



---

**10.407 / 13.477 Iniziative parlamentari:  
Esenzione dai premi per i minorenni / LAMal. Revisione delle cate-  
gorie dei premi per minorenni, giovani adulti e adulti**

**Progetto preliminare della Commissione della sicurezza sociale e  
della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N)**

**Rapporto sui risultati della consultazione  
(dal 23 novembre 2015 al 15 marzo 2016)**

---

## Indice

---

1	Situazione iniziale .....	4
2	Riscontri pervenuti .....	4
3	Panoramica.....	5
3.1	Approvazione del progetto preliminare senza riserva (2).....	5
3.2	Approvazione del progetto preliminare con minoranze o riserve (46) .....	5
3.3	Rifiuto del progetto preliminare (10) .....	5
3.4	Commenti alle singole proposte .....	5
3.4.1	Compensazione dei rischi per i minorenni.....	5
3.4.2	Sgravio nella compensazione dei rischi / premi più bassi .....	6
3.4.3	Riduzione dei premi (RIP) .....	6
3.5	Parere soltanto sugli aspetti attuariali.....	6
3.6	Rinuncia a presentare un parere oppure nessuna osservazione (6).....	6
4	Sintesi dei pareri .....	6
4.1	Valutazione generale.....	6
4.1.1	Sostenitori del progetto preliminare .....	6
4.1.2	Sostenitori del progetto preliminare con minoranze o riserve .....	6
4.1.3	Oppositori del progetto preliminare.....	7
4.1.4	Parere soltanto sugli aspetti attuariali.....	7
4.1.5	Altre proposte.....	7
4.2	Compensazione dei rischi per i minorenni (art. 16 cpv. 5) .....	8
4.2.1	Sostenitori del progetto preliminare .....	8
4.2.2	Sostenitori della minoranza I (= esclusione dei minorenni dalla compensazione dei rischi).....	9
4.2.3	Rifiuto del progetto preliminare o nessun parere sulla compensazione dei rischi per i minorenni .....	9
4.3	Sgravio nella compensazione dei rischi (art. 16a) .....	10
4.3.1	Sostenitori del progetto preliminare (= sgravio degli assicurati tra i 19 e i 35 anni) 10	
4.3.2	Sostenitori della minoranza II (= sgravio solo per gli assicurati tra i 19 e i 25 anni) 10	
4.3.3	Oppositori del progetto preliminare e della minoranza II (= sostenitori del diritto vigente) .....	11
4.4	Premi più bassi (art. 61 cpv. 3).....	11
4.4.1	Sostenitori del progetto preliminare (= premi più bassi per gli assicurati sotto i 35 anni) .....	11
4.4.2	Sostenitori della minoranza II (= premi più bassi soltanto per gli assicurati fino ai 25 anni) .....	12
4.4.3	Oppositori del progetto preliminare e della minoranza II (= sostenitori del diritto vigente) .....	12
4.5	Riduzione dei premi (art. 65 cpv. 1 <sup>bis</sup> ).....	12
4.5.1	Sostenitori del progetto preliminare .....	12
4.5.2	Oppositori della minoranza III.....	13

4.5.3	Sostenitori della minoranza III (= diritto vigente).....	13
4.6	Disposizione transitoria: prorogare i termini di attuazione.....	15
	<i>Allegato:</i> Elenco dei partecipanti alla consultazione.....	17

## 1 Situazione iniziale

L'8 marzo 2010 la consigliera nazionale Humbel ha presentato l'iniziativa parlamentare 10.407 n Esenzione dai premi per i minorenni, dal seguente tenore: «*I minorenni devono essere esentati dalla cassa malati mediante una modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)*».

Il 18 febbraio 2011 la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha deciso di dare seguito all'iniziativa, decisione condivisa il 6 settembre 2011 dalla CSSS del Consiglio degli Stati (CSSS-S). Il 14 ottobre 2011 la CSSS-N ha incaricato la sua sottocommissione LAMal di elaborare un progetto preliminare.

