il conteggio. Ciò corrisponde a quanto stabilito nell'ordinanza vigente.

Nel capoverso 3, l'ultima frase deve essere modificata in una disposizione potestativa. Negli anni scorsi l'UFSP non ha dovuto emanare istruzioni al riguardo.

Per il resto, il contenuto di questa disposizione corrisponde a quello dell'articolo 5 ORPM vigente.

#### *Art. 22 Controllo*

I Cantoni sono tenuti a far rivedere il proprio conteggio e a presentarlo insieme al rapporto di revisione. Tale obbligo di far rivedere il conteggio, finora non sancito esplicitamente nell'ordinanza, è quindi ora stabilito al capoverso 1 ORPM. Tuttavia, i diritti e i doveri dei Cantoni restano invariati rispetto al diritto vigente. Come in precedenza, essi possono affidare l'incarico a un ufficio di revisione interno o esterno.

Il capoverso 2 corrisponde al vigente articolo 6 capoverso 1 ORPM.

Il capoverso 3 corrisponde al vigente articolo 6 capoverso 2 ORPM.

#### *Art. 23 Rimborso, riduzione e dilazione dei versamenti dei sussidi*

Il capoverso 1 corrisponde al vigente articolo 7 capoverso 1 ORPM.

Rispetto al vigente articolo 7 capoverso 2 ORPM, il capoverso 2 è stato modificato aggiungendo il riferimento all'intera legislazione sull'assicurazione sociale. Ciò è dovuto in particolare al fatto che il 1° gennaio 2016 è entrata in vigore la LVAMal e le sue disposizioni o future modifiche potrebbero riguardare anche questa ordinanza.

### *Capitolo 5 Disposizioni finali*

Questo capitolo disciplina sia l'esecuzione di questa ordinanza sia l'abrogazione delle disposizioni vigenti e l'entrata in vigore di quelle nuove.

#### *Art. 24 Esecuzione*

Una clausola generale garantisce ora all'UFSP, per quanto possibile, l'esecuzione diretta della presente ordinanza.

#### *Art. 25 Abrogazione di un altro atto normativo*

L'ORPM è abrogata, in quanto sottoposta a revisione totale.

#### *Art. 26 Modifica di altri atti normativi*

Si vedano i numeri 3.2 e 3.3.

## **3.2 Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)**

### *Art. 92 Premio medio*

Per rappresentare l'evoluzione dei premi, dal 2018 l'UFSP utilizza il premio medio, che calcola dividendo la somma totale dei premi di un gruppo di assicurati per il numero totale di assicurati di questo gruppo. Nell'ambito dell'approvazione dei premi, ogni anno il DFI comunica anche il premio medio per tutta la Svizzera per l'anno civile successivo. Per l'approvazione dei premi, gli assicuratori devono stimare quanti assicurati sceglieranno un determinato assicuratore, un determinato modello assicurativo o una determinata franchigia. Sulla base di queste stime, l'UFSP calcola il premio medio. Poiché si tratta di una stima, è possibile che il premio medio effettivo (a posteriori) l'anno successivo differisca leggermente da quello stimato (a priori) (cfr. scheda informativa sui premi<sup>8</sup>). Tuttavia, ad oggi il premio medio non è definito in nessuna legge o ordinanza.

Pertanto, ora l'articolo 92 OAMal stabilisce che il DFI calcoli ogni anno il premio medio di un Cantone dividendo la somma dei premi fatturati agli assicurati di tale Cantone per il numero medio di assicurati dello stesso. In modo analogo, calcola il premio medio per la Svizzera.

Ogni autunno, il DFI calcola due premi medi: uno per l'anno successivo e uno per l'anno precedente.

---

<sup>8</sup> [www.ufsp.admin.ch](http://www.ufsp.admin.ch) > Assicurazioni > Assicurazione malattie > Progetti di revisione in corso > Modifica della LAMal (riduzione dei premi) come controprogetto indiretto all'iniziativa per premi meno onerosi > Documenti

Per l'anno di esecuzione, nell'autunno dell'anno precedente calcola il premio medio a priori sulla base delle stime fornite dagli assicuratori per l'anno di esecuzione.

Per il penultimo anno, nell'autunno dell'anno precedente calcola il premio medio a posteriori sulla base dei conti annuali definitivi degli assicuratori.

Il DFI pubblica ogni anno i premi medi a priori e a posteriori, suddivisi per ciascuna delle categorie di età (bambini, giovani adulti e adulti) e per l'insieme delle categorie di età.

Il DFI può stabilire le modalità di calcolo del premio medio.

### **3.3 Ordinanza sulla riduzione dei premi nell'assicurazione malattie per beneficiari di rendite residenti in uno Stato membro dell'Unione europea, in Islanda, in Norvegia o nel Regno Unito (ORPMUE)**

Viene adeguato solo il rimando all'ORPM.

## **4 Ripercussioni**

Le ripercussioni del controprogetto per la Confederazione, i Cantoni, sugli assicurati, sulla società e sull'economia sono state dettagliatamente illustrate nel messaggio del Consiglio federale concernente l'iniziativa popolare «Al massimo il 10 per cento del reddito per i premi delle casse malati (Iniziativa per premi meno onerosi)» e il controprogetto indiretto (modifica della legge sull'assicurazione malattie) del 17 settembre 2021<sup>9</sup>. Nel presente rapporto si espongono solo le ripercussioni delle modifiche delle ordinanze di esecuzione.

