



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFA
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Assicurazione malattia e infortuni

Modifica della legge federale sull'assicurazione malattie Assicurazione di persone detenute

Risultati della procedura di consultazione



Indice

1	Situazione iniziale	3
2	Procedura di consultazione e criteri di analisi	3
2.1	Pareri pervenuti	3
2.2	Criteri di analisi.....	4
3	Reazioni generali	4
3.1	Osservazioni generali.....	4
3.1.1	Approvazione senza riserve	4
3.1.2	Approvazione con riserve	4
3.1.3	Rifiuto	4
3.1.4	Rinuncia a un parere	4
3.1.5	Nessuna risposta.....	4
4	Pareri sulle singole disposizioni	4
4.1	Pareri favorevoli al progetto.....	4
4.1.1	Articolo 3 capoverso 3 lettera c	5
4.1.2	Articolo 4b capoverso 1	6
4.1.3	Articolo 6	7
4.1.4	Articolo 7 capoverso 9	7
4.1.5	Articolo 25a capoverso 5, terzo periodo	8
4.1.6	Articolo 41 capoverso 5	8
4.1.7	Articolo 49a capoverso 2 lettera c e capoverso 2 ^{bis}	8
4.1.8	Articolo 65 capoverso 1 ^{ter}	8
4.2	Pareri contrari al progetto	9
4.2.1	Articolo 3 capoverso 3 lettera c	10
4.2.2	Articolo 6	11
4.2.3	Articolo 4b capoverso 1	11
4.2.4	Articolo 7 capoverso 9	12
4.2.5	Articolo 25a capoverso 5	13
4.2.6	Articolo 49a capoverso 2 lettera c e capoverso 2 ^{bis}	13
4.2.7	Articolo 65 capoverso 1 ^{ter}	13
5	Altre osservazioni.....	13
6	Allegati	15
6.1	Elenco dei destinatari/partecipanti alla consultazione	15

1 Situazione iniziale

Nel contesto dell'oggetto «Prospettive della politica svizzera in materia di droghe; rapporto in adempimento del postulato 17.4076 Paul Rechsteiner del 12 dicembre 2017»¹, il 28 aprile 2021 il Consiglio federale ha deciso di affidare al Dipartimento federale dell'interno (DFI), segnatamente all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), il mandato di estendere l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) a tutte le persone detenute, in modo da garantire loro la parità di trattamento medico durante il periodo di detenzione. Il DFI doveva presentare al Consiglio federale un progetto in tal senso.

Si stima che un terzo della popolazione detenuta, vale a dire circa 2000 persone, non abbia l'AOMS prevista dalla legge federale del 18 marzo 1994² sull'assicurazione malattie (LAMal), non avendo domicilio in Svizzera e non essendo pertanto soggetto all'obbligo d'assicurazione malattie. L'assistenza medica a tali persone non è disciplinata in modo uniforme a livello cantonale. I detenuti domiciliati in Svizzera rimangono invece assicurati contro le malattie nel quadro dell'assicurazione malattie sociale in virtù del loro domicilio nel Paese.

2 Procedura di consultazione e criteri di analisi

Il 22 novembre 2023 il Consiglio federale ha avviato la procedura di consultazione sulla modifica della LAMal concernente l'assicurazione malattie delle persone detenute. La consultazione si è conclusa il 7 marzo 2024.

2.1 Pareri pervenuti

Complessivamente sono pervenuti 48 pareri: 40 provengono da partecipanti alla consultazione interpellati e otto da organizzazioni interessate, che hanno inviato un parere spontaneamente. Un Cantone e un'organizzazione interpellata hanno espressamente rinunciato a prendere posizione e tre organizzazioni contattate non hanno reagito.

Categoria	Pareri favorevoli	Pareri contrari	Rinuncia a un parere	Totale
Cantoni	18	7	1	26
Partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale	4	1	-	5
Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna	1	-	-	1
Associazioni mantello dell'economia	1	-	1	2
Altre organizzazioni interpellate	4	2	-	6
Organizzazioni e privati non interpellati	6	2	-	8
Totale	34	12	2	48

Tabella 1: Panoramica dei pareri pervenuti

¹ Il rapporto è disponibile all'indirizzo: www.bag.admin.ch > Politica & leggi > Politica nazionale della sanità > Mandati politici > Politica in materia di droghe > Prospettive per la politica in materia di droghe fino al 2030 > Ulteriori informazioni > Documenti

² RS 832.10.

2.2 Criteri di analisi

Il presente rapporto è una sintesi dei risultati della consultazione. Per ottenere un quadro d'insieme il più completo possibile, i diversi contenuti dei pareri pervenutici sono stati riassunti e riportati nel capitolo 4 suddivisi per le singole disposizioni dell'avamprogetto. Per i dettagli, si rimanda ai pareri originali. Questo rapporto considera solo i riscontri specifici, ossia i pareri critici o contrari e le proposte di integrazione e/o modifica delle singole disposizioni. Sono quindi esclusi i pareri che approvano esplicitamente un determinato articolo.

In merito al rapporto esplicativo, i partecipanti alla consultazione hanno formulato diverse richieste di adeguamento, integrazione e precisazione non riportate nel presente rapporto. Anche in questo caso si rimanda quindi ai pareri originali.

3 Reazioni generali

3.1 Osservazioni generali

3.1.1 Approvazione senza riserve

Partiti politici (2): Il Centro, PLR

Organizzazioni, associazioni mantello e ambienti interessati (3): EFA, CFIST, UCS

Istituzioni (1): Istituzione comune LAMal (IC LAMal)

Conferenze cantonali (1): COSAS

Organizzazioni dei consumatori (1): Ufficio di mediazione dell'assicurazione malattie

3.1.2 Approvazione con riserve

Cantoni (18): AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TI, UR, VD, VS

Partiti politici (2): VERDI, PSS

Associazioni mantello delle città e dell'economia (1): USS

Conferenze cantonali (1): CDDGP (compresa la CDS³)

Organizzazioni del settore sanitario e altri ambienti interessati (4): Aiuto Aids Svizzero, Gilead Sciences, Epatite Svizzera, ODAGE

3.1.3 Rifiuto

Cantoni (7): AG, AI, FR, LU, TG, ZG, ZH

Partiti politici (1): UDC

Assicuatori/federazioni di assicuatori (3): curafutura, Groupe Mutuel, santésuisse

Organizzazioni del settore sanitario e altri ambienti interessati (1): UNINE/IDS

3.1.4 Rinuncia a un parere

Cantoni (1): SZ

Associazioni mantello delle città e dell'economia (1): USI

3.1.5 Nessuna risposta

Conferenza dei medici penitenziari svizzeri (CMPS)

Commissione nazionale per la prevenzione della tortura (CNPT)

Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali (SCSCP)

4 Pareri sulle singole disposizioni

4.1 Pareri favorevoli al progetto

AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TI, UR, VD, VS, Il Centro, PLR, VERDI, PSS, Ufficio di mediazione, USS, CDDGP, GE KVG, Aiuto Aids Svizzero, Gilead Sciences, Epatite Svizzera, EFA, CFIST, COSAS, ODAGE e UCS approvano

³ La Conferenza svizzera delle direttive e dei direttori cantonali della sanità (CDS) ha redatto un corapporto all'attenzione della CDDGP, confluito nel parere della CDDGP.

l'avamprogetto di revisione della LAMal, che prevede l'introduzione di un obbligo d'assicurazione per le persone detenute non domiciliate in Svizzera, garantendo pari opportunità di accesso all'assistenza medica in caso di detenzione. L'assenza di questo obbligo era stata criticata dalla CNPT. L'avamprogetto mira a colmare tale lacuna. Sono tuttavia state espresse alcune riserve.