Il 12 dicembre 2013 il consigliere nazionale Rossini ha presentato l'iniziativa parlamentare 13.477 «LAMal. Revisione delle categorie dei premi per minorenni, giovani adulti e adulti», nella quale chiede la seguente modifica dell'articolo 61 capoverso 3 LAMal: «*Per gli assicurati che non hanno ancora compiuto i 20 anni (minorenni e giovani) e quelli che non hanno ancora compiuto i 25 anni (giovani adulti), l'assicuratore deve fissare un premio più basso rispetto a quello degli assicurati di età superiore (adulti)*».

Sia la CSSS-N sia la CSSS-S hanno deciso di dare seguito all'iniziativa, rispettivamente il 17 ottobre 2014 e il 18 novembre 2014.

Siccome entrambe le iniziative parlamentari perseguono uno sgravio finanziario a favore delle famiglie nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, la sottocommissione LAMal della CSSS-N ha elaborato un progetto preliminare congiunto.

Il 23 ottobre 2015 la CSSS-N ha esaminato questo progetto preliminare e ha deciso di avviare una procedura di consultazione. Con lettera del 23 novembre 2015 ha invitato i Cantoni, i partiti rappresentati nell'Assemblea federale, le associazioni mantello dei Comuni, delle Città e delle regioni di montagna, le associazioni svizzere dell'economia e altre cerchie interessate a esprimersi su questo progetto preliminare<sup>1</sup>. L'invito è stato mandato a 102 destinatari. La consultazione è durata fino al 15 marzo 2016.

## 2 Riscontri pervenuti

Complessivamente sono pervenuti 65 riscontri per lettera o email, di cui 56 provenienti da partecipanti invitati alla consultazione e nove da organizzazioni non invitate a pronunciarsi; sei delle organizzazioni invitate hanno comunicato di non avere osservazioni o di rinunciare a prendere posizione.

Tutti i Cantoni hanno preso parte alla consultazione. Anche la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) ha inviato il proprio parere. Dei 12 partiti interpellati, cinque (PBD, PLR, PPD, PSS e UDC) hanno dato una risposta. Per quanto attiene alle organizzazioni mantello dei Comuni, delle Città e delle regioni di montagna, i Comuni hanno preso posizione, mentre le Città vi hanno rinunciato. Per quanto concerne le associazioni mantello dell'economia, hanno espresso il loro parere economistesuisse, l'Unione sindacale svizzera (USS) e l'Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM), mentre l'Unione svizzera degli imprenditori (USI) ha rinunciato a esprimersi.

Per le cerchie interessate, hanno presentato una presa di posizione quattro associazioni di consumatori, due associazioni padronali regionali e varie organizzazioni sanitarie. Di queste, si sono espressi otto associazioni di fornitori di prestazioni, tre associazioni di assicuratori,

---

<sup>1</sup> La documentazione è pubblicata in Internet all'indirizzo <https://www.admin.ch/ch/i/gg/pc/ind2015.html>, Procedure di consultazione ed indagini conoscitive concluse, rubrica CP (commissioni parlamentari)

due assicuratori e un istituto di un assicuratore, un'organizzazione di pazienti e sei altre organizzazioni.

L'elenco dei partecipanti alla consultazione (con le abbreviazioni utilizzate nel presente rapporto) è disponibile nell'allegato.

### **3 Panoramica**

#### **3.1 Approvazione del progetto preliminare senza riserva (2)**

Organizzazioni, associazioni e cerchie interessate (2): ACS, mws.

#### **3.2 Approvazione del progetto preliminare con minoranze o riserve (46)**

Cantoni (20): AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, SO, TG, TI, UR, VD, ZG, ZH e CDS.

Partiti (4): PBD, PLR, PPD, PSS.

Associazioni mantello dell'economia (3): economiesuisse, USAM, USS.

Organizzazioni, associazioni e cerchie interessate (18):

- Consumatori (4): ACSI, FRC, kf, SKS.
- Fornitori di prestazioni (4): FMH, Medici di famiglia Svizzera, ASMAC, CMC.
- Assicuratori (4): curafutura, Groupe Mutuel, RVK, santésuisse.
- Pazienti (1): OSP
- Diversi (5): BFG, Comparis, SAG, VFG, Schuldenberatung.

