

INTERVENTO LCAMal (Morosi)

Con riferimento alla revisione della LAMal che entrerà in vigore il prossimo 1° gennaio, il Rapporto di minoranza parla di un “vergognoso assegno in bianco a favore degli assicuratori”.

Se talune critiche al nuovo sistema previsto dal diritto federale possono anche essere condivise – e penso in particolare alla garanzia dell’85% che deve essere fornita dai cantoni con diritto al recupero unicamente del 50% in caso di pagamento dell’ACB – quella che certamente non può essere condivisa è la via scelta dalla minoranza per far fronte a questo tipo di situazione.

Con il proprio Rapporto la minoranza commissionale chiede infatti di respingere integralmente il Messaggio, di puntare su misure sociali e di farci promotori di un’iniziativa cantonale per la modifica dell’art. 64a LAMal.

Ora, credere che l’art. 64a LAMal, dopo tutte le discussioni che ci sono già state a livello federale, possa essere modificato e soprattutto possa essere modificato in tempi brevi, è pura utopia.

Nel frattempo però il Cantone si vedrà confrontato con le richieste di rimborso da parte degli assicuratori, alle quali non avrà alcuna possibilità di sottrarsi.

Quanto alle misure sociali, queste sono chiaramente già contemplate dal Messaggio che la minoranza vorrebbe respingere in toto.

Il Messaggio infatti, oltre a creare la necessaria base legale per il coinvolgimento dei Comuni, proprio grazie alla pressione creata con lo strumento della sospensione, mette realmente i Comuni in condizione di interloquire anche con quegli assicurati che non danno alcuna importanza al pagamento della Cassa malati, potendo così attuare quegli interventi sociali di prossimità che altrimenti rischierebbero di rimanere pura teoria.

A differenza della minoranza, la maggioranza della Commissione sanitaria ritiene quindi che l’unico modo per limitare i danni derivanti dal nuovo sistema federale sia proprio quello di fare tutto il possibile per contenere il fenomeno degli assicurati che non pagano per scelta e per evitare che questi assicurati possano col tempo diventare insolventi, con la conseguenza che l’85% degli importi accertati mediante attestato di carenza beni andrebbero a carico del Cantone.

In quest'ottica, quello della sospensione appare come uno strumento indispensabile se veramente si vuole agire in modo precoce e con un minimo di efficacia nei confronti di chi abusa del sistema.

Si tratta di un mezzo che il diritto federale mette espressamente a disposizione dei Cantoni e che, in aggiunta agli interventi sociali – necessari ma insufficienti – permetterà di esercitare ulteriore pressione su chi non paga i premi, pur avendone la possibilità.

L'adozione di una simile misura appare inoltre giustificata dalle seguenti considerazioni:

1) L'assicurazione di base delle cure medico-sanitarie è obbligatoria per legge. Ogni cittadino residente è pertanto in dovere di pagare i premi assicurativi e le partecipazioni ai costi delle cure che richiede.

Chi viola questo obbligo, ribalta i propri oneri sugli altri assicurati, che si vedranno aumentare i premi, e sulla collettività che dovrà assumere l'85% dei crediti rimasti scoperti.

L'88% degli assicurati sospesi al 31 marzo 2010 non aveva diritto a prestazioni sociali ai sensi della Laps e circa il 70% degli assicurati sospesi non beneficia dei sussidi per la riduzione dei premi.

2) Oggi gli assicuratori sospendono indiscriminatamente tutti gli assicurati morosi (comprese le fasce meno abbienti) e per tutte le prestazioni (comprese quelle d'urgenza medica) senza alcun tipo di accertamento sulla situazione economica dell'interessato.

Domani la sospensione sarà nelle mani del Cantone, il quale potrà farne un uso ragionevole e mirato, colpendo gli abusi ma mantenendo la possibilità di porre a carico delle Casse malati i costi delle prestazioni indispensabili.

3) In Ticino saranno già in partenza esclusi dalla sospensione i minorenni, i beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI e, di fatto, i beneficiari della pubblica assistenza.