4.1.1 Articolo 3 capoverso 3 lettera c

Precisazione dell'espressione «persona detenuta»

Epatite Svizzera, Gilead Sciences, CDDGP, AG, BE, BS, GL, JU, NW, OW, SG, SO, VD e VS segnalano che l'espressione «persona detenuta» va precisata: occorre un chiarimento viste le varie forme di detenzione esistenti, come la semiprigionia, la sorveglianza elettronica ecc. Epatite Svizzera aggiunge che l'esclusione delle persone in semiprigionia dall'obbligo d'assicurazione è ingiustificata, dal momento che, con questa forma di detenzione, non è possibile garantire la possibilità di rivolgersi facilmente a un medico. VS auspica invece che l'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) escluda determinate forme di detenzione, in particolare la semiprigionia e la sorveglianza elettronica. AR sottolinea che l'obbligo LAMal per le persone detenute dovrà valere anche per gli autori di reato minorenni.

Per le nozioni di «detenzione» e «detenuto», BE propone di utilizzare una terminologia in linea con il Codice penale svizzero (CP; RS 311.0) e la legge federale sulle prestazioni della Confederazione nel campo dell'esecuzione delle pene e delle misure (RS 341). CDDGP, BE, GL, NE, OW, SG e VD segnalano che vanno precisati anche i termini «rilascio» e «liberazione», al fine di chiarire se la liberazione condizionale rientri o meno nel campo d'applicazione della modifica di legge e quando termina il rapporto assicurativo speciale per le persone detenute. Secondo BL, l'ordinanza dovrebbe escludere dall'obbligo d'assicurazione le persone in carcerazione di sicurezza e preventiva: in questi casi è infatti possibile un rilascio (per mancata proroga della carcerazione di sicurezza o preventiva o su domanda di scarcerazione) o un passaggio all'esecuzione anticipata della pena in tempi brevi e l'onere amministrativo supplementare risultante dall'obbligo d'assicurazione sarebbe troppo elevato.

Persone provenienti dall'Unione europea, dall'Islanda, dalla Norvegia o dal Regno Unito soggette alle disposizioni dell'assistenza internazionale di cui all'articolo 19 capoverso 1 OAMal (e al regolamento [UE] n. 883/2004)

NE ricorda che il servizio penitenziario fa sempre più fatica a ottenere rimborsi per le persone assicurate negli Stati dell'UE/AELS. Sarebbe pertanto utile poter assicurare i detenuti che causano spese mediche elevate. Prima di un'assunzione dei costi resterebbe però necessario stabilire se la persona è in possesso di una tessera europea di assicurazione malattia (TEAM) valida o meno. CDDGP, AG, BL, OW, SG e SO auspicano che le persone affiliate al sistema sanitario legale o statale nell'UE, in Islanda, in Norvegia o nel Regno Unito secondo l'articolo 19 capoverso 1 OAMal (regolamento [UE] n. 883/2004) vi restino assicurate anche durante la detenzione in Svizzera. CDDGP e SO propongono di assoggettare all'obbligo d'assicurazione anche le persone che non dimostrano di possedere la TEAM, a causa dell'onere elevato per la verifica.

Base legale relativa al termine di tre mesi concesso alle autorità

CDDGP, AR, BL, GR, NE, OW, SG e VD ritengono che la disposizione prevista a livello di ordinanza, che concede alle autorità un termine di tre mesi prima di assicurare le persone detenute non domiciliate in Svizzera, dovrebbe essere inserita direttamente nella legge.

Secondo NE dovrebbe spettare ai Cantoni decidere se affiliare i detenuti all'assicurazione malattie di base o meno, **indipendentemente da qualsiasi termine**. In alternativa, il termine di tre mesi proposto dovrebbe essere **prorogato a sei o addirittura 12 mesi**. Aiuto Aids Svizzero, Epatite Svizzera, GE KVG e Gilead Sciences propongono di rinunciare al termine di tre mesi e di garantire la copertura assicurativa sin dall'inizio della detenzione. Gilead Sciences aggiunge che non è solo una questione di praticabilità, ma anche di diritti umani. Epatite Svizzera ricorda che, rispetto alla popolazione generale, le persone detenute sono

maggiormente affette da malattie croniche, malattie infettive croniche, disturbi psichiatrici e tossicodipendenza.

4.1.2 Articolo 4b capoverso 1

Competenza cantonale per la scelta dell'assicuratore e della forma d'assicurazione
CDDGP, AR, BE, BS, JU, GE, GL, GR, NE, OW, SG, SH, SO, UR, VD e VS chiedono una definizione chiara della competenza cantonale e propongono di attribuire la competenza **al Cantone che ha disposto la detenzione, ossia al Cantone giudicante, e non a quello in cui è detenuta la persona.**

Gilead Sciences auspica criteri chiari per la scelta dell'assicurazione, che tengano conto in particolare dell'attuazione del NAPS. Anche Epatite Svizzera attira l'attenzione sul fatto che non entrano in considerazione forme d'assicurazione che ostacolano, ritardano o bloccano le prestazioni mediche.

Limitazione della scelta dell'assicuratore e della forma d'assicurazione da parte del Cantone

CDDGP, AR, BE JU, GE, GL, NE, OW, SG, SH, SO e TI approvano la possibilità, per i Cantoni, di limitare la scelta dell'assicuratore e della forma d'assicurazione delle persone detenute per la durata della detenzione. Criticano tuttavia l'onere amministrativo che comporta questo nuovo disciplinamento per le persone già assicurate in Svizzera. Secondo loro, i Cantoni dovrebbero poter prevedere queste restrizioni solo per le persone non domiciliate in Svizzera. La formulazione facoltativa proposta all'articolo 4b capoverso 1 AP-LAMal permetterebbe di tener conto di questa situazione. Quanto all'articolo 7 capoverso 9 AP-LAMal, il primo periodo dovrebbe essere completato analogamente, affinché questa disposizione si applichi unicamente alle persone domiciliate in Svizzera, oppure bisognerebbe perlomeno precisarlo nel rapporto esplicativo.

BL sottolinea che le persone domiciliate in Svizzera che beneficiano di un'assicurazione malattie (legale) in uno Stato dell'UE/AELS dovrebbero poter restare assicurate e che le prestazioni dovrebbero continuare a essere fatturate mediante l'assistenza internazionale in materia di prestazioni attraverso l'«Istituzione comune LAMal».