#### **3.3 Rifiuto del progetto preliminare<sup>2</sup> (10)**

Cantoni (6): AG, AI, GE (cfr. n. 4.1.3), NE, SZ, VS

Partiti politici (1): UDC

Assicuratori (1): Assura

Organizzazioni sanitarie e altre cerchie interessate (2): CP, FER

#### **3.4 Commenti alle singole proposte**

##### **3.4.1 Compensazione dei rischi per i minorenni**

Nove Cantoni, PSS, curafutura e diverse associazioni approvano l'introduzione di una compensazione dei rischi per i minorenni. Sei Cantoni, PBD, PLR, RVK, santésuisse e più associazioni la respingono e chiedono che la legge sancisca l'esclusione dei minorenni dalla compensazione dei rischi.

Tre Cantoni e UDC respingono il progetto preliminare nel complesso, mentre otto Cantoni, il PPD e altri partecipanti non si sono espressi in merito.

Tutti concordano sul fatto che un'eventuale compensazione dei rischi per i minorenni debba essere calcolata separatamente da quella per gli adulti.

---

<sup>2</sup> Alcuni partecipanti che hanno fundamentalmente respinto il progetto si sono comunque espressi su singole proposte, nell'eventualità in cui il progetto venga accolto.

### **3.4.2 Sgravio nella compensazione dei rischi / premi più bassi**

PBD, PLR nonché alcuni assicuratori e associazioni sono favorevoli allo sgravio degli assicurati tra i 19 e i 35 anni.

21 Cantoni, PPD, PSS, curafutura, la maggioranza di santésuisse e diverse associazioni appoggiano lo sgravio dei giovani adulti tra i 19 e 25 anni.

Cinque Cantoni, UDC e due associazioni padronali regionali respingono la proposta.

La maggior parte dei partecipanti è d'accordo di obbligare gli assicuratori a fissare premi più bassi per gli assicurati interessati dallo sgravio nella compensazione dei rischi.

### **3.4.3 Riduzione dei premi (RIP)**

PSS, PPD – quest'ultimo soltanto riguardo ai minorenni – nonché diversi assicuratori e associazioni sostengono la proposta di aumentare la RIP. Quasi tutti i Cantoni, PBD, PLR, UDC e varie associazioni la respingono.

## **3.5 Parere soltanto sugli aspetti attuariali**

Assicuratore (1): Istituto CSS<sup>3</sup>

## **3.6 Rinuncia a presentare un parere oppure nessuna osservazione (6)**

L'Unione delle città svizzere, l'Unione svizzera degli imprenditori, l'Associazione dei Medici Dentisti Cantionali della Svizzera e la Commissione della concorrenza rinunciano a prendere posizione.

L'Associazione svizzera dei chiropratici e I laboratori medici della Svizzera non hanno osservazioni.

## **4 Sintesi dei pareri<sup>4</sup>**

### **4.1 Valutazione generale**

#### **4.1.1 Sostenitori del progetto preliminare**

ACS e mws accolgono il progetto senza riserva. Condividono il suo obiettivo e le misure previste.

#### **4.1.2 Sostenitori del progetto preliminare con minoranze o riserve**

La maggior parte dei partecipanti sostiene l'obiettivo del progetto di sgravare i minorenni e le famiglie nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie anche se tuttavia è favorevole a una o più minoranze o sollevi riserve.

Diversi Cantoni e CDS dichiarano che il progetto corrisponde in linea di massima alla loro richiesta di sgravare le famiglie e i minorenni e di finanziare questo sgravio con i premi degli adulti.

---

<sup>3</sup> Cfr. n. 4.1.4

<sup>4</sup> Sono dapprima esposti i pareri dei Cantoni e della CDS, poi quelli dei partiti e infine tutti gli altri, in ordine alfabetico.

#### 4.1.3 Oppositori del progetto preliminare

Cinque Cantoni (AG, AI, NE, SZ, VS), UDC, Assura, CP e FER respingono il progetto, poiché a loro avviso i costi verrebbero soltanto ripartiti diversamente e provocherebbe un aumento dell'onere amministrativo.

