

GAAM

Groupe actuariel de réflexion sur l'assurance maladie

REFLEXIONS SUR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

Résumé en italien

Riflessioni sull'assicurazione malattie obbligatoria

Riassunto

Il Gruppo attuariale di riflessione sull'assicurazione malattie o GAAM è stato creato spontaneamente e temporaneamente da sette attuari, tutti legati all'Università di Losanna, a seguito di una iniziativa civica. Non è sostenuto da alcuna lobby.

L'attuario è l'ingegnere dell'assicurazione. Secondo il dizionario, un attuario è uno specialista delle statistiche e del calcolo delle probabilità applicato ai settori dell'assicurazione e delle finanze.

I membri del Gruppo attuariale di riflessione sull'assicurazione malattie non si reputano competenti riguardo ai costi della salute ed alla loro limitazione. Il GAAM si è interessato all'assicurazione malattie dal momento in cui si è accorto della mancanza di una guida a capo di questa assicurazione. Da un punto di vista attuariale e tecnico quest'assicurazione non funziona a regola d'arte: il GAAM ha osservato un certo numero di disfunzioni ed effetti perversi nel sistema attuale della copertura malattie, ed in particolare:

- La concorrenza tra casse che, secondo la LAMAL, avrebbe dovuto contribuire ad abbassare i premi, in realtà non funziona. Certe casse non traggono nessun vantaggio dall'abbassamento dei premi e dal conseguente afflusso di nuovi assicurati attratti dai prezzi, poiché questo mette in crisi il loro tasso di riserve che secondo la legge, è determinato in funzione del numero di assicurati.
- Lo scopo delle riserve è scarsamente definito nella legge e il calcolo non viene effettuato secondo le regole abituali della scienza attuariale. Un livello ottimale delle riserve contribuisce alla stabilità dei premi. Occorre anche ricordare che le riserve non seguono gli assicurati in caso di cambiamento di cassa, cosa che contribuisce ulteriormente al deterioramento del tasso di riserve della nuova cassa.
- Il sistema di compensazione dei rischi non ha purtroppo avuto gli effetti auspicati. I premi possono infatti variare considerevolmente da una cassa all'altra in uno stesso cantone, benchè le prestazioni assicurate siano identiche.
- Si osserva una mancanza di trasparenza a livello della gestione contabile dei rischi e della tenuta della contabilità. Dopo 150 ore di lavoro, i membri del GAAM non hanno ancora di grand lunga capito la presentazione dei conti delle casse malattie. L'opacità si riscontra soprattutto a livello dei costi delle spese generali e del rendimento dei capitali. Trattandosi del calcolo dei premi, un ultimo punto impedisce la chiarezza: certi elementi di calcolo dei premi si basano su stime di costi futuri che, nel processo attuale, nessun controllo a posteriori viene a convalidare.

Pur senza modificarlo fondamentalmente, l'attuale sistema dell'assicurazione malattie può essere migliorato dal punto di vista della tecnica di assicurazione. Basterebbe secondo il GAAM:

- Standardizzare i premi per cantoni mantenendo la differenziazione attuale per i bambini e i giovani in formazione.

- Definire meglio il ruolo delle riserve e determinarle in base alle norme del calcolo attuariale. Il GAAM propone tra l'altro di predisporre una riserva di sicurezza per coprire il rischio di un rincaro inatteso dei costi della salute, di rafforzare l'obbligo di riassicurazione e di creare delle riserve di parificazione per zona tariffaria. Una garanzia dello Stato dovrebbe coprire i casi di estrema gravità tale una pandemia. Sebbene sia difficile prevedere fin da ora quale sarebbe l'influenza di questo nuovo approccio sul livello delle riserve, è molto probabile che il loro livello medio tenderebbe ad abbassarsi.
- Istituire un pool nazionale per i rischi speciali relativi ai casi “*gravos*” (coloro che costano in media annua più di CHF 50'000.-), agli anziani (80 anni e oltre) e agli assicurati atipici come i profughi o i richiedenti asilo. Questo pool dovrebbe permettere di correggere l'inefficacia del sistema attuale di compensazione dei rischi.
- Migliorare la presentazione dei conti in modo che siano leggibili e comprensibili per l'insieme degli operatori della sanità.
- Adattare ogni anno le franchigie all'evoluzione dell'inflazione medica e calcolare il premio corrispondente secondo regole attuariali corrette.

Se adesso è possibile modificare il sistema attuale senza trasformarlo completamente, il GAAM consiglia tuttavia una modifica radicale del sistema a lungo termine.

Il GAAM propone la creazione di casse cantonali o intercantionali (per esempio per i cantoni più piccoli). Tuttavia, il modello della cassa cantonale proposta dal GAAM diverge da quello della cassa cantonale unica di cui si è già sentito parlare. Il modello del GAAM prevede infatti una cassa cantonale costituita in ente di diritto pubblico che sopporterebbe i rischi, determinerebbe il livello dei premi ed effettuerebbe i controlli necessari sotto l'alta sorveglianza federale. Utilizzerebbe invece le casse esistenti per gestire le pratiche, incassare i premi e versare le prestazioni, e ciò sulla base di un contratto di prestazioni. La concorrenza fra casse malattia si sposterrebbe quindi sulla qualità dei servizi e non più sul prezzo che sarà fissato per cantone. Le casse malattia attuali potrebbero continuare a praticare l'assicurazione malattie complementare.

Questo nuovo sistema sarebbe il miglior garante di una più grande trasparenza, di una miglior compensazione e parificazione dei rischi, di una più grande efficienza a livello della determinazione dei premi (in particolare per quello che riguarda i negoziati tariffari con i fornitori di cure) e di una maggiore efficacia dei controlli, effettuati soprattutto a livello cantonale.