BL, GL e SH ritengono che la proposta di disciplinamento del DFI vada oltre l'obiettivo iniziale di garantire la copertura assicurativa obbligatoria ai detenuti non domiciliati in Svizzera. Secondo BL, ciò limita la libertà delle persone già coperte da un'assicurazione malattie. BL propone di modificare il testo dell'articolo 3 capoverso 3 lettera c come segue: «*[...] sono detenute in Svizzera e non dispongono di un'assicurazione delle cure medico-sanitarie*». BS e GR respingono la proposta di trattare le persone che disponevano già di un'assicurazione obbligatoria prima della detenzione come le persone non domiciliate in Svizzera. Chiedono che si faccia una distinzione chiara tra questi due gruppi e che la copertura assicurativa resti invariata durante la detenzione. NE e VD auspicano che, per i detenuti domiciliati in Svizzera, la legge consenta di adeguare solo la forma d'assicurazione. Una persona con il modello «medico di famiglia» potrebbe per esempio passare a un modello «ordinario», affinché le spese mediche siano assunte durante la detenzione. Per le persone già assicurate secondo la LAMal sarebbe opportuno poter modificare il modello di assicurazione nel corso dell'anno. In proposito rimandano alla proposta di modifica dell'OAMal e dell'ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, in consultazione fino al 1° febbraio 2024. Secondo GR, la libera scelta del medico per i detenuti domiciliati in Svizzera viene limitata in ogni caso, anche se resta valida l'assicurazione esistente. VS suggerisce che più Cantoni dovrebbero poter fissare una forma d'assicurazione congiuntamente, segnatamente nell'ambito dei concordati sull'esecuzione delle pene.

Ufficio di mediazione, PSS e VERDI respingono invece la proposta di dare ai Cantoni la possibilità di limitare la scelta dell'assicuratore e della forma d'assicurazione. Secondo loro, ciò potrebbe portare a disparità di trattamento tra le persone detenute nei vari Cantoni. PSS suggerisce di riconoscere i medici penitenziari come medici di famiglia e di consentire a tutti

i detenuti di scegliere un modello assicurativo più vantaggioso. Epatite Svizzera auspica che il finanziamento delle cure mediche dispensate nell'ambito dei provvedimenti di controllo ed eradicazione delle malattie infettive non venga ridotto o soppresso con l'introduzione di un'assicurazione malattie obbligatoria.

Sospensione del contratto d'assicurazione delle persone detenute domiciliate in Svizzera

CDDGP, BE, BL, BS, GL, OW, SG, SH e VD sottolineano che una disdetta dell'assicurazione precedente comporterebbe un elevato onere amministrativo, in particolare in caso di detenzione di breve durata: in tal caso la persona rischia di essere liberata senza copertura assicurativa. Propongono pertanto di esaminare la possibilità di **sospendere** l'assicurazione precedente e di riattivarla dopo la liberazione. Per le persone già assicurate in Svizzera, in caso di restrizioni facoltative da parte dei Cantoni SO propone di prevedere la possibilità di sospendere il contratto d'assicurazione precedente (senza alcun termine o con un termine più breve di quello stabilito all'art. 3 cpv. 4 LAMal per l'assicurazione militare. GR segnala che l'assicurazione dovrebbe essere disdetta o tutt'al più sospesa per tutte le persone che dispongono già di un'assicurazione malattie.

Secondo CDDGP, BE, OW, SH e VD, una sospensione specifica per le persone domiciliate in Svizzera dovrebbe scattare solo se la detenzione supera i 90 giorni o se si fa ricorso a prestazioni LAMal nei primi 90 giorni. Il grande vantaggio consisterebbe nel fatto che i detenuti potrebbero beneficiare di prestazioni assicurative. Nella pratica, per i detenuti già assicurati è spesso impossibile beneficiare di prestazioni a causa dei premi arretrati. Dopo la liberazione, la sospensione dovrebbe essere revocata e il precedente rapporto assicurativo riattivato. CDDGP, BE, GL, OW, SG, SH, VD e VS aggiungono che ciò consentirebbe di garantire il rispetto continuo dell'obbligo d'assicurazione malattie in modo semplice per le persone domiciliate in Svizzera. CDDGP, BE, OW, SH e VS chiedono come si giustifica la disparità di trattamento tra i detenuti assicurati in Svizzera, che dopo la liberazione possono cambiare assicuratore malgrado i premi arretrati, e gli altri assicurati, che non possono farlo.

4.1.3 Articolo 6

BE, BS e GR rilevano che, all'articolo 6 LAMal, bisognerebbe aggiungere una disposizione che precisi che spetta al Cantone collocante verificare il rispetto dell'obbligo d'assicurazione per i detenuti non domiciliati in Svizzera.

GE ricorda che la verifica svolta dall'autorità designata ai sensi dell'articolo 6 LAMal può essere svolta solo sulla base di una stretta collaborazione con l'autorità incaricata dell'esecuzione delle pene e delle misure dello stesso Cantone.

4.1.4 Articolo 7 capoverso 9

Per motivi di coerenza con la modifica proposta all'articolo 4 capoverso 3 AP-LAMal, CDDGP, AG, BL, GL, GR, NE, OW, SG, SH, UR, VD e VS propongono di stralciare l'ultimo periodo dell'articolo 7 capoverso 9 AP-LAMal. Aggiungono che bisognerebbe attribuire al Consiglio federale la competenza di precisare la nozione di rilascio a livello di ordinanza. VS propone pertanto di stralciare il seguente periodo: «*Il Consiglio federale stabilisce le condizioni alle quali avviene il cambiamento d'assicuratore nel caso di trasferimento di una persona detenuta in un altro Cantone.*»

CDDGP, BL, GR, SG, OW, VD e VS propongono di completare il primo periodo dell'articolo 7 capoverso 9 AP-LAMal in modo tale che questa disposizione si applichi solo alle persone domiciliate in Svizzera, al fine di garantire la coerenza con la proposta di modifica all'articolo 4b capoverso 1 AP-LAMal.

BL chiede che siano **stabilite le modalità di un eventuale cambiamento d'assicurazione in caso di trasferimento in un altro stabilimento**, in particolare per i casi in cui uno dei Cantoni ha stipulato un contratto quadro con una cassa malati e l'altro no oppure in cui sono stati stipulati due contratti quadro con casse malati distinte.