GE raccomanda di mantenere il disciplinamento in vigore fintanto che non si risolvono le questioni fondamentali come le riserve, la compensazione dei rischi e la trasparenza della fissazione dei premi.

GE, SZ e VS ritengono che vi sia troppa incertezza quanto alle ripercussioni finanziarie per il loro Cantone.

UDC respinge il progetto poiché provocherebbe un aumento dei premi eccessivo per gli assicurati che hanno più di 35 anni. Ritiene inoltre che i premi per i minorenni sono fissati già oggi a un livello basso.

Assura fa notare che l'obiettivo della compensazione dei rischi sia impedire la selezione dei rischi: la compensazione dei rischi non dovrebbe pertanto essere usata come mezzo per sgravare le famiglie.

#### 4.1.4 Parere soltanto sugli aspetti attuariali

L'Istituto CSS limita il suo parere soltanto agli aspetti attuariali del progetto. Ritenendo si tratti di una questione politica, non prende espressamente posizione sull'eventuale RIP per gli adulti tra i 19 e i 25 o tra i 26 e i 35 anni.

L'Istituto CSS si è chiesto se le modifiche proposte siano in grado di raggiungere l'obiettivo auspicato, ossia la RIP per i suddetti gruppi di età. È giunto alla conclusione che l'obiettivo potrà essere raggiunto per la compensazione dei rischi attualmente in vigore, e molto probabilmente anche per la compensazione dei rischi prevista per il 2017 e per quella che sarà presumibilmente applicata dal 2019.

Fa inoltre notare che il progetto di articolo 16a cpv. 2 (lett. a e b) contempla i costi medi «per tutti gli assicurati», anche se la Commissione, viste le sue argomentazioni, avrebbe dovuto riferirsi ai costi medi «per tutti gli assicurati *adulti*». Lo stesso discorso si applica alla proposta della minoranza II.

#### 4.1.5 Altre proposte

*Iniziativa parlamentare «Esenzione dai premi per i minorenni»*

AG, UR, SH, CDS e PSS sostengono l'iniziativa parlamentare «Esenzione dei premi per i minorenni», che chiede di esonerare dai premi tutti i minorenni fino a 18 anni e finanzierebbe questa esenzione con i premi degli adulti (10.407). L'onere amministrativo potrebbe diminuire per gli assicuratori e i Cantoni e sgraverebbe le famiglie in modo efficace. I Cantoni potrebbero impiegare i fondi risparmiati per tutti gli adulti (compresi i giovani adulti in formazione).

*Introdurre premi basati sull'età in un progetto separato*

Economiesuisse respinge lo sgravio di una nuova fascia di età ricorrendo alla compensazione dei rischi. L'abbandono del premio unico andrebbe discusso in un contesto politico più ampio. Non sarebbe difatti opportuno sfruttare il presente progetto di modifica per introdurre un nuovo gruppo di premi. I premi basati sull'età andrebbero introdotti a livello globale comprendendo tutte le fasce di età. L'economia non è di principio contraria a una riforma in questo senso.

BFG ritiene che uno sgravio della categoria degli assicurati fino ai 35 anni comporterebbe un maggior sforzo di solidarietà per il gruppo di assicurati di oltre 36 anni e produrrebbe quindi un effetto asimmetrico. Occorrerebbe valutare una differenziazione anche per il gruppo degli

assicurati di oltre 36 anni poiché anche questo gruppo, con l'avanzare dell'età, ricorre a prestazioni i cui costi variano notevolmente.

Secondo SAG è positivo che la CSSS rifletta su come rendere meno rigoroso il principio dell'unicità dei premi proponendo l'introduzione di una nuova fascia di età tra i 26 e i 35 anni. Questa fascia di età non solo contribuirebbe, con la compensazione dei rischi, alla redistribuzione intergenerazionale, ma pagherebbe anche importi considerevoli a favore dei pensionati tramite le sue imposte. L'effetto collaterale della modifica proposta dalla CSSS, modifica del resto di natura piuttosto tecnica, sarebbe quello di passare dal premio unico a quello basato sul rischio: si tratta di una decisione fondamentale e la questione andrebbe affrontata nell'ambito di un progetto separato.

