

ad 06.427

**Iniziativa parlamentare**  
**Proroga della legge federale urgente dell'8 ottobre 2004**  
**sull'assicurazione malattie (tariffa delle cure)**

**Rapporto del 29 maggio 2006 della Commissione della sicurezza sociale**  
**e della sanità del Consiglio degli Stati**

**Parere del Consiglio federale**

del 30 agosto 2006

---

Onorevole presidente,  
Onorevoli consiglieri,

conformemente all'articolo 112 capoverso 3 della legge sul Parlamento (LParl) Vi trasmettiamo il nostro parere in merito al rapporto del 29 maggio 2006 della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati concernente la proroga della legge federale urgente dell'8 ottobre 2004 sull'assicurazione malattie (tariffa delle cure).

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

30 agosto 2006

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Moritz Leuenberger  
La cancelliera della Confederazione, Annemarie Huber-Hotz

# Parere

## 1 Situazione iniziale

L'assunzione dei costi nel campo delle cure medico-sanitarie è stata ampliata con l'entrata in vigore il 1° gennaio 1996 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). Contrariamente a quanto previsto dal diritto precedente, l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume in particolare i costi delle cure dispensate a domicilio o in istituti.

Tenendo conto del fatto che la trasparenza dei costi degli istituti di cura è lacunosa e per meglio tenere sotto controllo la sproporzionata evoluzione dei costi nei settori Spitex e degli istituti di cura, il 1° gennaio 1998 sono state introdotte tariffe quadro per le prestazioni di cura, la cui validità dovrà essere mantenuta fino a quando i fornitori di prestazioni soddisferanno i criteri relativi alla trasparenza in materia di calcolo dei costi e registrazione delle prestazioni.

Sulla scorta dell'evoluzione demografica, medica e della società in generale c'è da attendersi che in futuro il fabbisogno di cure e i costi da esse cagionati subiranno un aumento. Il Consiglio federale si è quindi dichiarato disposto, fondandosi su una mozione del 4 dicembre 2003 dalla Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale, a presentare al Parlamento una revisione del finanziamento delle cure, entro la fine del 2004.

Si trattava di trovare, fino all'entrata in vigore del nuovo disciplinamento, una regolamentazione transitoria che inibisse l'evoluzione dei costi. Mediante il messaggio del 26 maggio 2004 concernente la revisione parziale della legge federale sull'assicurazione malattie (Strategia e temi urgenti) (FF 2004 3803) è stata quindi proposta una disposizione transitoria che permettesse di congelare le tariffe delle cure fino all'entrata in vigore del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure. La disposizione, dichiarata urgente, è stata approvata dal Parlamento l'8 ottobre 2004 (RU 2004 4375). La sua validità è limitata al 31 dicembre 2006.

Con il messaggio del 16 febbraio 2006 è stato sottoposto al Parlamento il progetto di legge federale sul nuovo ordinamento del finanziamento delle cure (FF 2005 1839). La legge costituirà un nuovo disciplinamento del finanziamento delle cure da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Dato che la revisione del finanziamento delle cure non potrà entrare in vigore come previsto il 1° gennaio 2007, la Commissione propone di mantenere il congelamento delle tariffe delle cure fino all'entrata in vigore del nuovo ordinamento e di prorogare la validità della legge federale urgente fino al 31 dicembre 2008. In tal modo s'intende garantire una transizione ininterrotta tra i due ordinamenti.

Il Consiglio federale prende atto che il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure non potrà entrare in vigore come previsto il 1° gennaio 2007. Le deliberazioni e l'attuazione del progetto necessitano ancora tempo, sicché esso potrà entrare in vigore al più presto il 1° gennaio 2008, ma più realisticamente solo il 1° gennaio 2009. La semplice soppressione del congelamento delle tariffe provocherebbe probabilmente, in assenza di un'alternativa, numerosi contenziosi legati al diritto tariffario tra gli assicuratori e i fornitori di prestazioni fino all'entrata in vigore del nuovo ordinamento. Il Consiglio federale è pertanto d'accordo con la proposta della Commissione della sicurezza sociale e della sanità e approva la proroga della legge federale urgente di due anni al massimo.