CDDGP, BE, NE, OW, SG, SH, VD e VS chiedono chiarimenti concernenti la cessazione dell'affiliazione del detenuto all'assicuratore precedente al momento dell'incarcerazione nonché la necessità di stipulare una nuova assicurazione al momento del rilascio, anche in caso di premi arretrati. **Se fossero mantenuti gli articoli 4b e 7 capoverso 9 AP-LAMal, bisognerebbe inserire una disposizione analoga all'articolo 7 capoverso 5 LAMal per le persone detenute**, al fine di garantire la loro copertura assicurativa anche in caso di cambiamento. BE e VD chiedono inoltre che il rapporto esplicativo spieghi perché i detenuti con premi arretrati possono cambiare assicuratore (in contraddizione con l'art. 64a cpv. 6 LAMal). Gilead Sciences aggiunge che in caso di cambiamento d'assicurazione dovrebbe essere rispettato il principio di continuità delle cure. È essenziale che i pazienti non subiscano un'interruzione delle cure durante la detenzione e che sia garantito il loro diritto ai trattamenti di cui hanno bisogno. CDDGP, NE, OW, SG, SH, VD e VS chiedono chiarimenti sull'espressione «assicuratore precedente»: se s'intende l'assicuratore prima dell'incarcerazione, non è evidente capire come tale assicuratore precedente possa essere informato dell'incarcerazione dell'assicurato. CDDGP, BE, OW, SG, SH e VS propongono di creare, conformemente alla raccomandazione dell'UFSP (lettera informativa del 15 dicembre 2022), una base legale per le persone assicurate che non sono più domiciliate nel raggio d'attività territoriale del loro assicuratore e non scelgono un nuovo assicuratore, pur restando assoggettate all'AOMS.

BL, UR e SH ricordano che non bisogna trascurare l'onere amministrativo addossato agli assicuatori.

4.1.5 Articolo 25a capoverso 5, terzo periodo

CDDGP, BE, NE, OW, SG e VD ritengono che, per le persone detenute non domiciliate in Svizzera assicurate in virtù dell'articolo 3 capoverso 3 lettera c AP-LAMal, il finanziamento residuo delle cure e la quotaparte cantonale in caso di ricovero ospedaliero stazionario dovrebbero competere al Cantone che ha disposto la detenzione. Queste disposizioni sono approvate.

SH e VS non hanno osservazioni particolari su questo disciplinamento.

4.1.6 Articolo 41 capoverso 5

Gilead Sciences deplora che il testo della legge non precisi che la scelta del fornitore non deve rimettere in causa la continuità delle cure o limitare l'accesso di determinati pazienti alle cure.

4.1.7 Articolo 49a capoverso 2 lettera c e capoverso 2^{bis}

AR si chiede come viene garantito che, in caso di ricovero ospedaliero stazionario ai sensi dell'articolo 49a capoverso 2 lettera a LAMal di un detenuto non domiciliato in Svizzera, i fornitori di prestazioni invino effettivamente la fattura al «Cantone che dispone la detenzione». Da parte dei Cantoni ci si chiede come fa il servizio che verifica la fattura e il domicilio a sapere che la persona è detenuta.

4.1.8 Articolo 65 capoverso 1^{ter}

GE, GR e VS criticano la distinzione **tra il Cantone in cui la persona è assicurata e quello che accorda la riduzione dei premi**. Secondo l'avamprogetto, per le persone detenute spetta al Cantone che ha disposto la detenzione (secondo la LAMal il Cantone di domicilio) accordare, se del caso, sussidi per ridurre i premi di un assicuratore che opera nel Cantone in cui la persona è detenuta. GE e GR aggiungono che gli attuali strumenti di scambio di informazioni non consentono di versare i sussidi a un assicuratore che non pratica nel Cantone in questione, ma che è stato scelto dal Cantone in cui la persona è detenuta.

NW constata che questo articolo è direttamente applicabile sul suo territorio e non pone alcun problema.

GR e SO prevedono che sarà difficile stimare l'entità dell'onere amministrativo delle autorità per verificare la situazione finanziaria delle persone che presentano una domanda di riduzione individuale dei premi. Manca inoltre una base legale che obblighi le persone detenute a collaborare, analogamente a quanto previsto agli articoli 75 e 90 capoverso 2 CP. Questa distinzione solleva quindi difficoltà giuridiche e pratiche.

Aiuto Aids Svizzero, ODAGE e GR esprimono preoccupazione per la partecipazione ai costi analoghi a quella prevista per la popolazione generale: ciò rappresenta infatti un onere finanziario considerevole per i detenuti e potrebbe dissuaderli dal ricorrere a prestazioni mediche necessarie. Epatite Svizzera, VERDI, BL, GR, NE, NW e TI sottolineano che non è realistico pensare che, con la retribuzione che percepiscono, i detenuti possano pagare le spese per la salute. Inoltre, benché i detenuti possano chiedere al Cantone una riduzione dei premi, per le persone non domiciliate in Svizzera non è chiaro quale sia il Cantone competente e l'importo della riduzione non è menzionato espressamente nell'avamprogetto, essendo di competenza cantonale. Di conseguenza, la riduzione dei premi sarà attuata in modo differente da un Cantone all'altro.

GE propone di completare l'articolo 65 capoverso 1^{er} AP-LAMal con il seguente periodo: «*Per le persone il cui reddito e la cui sostanza sono inferiori o nei limiti dei criteri dell'aiuto sociale, la riduzione dei premi è calcolata in modo da coprire la totalità del premio.*»

In virtù del principio di legalità e per motivi di sistematica, BE propone di disciplinare nella LAMal anche l'articolo 8 dell'ordinanza concernente il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi nell'assicurazione malattie (ORPM; RS 832.112.4).

ODAGE deplora che l'avamprogetto di modifica della LAMal posto in consultazione preveda unicamente l'obbligo d'assicurazione e non cure gratuite.

PSS e USS auspicano che l'assunzione dei costi residui avvenga al di fuori del budget per le riduzioni dei premi e che non spetti ai Cantoni provvedere al finanziamento residuo dei premi. Secondo loro, la pratica attuale, che consiste nel finanziare il rimborso dei premi dei beneficiari dell'aiuto sociale e delle prestazioni complementari attingendo ai fondi destinati alla riduzione individuale dei premi, è già contraria alla legge e dovrebbe essere modificata.

4.2 Pareri contrari al progetto

AG, AI, FR, LU, TG, ZG, ZH, UDC, curafutura, Groupe Mutuel, UNINE/IDS e santésuisse respingono l'avamprogetto di modifica della LAMal. Secondo loro, le modifiche proposte non faranno che addossare lavoro e costi supplementari ai Cantoni per pochi beneficiari.

In seguito all'estensione dell'AOMS a tutte le persone detenute, secondo LU e ZH i costi della salute non saranno più finanziati tramite le imposte cantonali, ma sostanzialmente tramite i premi pro capite dell'AOMS. Ciò comporterà un trasferimento dei costi della salute dalla mano pubblica verso l'assicurazione di base obbligatoria. Finanziare le cure mediche nei penitenziari non è tuttavia compito dell'assicurazione malattie. Curafutura aggiunge che il principio di solidarietà su cui si fonda l'AOMS sarebbe messo a dura prova, se dovesse applicarsi anche a persone con pochi legami con la Svizzera e che non pagano le imposte qui e non hanno mai pagato premi o altri contributi sociali. AG ricorda che le persone poste in carcerazione preventiva o di sicurezza non hanno il diritto di lavorare e durante l'esecuzione della pena non sono retribuite. Ciò vale anche per le persone in esecuzione di misure. Secondo TG, santésuisse e Groupe Mutuel, l'unico obiettivo dell'avamprogetto sembra essere di **poter ripercuotere sull'AOMS i costi a carico dei Cantoni in caso di malattia di detenuti non domiciliati in Svizzera.**

UNINE/IDS deplora che le modifiche proposte provocheranno un aumento dei premi a carico delle economie domestiche svizzere. Vi è inoltre il rischio di una disparità di trattamento tra le persone domiciliate nei Cantoni con e senza un penitenziario.