#### *Misure di contenimento della crescita dei costi*

AG, AI, NW e USAM sarebbero favorevoli a misure di contenimento della crescita dei costi.

#### *Soppressione del debito solidale dei giovani adulti*

Schuldenberatung ritorna sulla questione sollevata dall'interrogazione 15.1023 «I giovani devono farsi carico dei debiti dei genitori?», presentata dalla consigliera nazionale Heim il 19 marzo 2015, e propone – come previsto anche nel progetto – che i giovani adulti non debbano rispondere in solido con i loro genitori per i debiti contratti da questi ultimi in relazione ai premi d'assicurazione malattia durante la minore età e il periodo di formazione dei loro figli.

## **4.2 Compensazione dei rischi per i minorenni (art. 16 cpv. 5)**

### **4.2.1 Sostenitori del progetto preliminare**

Nove Cantoni (BS, GE, JU, NW, OW, SO, TG, VD, ZH), CDS, PSS, ACSI, ASMAC, CMC, curafutura, FMH, FRC, kf, OSP, SAG, SKS, USS e VFG sostengono una compensazione dei rischi calcolata separatamente per gli assicurati che al 31 dicembre dell'anno in questione non hanno ancora compiuto i 19 anni (minorenni). Temono però che con il progressivo affinamento della compensazione dei rischi per gli adulti gli assicuratori cerchino di assicurare soltanto minorenni che presentano buoni rischi.

curafutura approva l'introduzione di una compensazione dei rischi tra i minorenni, tanto più che con l'affinamento della compensazione dei rischi, che si baserà sempre più sugli indicatori di morbidity riferiti alla diagnosi, potrebbero delinarsi ulteriori differenze nella struttura dei rischi.

GE approva l'adeguamento alla prassi della definizione di minorenne: secondo il progetto saranno considerati minorenni gli assicurati che al 31 dicembre dell'anno in questione hanno meno di 19 anni. In questo modo gli assicurati cambieranno fascia di età il 1° gennaio seguente il compimento dei 18 anni.

#### *Indiscusso il calcolo separato*

I sostenitori che si sono espressi in merito sono favorevoli al calcolo separato della compensazione dei rischi dei minorenni e degli adulti. I minorenni non dovrebbero versare contributi di solidarietà agli adulti.

### **Altre proposte dei sostenitori**

#### *Definizione della categoria dei «minorenni»*

NW respinge la nuova formulazione in tedesco «unter 19 Jahre alt». Si dovrebbe in effetti usare l'espressione più tecnica «vollendetes ... Altersjahr», diffusa in altri settori, soprattutto nel diritto in materia di assicurazioni sociali (AVS, AI, ecc.). Per motivi di chiarezza e di comprensibilità, non si dovrebbe introdurre una nuova formulazione in un singolo settore (LAMal) per evitare che la stessa fattispecie sia descritta in modi diversi.

BFG ritiene che il termine tedesco «Kinder» («enfants» in francese) usato per le persone che non hanno ancora compiuto 18 anni non sia appropriato né corrisponda alla terminologia utilizzata in altre leggi e ordinanze della Confederazione.

#### *Creazione di più fasce di età all'interno del gruppo dei minorenni*

SAG approva la compensazione dei rischi per i minorenni che presentano gli indicatori relativi al soggiorno ospedaliero, al sesso e al gruppo di costo farmaceutico. Considerata l'ampiezza della fascia di età dalla nascita al compimento dei 19 anni, in questa compensazione dei rischi sarebbe opportuno includere ulteriori categorie, senza riprendere in questo caso il principio del calcolo separato.

#### **4.2.2 Sostenitori della minoranza I (= esclusione dei minorenni dalla compensazione dei rischi)**

Sei Cantoni (AG, AI, GR, TI, UR, ZG), PBD, PLR, Assura, BFG, CP, economiesuisse, Groupe Mutuel, RVK, santésuisse e USAM propongono di escludere dall'effettivo degli assicurati determinanti per la compensazione dei rischi gli assicurati che al 31 dicembre dell'anno in questione non hanno ancora compiuto 19 anni.