### **4.1 Ripercussioni per la Confederazione**

Il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi corrisponde al 7,5 per cento delle spese lorde dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (cfr. art. 66 LAMal). Il metodo di calcolo che ricorre al premio medio per la stima delle spese lorde porterà presumibilmente a risultati più precisi rispetto ad ora, visto che non sarà più necessario utilizzare un fattore di correzione basato su dati medi storici.

L'abrogazione prevista dell'articolo 3 capoverso 4<sup>bis</sup> ORPM dovuta all'applicazione del premio medio comporterà l'eliminazione della deduzione del 7,5 per cento dalla quota cantonale sul sussidio della Confederazione nei casi in cui si applicherà una compensazione dei premi incassati in eccesso secondo l'articolo 17 LVAMal. Tale abrogazione non dovrebbe tuttavia avere un impatto significativo sulle finanze federali. Si parte dal presupposto che in futuro le assicurazioni malattie richiederanno soltanto una compensazione minima, se non addirittura nulla, per i premi incassati in eccesso. Questo per-

---

<sup>9</sup> [FF 2021 2383](#)

ché gli assicuratori calcolano i premi in modo sempre più accurato e le loro riserve sono diminuite significativamente nel corso degli ultimi anni.

Pertanto, si ritiene che in generale le modifiche non comporteranno né un aumento né una riduzione dei costi. Inoltre il progetto non avrà ripercussioni sul personale della Confederazione.

## **4.2 Ripercussioni per i Cantoni**

L'utilizzo dei premi medi permetterà di stimare in modo più preciso le spese lorde per il sussidio della Confederazione, con un risultato che sarà più vicino a quello reale.

Il sussidio della Confederazione è disciplinato nella LAMal. Si ritiene che le modifiche non comporteranno né un aumento né una riduzione dei sussidi. Anche i sussidi minimi dei Cantoni sono disciplinati nella LAMal, che ne stabilisce in ampia misura il calcolo. L'ordinanza stabilisce le modalità di questo calcolo, in modo che possa essere comprensibile ai Cantoni.

In caso di compensazione dei premi incassati in eccesso non si applicherà più alcuna deduzione dalla quota cantonale sul sussidio federale (v. n. 4.1 relativo alle altre ripercussioni).

## **4.3 Ripercussioni sugli assicurati**

La presente ordinanza non avrà ripercussioni dirette sugli assicurati, visto che non impone loro né diritti né doveri. Il calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni e del sussidio della Confederazione nonché della sua ripartizione tra i Cantoni sono prescritti in ampia misura dalla legge.

# **5 Aspetti giuridici**

## **5.1 Legalità**

In virtù degli articoli 65, 66 e 96 LAMal, il Consiglio federale emana le disposizioni di esecuzione a livello di ordinanza.

## **5.2 Forma dell'atto**

Le presenti disposizioni sono emanate sotto forma di ordinanza del Consiglio federale.

### **5.3 Conformità alla legge sui sussidi**

Secondo l'articolo 22 capoverso 3, l'UFSP esamina, giusta l'articolo 25 della legge del 5 ottobre 1990<sup>10</sup> sui sussidi (LSu), se il sussidio federale è impiegato conformemente alla legge. L'articolo 23 sancisce che i sussidi indebitamente versati devono essere restituiti secondo gli articoli 28 e 30 LSu. In questo modo si tiene conto dei requisiti della LSu.

### **5.4 Delega di competenze legislative**

L'articolo 3 ORPM conferisce al DFI la facoltà di disciplinare quali dati devono essere utilizzati per il calcolo dei sussidi minimi dei Cantoni e per il calcolo e la ripartizione del sussidio della Confederazione.

L'articolo 92 capoverso 5 OAMal autorizza il DFI a stabilire le modalità di calcolo dei premi medi.

## **6 Entrata in vigore**

La modifica del 29 settembre 2023 della LAMal, la revisione totale dell'ORPM e la modifica dell'OAMal dovranno entrare in vigore il 1° gennaio 2026. L'intenzione è sgravare al più presto possibile gli assicurati nei Cantoni interessati.

Nei primi due anni civili dall'entrata in vigore della modifica del 29 settembre 2023 della LAMal, la quota minima sarà del 3,5 per cento delle spese lorde per tutti i Cantoni (disposizione transitoria, cpv. 1). Nel 2023 quattro Cantoni (AI, NW, SZ e GL) non avrebbero raggiunto questa quota minima e hanno ora a disposizione più di un anno di tempo per prepararsi all'aumento dei loro sussidi per il 2026.

I Cantoni che, sulla base dei sussidi attuali, difficilmente raggiungeranno i sussidi minimi dopo il periodo transitorio secondo la modifica della LAMal dovranno aumentarli per il 2028. In questo modo disporranno di alcuni anni per prepararsi all'aumento.

---

<sup>10</sup> RS 616.1