UDC ritiene che, in seguito all'introduzione di un obbligo assicurativo per i detenuti, questi ultimi dovrebbero attingere alle risorse limitate dei Cantoni per le riduzioni dei premi e di conseguenza gli ostacoli all'accesso alle riduzioni dei premi aumenterebbero. ZG, ZH e UDC aggiungono che, stando al rapporto esplicativo, si stima che dovrebbe essere sostenuto mediante la riduzione individuale dei premi il 90 per cento dei premi dei detenuti non domiciliati in Svizzera. Ciò ridurrebbe i fondi disponibili per gli altri beneficiari ammissibili. Secondo LU, TG, ZG e UDC, la proposta comporterebbe anche un onere legislativo importante, dal momento che richiederebbe disciplinamenti supplementari a livello federale ed eventualmente anche a livello cantonale. Inoltre gli assicuatori malattie dovrebbero adattare i loro sistemi per tener conto dei nuovi casi speciali e tutto questo per neanche 2100 detenuti non domiciliati in Svizzera, visto che non tutti saranno assicurati secondo la LAMal.

Curafutura sottolinea la contraddizione tra «obbligo d'assicurazione» e «carattere facoltativo». Se in futuro i detenuti non domiciliati in Svizzera saranno soggetti all'obbligo d'assicurazione, dovranno essere assicurati da qualche parte. Ciò significa che i Cantoni dovranno affiliare le persone detenute sul loro territorio a un assicuratore malattie anche senza un contratto quadro e che l'assicuratore non potrà rifiutarle a causa dell'obbligo di ammissione.

UNINE/IDS critica il rischio di confusione tra le cure a carico dell'AOMS e quelle ordinate dalle autorità penali nell'ambito delle misure di cui agli articoli 59 e 60 CP. Per semplicità, i fornitori di prestazioni fatturerrebbero la totalità dei trattamenti all'AOMS, trasferendo di fatto i costi dell'esecuzione delle misure sulla collettività degli assicurati.

Se sarà **mantenuto** l'avamprogetto di modifica della LAMal, i contrari avanzano le proposte riassunte qui di seguito.

4.2.1 Articolo 3 capoverso 3 lettera c

UNINE/IDS deplora che l'estensione del campo di protezione della LAMal sia delegata al Consiglio federale. UNINE/IDS, FR, LU e TG ritengono che il disciplinamento previsto a livello dell'ordinanza, che accorda alle autorità un termine di tre mesi per assicurare le persone detenute non domiciliate in Svizzera, dovrebbe essere inserito **direttamente nella legge**. FR suggerisce una soluzione simile a quella già in vigore sul suo territorio: l'autorità esecutiva non dovrà essere tenuta ad assicurare i detenuti, se la detenzione è inferiore a tre mesi. **Se tuttavia le spese mediche sono chiaramente prevedibili o superiori ai costi di affiliazione, l'autorità esecutiva dovrà stipulare l'assicurazione immediatamente o entro i tre mesi con effetto retroattivo dal primo giorno di detenzione.**

AI, LU e UNINE/IDS propongono di attribuire la competenza per il rispetto dell'obbligo d'assicurazione al Cantone in cui si trova il penitenziario. Non ha infatti senso ordinare di stipulare un'assicurazione, che magari non soddisfa i requisiti del Cantone di ubicazione. UNUNE/IDS precisa che ciò vale solo per i detenuti non domiciliati in Svizzera. Per i detenuti domiciliati in Svizzera deve restare competente il Cantone di domicilio.

Persone affiliate al sistema sanitario legale o statale nell'UE, in Islanda, in Norvegia o nel Regno Unito secondo l'articolo 19 capoverso 1 OAMal

AG ritiene che, nella pratica, sarà problematico applicare il disciplinamento per gli Stati dell'UE/AELS. La verifica dell'esistenza di una TEAM è onerosa e raramente fruttuosa, se non figura tra gli effetti personali del detenuto. AG suggerisce quindi di esaminare se i detenuti che non sono in grado di presentare una TEAM entro tre mesi dall'incarcerazione non dovrebbero essere sottoposti per principio all'obbligo di stipulare un'assicurazione malattie secondo l'articolo 3 capoverso 3 lettera c AP-LAMal.

TG propone di precisare nella legge qual è il Cantone competente quando la detenzione è disposta dal Tribunale penale federale (TPF). TG ricorda anche che, nell'ambito dell'eventuale realizzazione del finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie

(EFAS), il controllo delle fatture sarebbe svolto unicamente dagli assicuratori. Bisognerebbe quindi garantire, senza violare la legislazione sulla protezione dei dati, che gli assicuratori sappiano quale Cantone ha disposto la detenzione.

4.2.2 Articolo 6

AI e UNINE/IDS chiedono di completare l'articolo 6 LAMal con una disposizione che disciplini in modo specifico la competenza in materia di verifica del rispetto dell'obbligo d'assicurazione delle persone detenute non domiciliate in Svizzera.

4.2.3 Articolo 4b capoverso 1

Limitazione della scelta dell'assicuratore e della forma d'assicurazione da parte del Cantone

ZG approva la possibilità, per i Cantoni, di **limitare la scelta dell'assicuratore e della forma d'assicurazione delle persone detenute per la durata della detenzione** (art. 4b cpv. 1 in combinato disposto con l'art. 7 cpv. 9 AP-LAMal) e di stipulare contratti quadro per questa categoria di persone. UNINE/IDS, AG, AI e ZG criticano il fatto che la limitazione della scelta dell'assicurazione e del fornitore di prestazioni decisa dal Cantone si applichi **anche ai detenuti domiciliati in Svizzera**. Questi ultimi sono infatti assicurati conformemente all'articolo 3 LAMal. Il mantenimento della loro assicurazione durante la detenzione eviterebbe un onere amministrativo inutile per gli assicuratori e per i Cantoni. Il disciplinamento proposto va pertanto al di là dell'obiettivo iniziale di garantire ai detenuti non domiciliati in Svizzera la copertura assicurativa obbligatoria.