Secondo TI e ZG, oltre al fatto che nel caso dei minorenni distinguere i buoni rischi da quelli cattivi è più difficile rispetto agli adulti, l'incentivazione presentata da possibili risparmi sui costi è nettamente più bassa.

PLR spiega che, secondo i riscontri dell'Istituzione comune LAMal, una compensazione dei rischi supplementare richiederebbe notevoli sforzi in termini di raccolta dei dati e calcoli. Nell'introdurre una compensazione dei rischi per i minorenni sarebbe però importante mantenere l'equilibrio tra costi e benefici.

Economiesuisse e BFG sottolineano che l'infermità congenita e i grandi rischi di questa fascia di età sono presi a carico dall'assicurazione per l'invalidità.

Groupe Mutuel e santésuisse fanno notare che di fatto per i minorenni viene chiesto già oggi un premio conforme ai rischi e pertanto l'introduzione di una compensazione dei rischi non apporterebbe benefici, bensì oneri.

Assura spiega che un assicuratore non può prevedere in base a criteri oggettivi quando la salute di un minorenne peggiora.

Groupe Mutuel non vede come gli assicuratori possano accettare soltanto i bambini sani, poiché i genitori sono invitati ad assicurare il bambino prima della nascita e generalmente scelgono lo stesso assicuratore presso cui sono già assicurati.

#### **4.2.3 Rifiuto del progetto preliminare o nessun parere sulla compensazione dei rischi per i minorenni**

NE, SZ, VS e UDC respingono il progetto preliminare nel complesso.

Otto Cantoni (AR, BE, BL, FR, GL, LU, SG, SH), PPD e Schuldenberatung non si esprimono in merito all'introduzione di una compensazione dei rischi per i minorenni.

Comparis ritiene in linea di massima giusto introdurre una compensazione dei rischi per i minorenni che si basi sulla morbidità, ma dubita che ne valga la pena considerato l'onere burocratico.

FER approva l'introduzione di una compensazione dei rischi per i minorenni, a condizione che questa non comporti costi sproporzionati.

### 4.3 Sgravio nella compensazione dei rischi (art. 16a)

#### 4.3.1 Sostenitori del progetto preliminare (= sgravio degli assicurati tra i 19 e i 35 anni)

PBD, PLR, Assura, BFG, Groupe Mutuel, una minoranza di santésuisse e USAM sostengono lo sgravio degli assicurati tra i 19 e i 35 anni nella compensazione dei rischi, al fine di sgravare finanziariamente le famiglie.

Una minoranza di santésuisse constata che la riduzione percentuale accordata per i pagamenti effettuati a titolo di compensazione dei rischi per i giovani adulti sarebbe sancita a livello normativo. Dal punto di vista attuariale questa proposta risulta corretta.

Secondo Groupe Mutuel lo sviluppo demografico mette sempre più a dura prova la solidarietà intergenerazionale. In Svizzera l'età media delle persone che contraggono matrimonio si aggira sui 30 anni mentre l'età media delle donne primipare è di poco superiore ai 30. Lo sgravio previsto permetterebbe così di sostenere le giovani coppie. Il progetto è adeguato poiché l'onere supplementare rimarrebbe sostenibile per le persone che superano i 35 anni.

#### Ulteriori proposte nel senso del progetto preliminare

##### *Riduzione più forte*

Assura parte dal presupposto che la fascia di età tra i 26 e i 35 anni, così come quella tra i 19 e i 25 anni, costi meno e disponga di meno risorse della fascia di età superiore. Approva quindi lo sgravio per questa categoria, ma la riduzione dovrebbe però ammontare al 30 per cento e non al 20 per cento.

Anche alcuni membri di santésuisse desiderano uno sgravio del 30 per cento.

SAG giudica piuttosto bassa la riduzione del 20 per cento proposta nell'ambito della compensazione dei rischi degli assicurati tra 26 e 35 anni. Essa corrisponderebbe difatti a una RIP solo del 10 per cento circa e per la quota dei beneficiari tra i 26 e i 30 anni (attualmente il 31 % dei beneficiari) e tra i 31 e i 35 anni (attualmente il 26 % dei beneficiari) non farebbe molta differenza. Se già si intende concedere una riduzione sulle prestazioni trasferite, occorrerebbe prevederne una più forte.