Gli altri assicurati morosi saranno sospesi solo se dall'accertamento della loro situazione finanziaria risulterà che dispongono dei mezzi per pagare i crediti posti in esecuzione.

La decisione sarà presa dal Cantone garantendo parità di trattamento a tutti gli assicurati.

Gli accertamenti da parte dei Comuni potranno avvenire in modo standardizzato, per esempio mediante l'utilizzo di formulari predisposti dal Cantone.

Nessuna persona che non lo merita sarà pertanto oggetto di sospensione.

L'eliminazione dell'automatismo della sospensione, rispettivamente la facoltà di revocarla, daranno poi al Cantone il necessario margine di apprezzamento per tenere conto delle particolarità di ogni caso concreto.

La revoca della sospensione verrà in particolare utilizzata per garantire la presa a carico di cure di prima necessità e non solo di casi d'urgenza medica.

Proprio grazie alla flessibilità del sistema, il singolo assicurato potrà poi sempre chiedere una riconsiderazione, per esempio in caso di modifica della sua situazione o di decisioni che dovessero risultare errate.

4) In aggiunta alla sospensione, il Messaggio prevede anche ulteriori interventi quali quelli sociali di prossimità da parte dei Comuni e, se del caso, l'adozione di misure di protezione del diritto tutorio. Vi sarà poi la procedura esecutiva promossa direttamente dagli assicuratori.

L'esperienza dimostra che spesso chi non paga i premi per scelta è poco disponibile a collaborare con l'Autorità e preferisce dare priorità ad altre spese, anche per non incorrere nelle conseguenze dell'inadempienza. Si preferisce così pagare la fattura del telefonino per non vedersi sospendere le comunicazioni o le rate del leasing per non perdere l'oggetto in uso. E così l'obbligo contributivo, senza uno specifico mezzo di pressione, viene messo in secondo piano nella scala delle priorità.

5) La riforma federale comporterà una sorta di amnistia. Dal prossimo anno a tutti gli assicurati, anche a quelli sospesi, sarà data la possibilità di una nuova "partenza da zero" sotto il profilo assicurativo, ciò che avrà una valenza sociale enorme.

Si tratta di un'opportunità straordinaria per far rientrare e per mantenere nel circolo regolare il maggior numero possibile di assicurati.

Indispensabile è però intervenire con la massima tempestività, per fare in modo che future situazioni di mancato pagamento possano essere subito corrette, prima che, con l'accumularsi di oneri su oneri, diventino ingestibili.

Bisogna infatti tenere conto che, dall'avvio della procedura esecutiva al momento del pignoramento, possano trascorrere diversi mesi.

Nel caso di assicurati di modeste condizioni finanziarie, che sarebbero in grado di pagare, proprio la sovrapposizione dei premi correnti con quelli arretrati può però

facilmente causare una situazione di mancanza di risorse finanziarie, con conseguente rilascio di un attestato di carenza beni .

Ecco perché appare indispensabile intervenire con una misura che faccia sentire subito i propri effetti (quale appunto la sospensione e l'iscrizione nell'apposita lista), già al momento dell'avvio della procedura esecutiva e non solo al termine della medesima.

6) Una sospensione unicamente al momento dell'eventuale rilascio di un attestato di carenza di beni non avrebbe senso e perderebbe qualsiasi efficacia, permetterebbe all'assicurato moroso di usufruire per lungo tempo di cure a spese dell'assicurazione con automatica ripercussione sui premi dell'anno successivo di tutti i cittadini del Cantone e priverebbe il modello delle leve di azione necessarie a contenere la spesa.

Sarebbe in sostanza come intervenire quando i buoi sono già fuori dalla stalla.

7) L'utilizzo della facoltà di sospensione appare giustificato anche dall'importante quanto preoccupante aumento dei costi a carico del Cantone determinato dalla sistematica presa a carico dell'85% del valore degli ACB, cui non sarà purtroppo possibile sottrarsi.

L'applicazione della nuova norma federale riguarderà un numero stimato di quasi 4'000 assicurati nel 2012.

Se il nuovo art. 64a LAMal fosse entrato in vigore nel 2010, l'assunzione dell'85% del valore degli ACB avrebbe comportato un onere a carico del Cantone di ben CHF 12.3 mio, contro i CHF 5.2 mio iscritti a preventivo 2011.