Se il rapporto assicurativo speciale per i detenuti sarà confermato anche per le persone domiciliate in Svizzera (secondo quanto proposto attualmente agli art. 4b e 7 cpv. 9 AP-LAMal), AG, AI, FR, LU e ZG propongono di **sospendere anziché disdire il rapporto assicurativo con l'assicuratore precedente**. AG e AI aggiungono che, per i detenuti domiciliati in Svizzera, la sospensione dell'assicurazione precedente e l'affiliazione alla nuova assicurazione o forma d'assicurazione specifica o ancora al contratto quadro speciale devono scattare solo se la detenzione supera i 90 giorni o se si fa ricorso a prestazioni LAMal nei primi 90 giorni. In questi casi, l'assicurazione precedente deve essere sospesa con effetto retroattivo dal primo giorno di detenzione e il detenuto deve essere ammesso nell'assicurazione o nella forma d'assicurazione specifica o ancora nel contratto quadro speciale a partire da tale data. Se un detenuto domiciliato in Svizzera beneficia di una riduzione dei premi, LU aggiunge che la nuova situazione interessa anche il Cantone, a seconda il sistema di riduzione dei premi. Oltre all'onere amministrativo «ordinario» legato alla disdetta e alla stipulazione di una nuova assicurazione, in molti casi bisognerebbe anche rimborsare i premi già pagati, poiché il rapporto assicurativo è interrotto a breve termine e/o in modo imprevisto.

TG ritiene che l'articolo 4b capoverso 1 AP-LAMal debba essere formulato espressamente come disposizione facoltativa: i Cantoni devono poter decidere autonomamente se avvalersi della soluzione assicurativa per tutti i detenuti o meno.

Per UNINE/IDS, si tratta di una proposta inopportuna, dal momento che riguarda anche le persone domiciliate in Svizzera e assicurate regolarmente ai sensi dell'articolo 3 LAMal. Il nuovo regime comporterebbe un onere amministrativo elevato, segnatamente perché l'inizio o la fine della detenzione non coincidono necessariamente con l'inizio o la fine di un mese civile. Inoltre queste persone sono già coperte dall'AOMS, il che potrebbe comportare il rischio di una lacuna di copertura: le autorità cantonali del Cantone di domicilio non sono infatti necessariamente quelle del luogo di detenzione e non sono sempre informate in merito alla fine della detenzione.

Il disciplinamento proposto preoccupa UNINE/IDS e LU, poiché solleva un problema serio in materia di protezione della personalità. Le persone assicurate non sono infatti tenute a informare l'assicuratore malattie in merito all'esecuzione di una pena detentiva o di una misura: l'articolo 21 capoverso 5 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; RS 830.1) non è applicabile in questo contesto.

Groupe Mutuel critica invece la formulazione facoltativa, che permette ai Cantoni di limitare la scelta dell'assicuratore o della forma d'assicurazione, poiché impedisce una prassi uniforme. Ogni Cantone potrà così scegliere gli assicuratori presso i quali saranno assicurati i detenuti. Anche i prodotti assicurativi potranno variare da un Cantone all'altro. Groupe Mutuel e curafutura temono inoltre che, in caso di mancato pagamento dei premi, gli assicuratori non potranno recuperare gli importi arretrati, in particolare se la persona interessata avrà lasciato il territorio svizzero.

santésuisse respinge la modifica dell'articolo 4 capoverso 1 AP-LAMal e propone di non modificarlo: è infatti essenziale che tutte le condizioni legate alle forme particolari d'assicurazione si applichino uniformemente a tutti gli assicurati. Per garantire la parità di trattamento, gli assicuratori non possono adottare un disciplinamento speciale per le persone detenute con o senza domicilio in Svizzera. Non esiste alcun diritto legale di ottenere una forma d'assicurazione specifica. Di conseguenza, gli assicuratori malattie sarebbero tenuti a rifiutare il rimborso delle prestazioni in caso di mancato rispetto delle condizioni associate alle forme di assicurazione specifiche o a trasferire l'assicurato nel modello standard con effetto immediato.

LU, TG e ZG criticano la mancanza di chiarezza sulla competenza cantonale. Non è infatti chiaro se la stipula nonché l'affiliazione e la disdetta dell'assicurazione per le persone detenute competano al Cantone giudicante o al Cantone di ubicazione. Secondo TG, la verifica del rispetto dell'obbligo d'assicurazione per i detenuti non domiciliati in Svizzera dovrebbe competere al Cantone che ha disposto la detenzione. Per AI e LU è meglio che tale verifica competa al Cantone in cui si trova il penitenziario. Per motivi di chiarezza, entrambi i Cantoni propongono di disciplinare espressamente tale competenza all'articolo 6 LAMal.

4.2.4 Articolo 7 capoverso 9

Per motivi di coerenza con la modifica all'articolo 4 capoverso 3 AP-LAMal, TG propone di stralciare l'ultimo periodo dell'articolo 7 capoverso 9 AP-LAMal. Suggerisce tuttavia di attribuire al Consiglio federale la competenza di precisare la nozione di liberazione a livello di ordinanza. AI propone di modificare l'articolo 7 capoverso 9 AP-LAMal come segue: «*Il rapporto assicurativo per persone detenute non domiciliate in Svizzera termina nel momento in cui il detenuto è rilasciato. Il Consiglio federale stabilisce le condizioni alle quali avviene il cambiamento d'assicuratore nel caso di trasferimento di una persona detenuta non domiciliata in Svizzera in un altro Cantone.*»

Se gli articoli 4b e 7 capoverso 9 AP-LAMal saranno mantenuti, AI, TG e ZG suggeriscono di prevedere una disposizione analoga all'articolo 7 capoverso 5 LAMal per le persone detenute, al fine di garantire la continuità della loro copertura assicurativa in caso di cambiamento d'assicuratore. TG chiede precisazioni sul seguente commento relativo all'articolo 7 capoverso 9 AP-LAMal, contenuto nel rapporto esplicativo: «*Il rapporto assicurativo con l'assicuratore precedente termina con la detenzione.*». Questo commento può infatti applicarsi solo ai casi in cui vi è un trasferimento e il nuovo Cantone competente ha stipulato una convenzione quadro con un assicuratore. AI e ZG auspicano un chiarimento sui premi o le partecipazioni ai costi arretrati, dal momento che questo punto comporta un onere considerevole per le amministrazioni. AI esprime preoccupazione in merito alle informazioni relative ai perseguiti penali, considerati dati personali degni di particolare protezione. Secondo l'articolo 5 lettera c numero 5 della legge federale sulla protezione dei dati (LPD; RS 235.1), in linea di principio gli assicuratori malattie non dovrebbero venire a conoscenza dell'incarcerazione delle persone domiciliate in Svizzera. Ciò vale in particolare quando una persona è posta ad esempio in carcere preventiva per un breve periodo e poi rilasciata. AI chiede chiarimenti sulla nozione di «*assicuratore precedente*»: se s'intende l'assicuratore prima dell'incarcerazione, non è evidente capire come questo assicuratore precedente possa essere informato dell'incarcerazione dell'assicurato. AI propone di creare, conformemente alla raccomandazione dell'UFSP (lettera informativa del 15 dicembre 2022), una base legale per le persone assicurate che non sono più domiciliate nel raggio d'attività territoriale del loro assicuratore e non scelgono un nuovo assicuratore, pur restando assoggettate all'AOMS. santésuisse propone di stralciare l'articolo 7 capoverso 9 AP-LAMal.

4.2.5 Articolo 25a capoverso 5

santésuisse propone di modificare il testo dell'avamprogetto come segue: «*[...] nel quale l'assicurato è domiciliato; per le persone detenute non domiciliate in Svizzera è competente il Cantone che ha disposto la detenzione.*»

Al ritiene che la limitazione della scelta dei fornitori di prestazioni non richieda un disciplinamento supplementare a livello cantonale e non presupponga neanche che il Cantone limiti espressamente la scelta dell'assicuratore o della forma d'assicurazione per le persone detenute, dal momento che, in passato, il Tribunale federale ha affermati che, in linea di principio, i detenuti non hanno il diritto di scegliere liberamente il medico.

Curafutura sottolinea l'importanza di distinguere le cure mediche necessarie secondo la LAMal dai costi legati alle condizioni specifiche di sorveglianza dei detenuti in caso di soggiorni al di fuori del penitenziario, come le camere singole negli ospedali e i trasporti sorvegliati non dettati da motivi medici. Questi costi supplementari non dovrebbero essere a carico dell'AOMS. L'esperienza mostra tuttavia che i detenuti domiciliati in Svizzera cercano spesso di addebitare il più possibile di spese all'assicurazione di base. Gli assicuratori dovranno quindi esaminare attentamente le fatture e rifiutare l'assunzione di costi inappropriati. Questa situazione comporta un onere amministrativo supplementare, facendo lievitare i costi a carico degli assicuratori, che vengono poi ripercossi sugli assicurati sotto forma di aumenti dei premi.

4.2.6 Articolo 49a capoverso 2 lettera c e capoverso 2^{bis}

Santésuisse propone di stralciare la lettera c e modificare il capoverso 2^{bis} come segue: «*// Cantone che assume la quotaparte cantonale per un assicurato di cui al capoverso 2 lettera b è considerato Cantone di domicilio secondo la presente legge.*»

4.2.7 Articolo 65 capoverso 1^{ter}

Per TG e ZG non è chiaro quale Cantone sia responsabile di presentare la domanda di riduzione dei premi. AG e ZG ritengono che le autorità faranno fatica a ottenere i documenti relativi alla situazione finanziaria delle persone non domiciliate in Svizzera. Sarebbe quindi necessario prevedere una procedura uniforme e semplificata per le domande di riduzione dei premi per le persone detenute e la possibilità di chiedere una riduzione dei premi in qualsiasi momento dell'anno.

TG esprime preoccupazione per la mole di lavoro supplementare legata alla concessione delle riduzioni dei premi. Ricorda che, in vari Cantoni, la riduzione individuale dei premi è integralmente o parzialmente finanziata dai Comuni, il che richiederebbe una nuova base legale cantonale.

santésuisse propone di stralciare l'articolo 65 capoverso 1^{ter} AP-LAMal.

5 Altre osservazioni

- CDDGP, OW e SG chiedono di permettere all'autorità competente di sottoscrivere o modificare il contratto d'assicurazione anche contro la volontà della persona interessata, quando quest'ultima è in detenzione.
- AG vorrebbe iscrivere nella LAMal il mantenimento della copertura assicurativa per le persone con una forma d'assicurazione speciale (Health Maintenance Organization [HMO], modello del medico di famiglia ecc.). La LAMal dovrebbe obbligare gli assicuratori a riconoscere come equivalente il modello di assistenza medica offerto dal penitenziario e quindi a garantire la copertura per la durata della detenzione.
- GL vorrebbe attribuire al Consiglio federale la competenza di disciplinare il momento della liberazione a livello di ordinanza. Nella pratica è importante definire chiaramente quando termina il rapporto assicurativo speciale per le persone detenute, tanto più che nell'ambito dell'esecuzione delle pene e delle misure le persone (in particolare quelle domiciliate in Svizzera) possono essere collocate in un setting aperto (istituto, proprio

appartamento), dove in teoria potrebbero optare nuovamente per modelli assicurativi vantaggiosi, come il modello del medico di famiglia.

- CFIST e Epatite Svizzera rilevano che l'avamprogetto di legge crea una base per lottare efficacemente contro l'HIV e le malattie sessualmente trasmissibili e raggiungere così gli obiettivi del programma nazionale NAPS.
- Ufficio di mediazione ritiene che, attualmente, i Cantoni decidono liberamente in che misura concedere prestazioni mediche a queste persone, il che non è conforme al principio di equivalenza. La modifica della legge elimina questa irregolarità.
- Nella modifica proposta, SG non vede alcun obbligo, per i Cantoni, di finanziare i premi di questo gruppo di assicurati, perlomeno parzialmente, attraverso la riduzione individuale dei premi. Questi premi potrebbero essere finanziati anche altrimenti (in particolare tramite le autorità di esecuzione delle sanzioni o delle pene o nell'ambito del soccorso d'emergenza).
- Per disporre di una base decisionale seria e valutare in modo differenziato le ripercussioni finanziarie, TG si aspetta un'analisi costi/benefici per tutti e tre i livelli dello Stato e per le persone detenute.
- Secondo BL, nell'ordinanza le persone in carcerazione di sicurezza e preventiva dovrebbero essere escluse dall'obbligo d'assicurazione: in questi casi è infatti possibile un rilascio (per mancata proroga della carcerazione di sicurezza o preventiva o su domanda di scarcerazione) o un passaggio all'esecuzione anticipata della pena in tempi brevi e l'onere amministrativo supplementare risultante dall'obbligo d'assicurazione sarebbe troppo elevato.
- BL auspica un chiarimento/armonizzazione per le persone assicurate del settore dell'asilo.
- SO e ZG propongono di esaminare l'idea di un'«assicurazione per i detenuti» per tutte le persone detenute in Svizzera, impostata in modo analogo all'assicurazione militare. ZG chiede se questa variante sia stata esaminata e, in caso affermativo, perché è stata scartata.
- santésuisse e Groupe Mutuel suggeriscono di cercare una soluzione per le persone detenute non domiciliate in Svizzera al di fuori della LAMal.
- NW propone di definire il contenuto dell'assicurazione di base per i detenuti non domiciliati in modo uniforme in tutta la Svizzera. Ritiene inoltre che la modifica della LAMal potrebbe essere coordinata con altri processi legislativi, non essendo per forza urgente.
- Aiuto Aids Svizzero propone di sottoporre tutte le persone al test dell'HIV e dell'epatite virale in modo capillare e sistematico al momento dell'incarcerazione, anche se non sussiste alcun sospetto concreto di infezione.
- ODAGE suggerisce un accesso gratuito alle cure sanitarie per le persone detenute, come prevede la regola 24 degli Standard minimi delle Nazioni Unite sul trattamento dei detenuti e ricorda che vari Paesi europei lo prevedono già, come la Francia, il Belgio e la Spagna.
- Secondo VD, il contratto quadro deve poter essere concluso alle stesse condizioni della legge sull'asilo (RS 142.31), in particolare per quanto riguarda la compensazione dei rischi.
- NW chiede se la problematica è davvero così urgente da richiedere per forza un processo legislativo.
- BE chiede di fissare l'entrata in vigore degli articoli 3 capoverso 3 lettera c, 4b e 7 capoverso 9 AP-LAMal in modo da dare ai Cantoni almeno due anni di tempo per adeguare le disposizioni legislative cantonali.
- Per le persone non domiciliate in Svizzera che non sono in grado di pagare la franchigia e l'aliquota percentuale, VS propone di addebitare i costi ai servizi sociali cantonali.
- ZH fa notare che un'estensione dell'AOMS potrebbe creare falsi incentivi e suscitare nei detenuti inutili aspettative in materia di assistenza sanitaria.