Importo che sarebbe destinato a esplodere senza il freno della sospensione delle prestazioni.

Motivi di responsabilità verso le finanze dello Stato e di equità nei confronti dei cittadini diligenti che pagano puntualmente la Cassa malati spesso a costo di grandi sacrifici, giustificano quindi l'adozione di misure incisive, quali la sospensione e l'iscrizione nell'apposita lista.

8) L'inserimento della facoltà di sospensione nel diritto cantonale vuole infine essere un chiaro segnale nei confronti della popolazione per sensibilizzarla e responsabilizzarla verso i propri obblighi.

Chi viola questo suo obbligo, scaricandone le conseguenze sugli altri cittadini, deve sapere che in futuro non avrà più diritto di beneficiare di tutte le prestazioni medico-sanitarie, ma solo di quelle indispensabili.

Vi è quindi da ritenere che la norma avrà anche un importante effetto preventivo.

9) Rinunciare alla sospensione, significherebbe perdere la straordinaria occasione di “ripartenza” e fare poco o nulla per tentare di arginare il grave fenomeno, accettando supinamente di pagare la quota dell’85% prevista dal diritto federale.

Occorre agire ora. Cercare di correre ai ripari fra qualche anno, quando le situazioni saranno nuovamente degenerate sarà tardi.

10) Del resto il compromesso uscito in commissione con la modifica di diversi punti rispetto al Messaggio, pur avendo reso l’intervento un po’ meno efficace, dà veramente al Cantone la possibilità di utilizzare lo strumento della sospensione in modo flessibile e mirato per colpire gli abusi e non chi si trova in difficoltà finanziarie.

Queste le principali modifiche apportate dalla Commissione:

- a) Eliminazione dell’automatismo della richiesta di sospensione;
- b) Introduzione della facoltà di revoca di una sospensione già attuata;
- c) Revoca della sospensione in particolare per permettere la copertura assicurativa dei costi delle cure di prima necessità (e quindi non solo quelle d’urgenza medica previste dal diritto federale);
- d) Accertamento della situazione finanziaria dell’assicurato in mora da parte del Comune prima dell’inoltro di un’eventuale richiesta di sospensione e non solo dopo.
- e) Introduzione, in collaborazione con il dr. iur. Michele Albertini, di limitazioni per garantire che la gestione dell’elenco dei sospesi avvenga nel pieno rispetto delle disposizioni sulla protezione dei dati;
- f) Monitoraggio durante due anni, con presentazione al Gran Consiglio di una valutazione dell’efficacia, delle conseguenze economiche e dell’impatto sui Comuni delle misure introdotte.

Facciamo quindi attenzione a non far confusione.

Buona parte delle contestazioni contenute nel Rapporto di minoranza riguardano infatti la situazione proposta con il Messaggio e non quella emendata dal Rapporto di maggioranza, con le modifiche appena citate.

In conclusione, abbiamo quindi a che fare con uno strumento flessibile per colpire gli abusi e non chi non può pagare o ha bisogno di cure indispensabili.

Rifiutare questo Messaggio significherebbe veramente accettare in modo passivo che lo Stato paghi sistematicamente l'85% di tutti i credi accertati con ACB e significherebbe accettare altrettanto passivamente che gli importi a carico del Cantone diventino enormi e vadano a pesare su conti pubblici già notoriamente compromessi.

Non adottare la possibilità dei sospensione vorrebbe dire permettere a chi non paga per scelta di beneficiare senza limite di tutte le prestazioni sanitarie, non solo di quelle necessarie, a spese degli altri assicurati e di tutti i cittadini di questo Cantone.

A voi la scelta.

Ritenete che occorra fare tutto il possibile per salvaguardare le finanze cantonali e garantire equità di trattamento fra famiglie che faticano ad arrivare alla fine del mese pagando correttamente i premi e chi invece abusa del sistema scaricando i propri oneri sugli altri?

Allora sostenete con convinzione il Rapporto di maggioranza.

Luca Pagani 14.11.2011