6 Allegati

6.1 Elenco dei destinatari/partecipanti alla consultazione

1. Cantoni

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia	sì	no
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno	sì	no
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno	sì	sì
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna	sì	sì
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna	sì	sì
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città	sì	sì
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo	sì	no
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra	sì	sì
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris	sì	sì

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
	Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona		
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni	sì	sì
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura	sì	sì
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna	sì	no
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel	sì	sì
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo	sì	sì
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton de d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo	sì	sì
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo	sì	sì
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa	sì	sì
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta	no	sì

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto	sì	sì
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia	sì	no
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	sì	sì
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri	sì	sì
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud	sì	sì
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese	sì	sì
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo	sì	no
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo	sì	no
EDK CDIP CDPE	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione	no	-
GDK CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren	no	-

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità		
KdK CdC	Konferenz der Kantonsregierungen Conférence des gouvernements cantonaux Conferenza dei governi cantonali	no	-

2. Partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
Die Mitte Le centre Il Centro	Die Mitte Le Centre Alleanza del Centro	sì	sì
EAG	Ensemble à Gauche	no	-
EDU UDF UDF	Eidgenössisch-Demokratische Union Union démocratique Fédérale Unione democratica Federale	no	-
EVP PEV PEV	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique Suisse Partito evangelico svizzero	no	-
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali	sì	sì
GLP PVL PVL	Grünliberale Partei Schweiz Parti vert/libéral Partito verde-liberale		-
GRÜNE Les VERT-E-S VERDI	GRÜNE Schweiz Les VERT-E-S suisses I VERDI Svizzera	sì	sì
Lega	Lega dei Ticinesi	no	-
PDA PST PSdL	Partei der Arbeit Parti suisse du travail Partito svizzero del lavoro	no	-
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero	sì	sì
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre Unione democratica di Centro	sì	no

3. Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete Groupement suisse pour les régions de montagne Gruppo svizzero per le regioni di montagna	no	-
SGV ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des communes suisses Associazione dei Comuni Svizzeri	no	-
SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses (UVS) Unione delle città svizzere (UCS)	sì	sì

4. Associazioni mantello dell'economia

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
Economies uisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation	no	-
KV Schweiz SEC Suisse SIC Svizzera	Kaufmännischer Verband Schweiz Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse) Società svizzera degli impiegati di commercio (SIC Svizzera)	no	-
SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse (UPS) Unione svizzera degli imprenditori (USI)	no	Rinuncia
SBV ASB	Schweizerische Bankiervereinigung (SBV) Association suisse des banquiers (ASB) Associazione svizzera dei banchieri (ASB) Swiss Bankers Association	no	-
SBV USP USC	Schweizerischer Bauernverband (SBV) Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera dei contadini (USC)	no	-
SGB USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)	sì	sì

SGV USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)	no	-
	Travail.Suisse	no	-

5. Ambienti interessati

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
FDK CDF	Konferenz der kantonalen Finanzdirektorinnen und Finanzdirektoren (FDK) Conférence des directrices et directeurs cantonaux des finances (CDF) Conferenza delle diretrici e dei direttori cantonali delle finanze (CDF)	no	-
GDK CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und – direktoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle diretrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)	sì	sì
GFS	Gesundheitsförderung Schweiz Promotion Santé Suisse Promozione Salute Svizzera	no	-
KKJPD CDDGP	Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und Direktoren Conferenza delle diretrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia	sì	sì
SKJV	Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug	no	-
SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) Conferenza svizzera delle diretrici e dei direttori cantonali delle opere sociali (CDOS)	no	no

6. Assicuratori

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuatori-malattia innovativi	sì	no
GE KVG IC LAMal	Gemeinsame Einrichtung KVG Institution commune LAMal Istituzione comune LAMal	sì	sì
	Groupe Mutuel	sì	no
RVK	Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer Fédération des petits et moyens assureurs-maladie Associazione dei piccoli e medi assicuatori malattia	no	-
santésuisse	Die Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuatori malattia svizzeri	sì	no
SVK	Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuatori malattia	no	-
SVV ASA	Schweizerischer Versicherungsverband (SVV) Association suisse d'assurances (ASA) Associazione svizzera d'assicurazioni (ASA)	no	-

7. Pazienti, utenti

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
ASSUAS	Schweizerischer Verband der Versicherten Association Suisse des Assurés Associazione Svizzera degli Assicurati	no	-
DVSP	Dachverband schweizerischer Patientenstellen (DVSP) Organisation faîtière des associations suisses de défense et d'information des patients Federazione delle associazioni svizzere di difesa e d'informazione dei pazienti	no	-

	Ombudsstelle Krankenversicherung Office de médiation de l'assurance-maladie Ufficio di mediazione dell'assicurazione malattie	sì	sì
	Patientenstelle Zürich	no	-
SSR CSA	Schweizerischer Seniorenrat SSR/CSA Conseil suisse des aînés Consiglio svizzero degli anziani	no	-
SPO OSP	Patientenschutz Organisation Suisse des patients Organizzazione svizzera dei pazienti	no	-

8. Vari

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
	Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen	no	-
KSG CMPS	Konferenz Schweizerischer Gefängnisärzte Conférence des médecins pénitentiaires suisses Conferenza dei medici penitenziari svizzeri Conference of Swiss Prison Doctors	no	-
NVKF CNPT	Nationale Kommission zur Verhütung von Folter Commission nationale de prévention de la torture Commissione nazionale per la prevenzione della tortura	no	-
SKJV CSCSP	Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali	no	-

9. Pareri spontanei

Abbreviazione	Designazione	Parere	Favorevole
	Aids-Hilfe Schweiz Aide Suisse contre le Sida Aiuto Aids Svizzero	sì	sì
EFA	Entschädigungsfonds für Asbestopfer	sì	sì
EKSI CFIST	Kommission für Fragen zu sexuell übertragbaren Infektionen	sì	sì

	Commissione federale per le questioni relative alle infezioni sessualmente trasmissibili		
	Hepatitis Schweiz <u>Epatite Svizzera</u>	sì	sì
	Gilead Sciences	sì	sì
ODAGE	Ordre des avocats du canton de Genève	sì	sì
SKOS COSAS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe Conferenza svizzera delle istituzioni dell'aiuto sociale	sì	sì
UNIN/IDS	Université Neuchâtel/ Institut de droit de la santé/	sì	no