##### *Compensazione dei rischi separata per i giovani adulti*

SAG propone di introdurre una compensazione dei rischi separata per i giovani adulti che permetterebbe di ridurre i loro premi mediamente di due terzi rispetto a oggi. La proposta del progetto di ridurre del 50 per cento i trasferimenti nella compensazione dei rischi per i giovani adulti, per cui la RIP effettiva sarebbe solo del 33 per cento, appare alquanto insoddisfacente soprattutto visto l'attuale numero elevato di pagamenti a titolo di RIP.

#### 4.3.2 Sostenitori della minoranza II (= sgravio solo per gli assicurati tra i 19 e i 25 anni)

20 Cantoni (AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NW, OW, SG, SH, SO, TI, TG, UR, VD, ZG, ZH), CDS, PPD, PSS, ACSI, ASMAC, CMC, curafutura, economiesuisse, FMH, FRC, kf, OSP, RVK, la maggioranza di santésuisse, USS e VFG approvano il fatto che gli assicuratori debbano versare nella compensazione dei rischi per i giovani adulti (tra i 19 e i 25 anni) solo il 50 per cento della differenza tra i costi medi di tutti gli assicurati e quelli di tutti i giovani adulti. Difatti, negli ultimi anni i premi dei giovani adulti sono aumentati in misura superiore alla media e si attestano soltanto limitatamente al di sotto di quelli degli adulti. A questa età gli interessati sono spesso in formazione e non sono ancora economicamente indipendenti. Al passaggio dalla fascia di età dei minorenni a quella degli adulti sarebbe opportuno che i loro premi aumentino modestamente per far sì che le famiglie vengano sgravate.

*Respingono invece la creazione di una nuova fascia di età (assicurati tra i 26 e i 35 anni) e il relativo sgravio nella compensazione dei rischi, in particolare per i seguenti motivi:*

- si indebolirebbe il principio della solidarietà che poggia sui premi unici per gli adulti e si creerebbe un precedente per un sistema basato sui rischi;
- molti assicurati a questa età hanno concluso la loro formazione e sono quindi in grado di conseguire un proprio reddito;
- questa fascia di età comprende diverse situazioni di vita e pertanto si sgraverebbero anche gli assicurati senza figli o altri assicurati per i quali non sussiste il bisogno (principio dell'innaffiatoio);
- lo sgravio proposto dei minorenni e dei giovani adulti sostiene sufficientemente le famiglie;
- la compensazione sociale deve avvenire ancora tramite il sistema della riduzione dei premi, che permette di sgravare le economie domestiche con basso reddito in modo mirato e quindi efficiente;
- i premi degli assicurati che superano i 35 anni aumenterebbero sproporzionatamente, e visto che tra tali assicurati vi sono anche molti genitori, il tutto si ripercuoterebbe negativamente sulla politica familiare;
- i Cantoni dovrebbero accollarsi costi supplementari per la RIP;
- il sistema diventerebbe più complicato e più difficile da gestire e perderebbe consenso nella popolazione.

#### **4.3.3 Oppositori del progetto preliminare e della minoranza II (= sostenitori del diritto vigente)**

Sei Cantoni (AG, AI, GE, NE, SZ, VS), UDC, CP e FER respingono le modifiche proposte poiché gli oneri verrebbero soltanto ridistribuiti. A loro parere non è necessario complicare ulteriormente la compensazione dei rischi e la RIP.

Gli assicurati che superano i 35 anni verrebbero gravati eccessivamente e questo genererebbe costi supplementari per i Cantoni a titolo di RIP. Inoltre, le modifiche proposte incontrerebbero forti resistenze sul piano politico, soprattutto da parte degli assicurati con più di 35 anni, che si vedrebbero costretti a pagare premi nettamente più elevati senza ricevere una controprestazione.

Molte famiglie non trarrebbero vantaggi da questo progetto: i genitori pagherebbero sì meno premi per i figli, ma i loro premi aumenterebbero.

Infine, è stato criticato il fatto che il progetto, da un lato, non obbliga gli assicuratori a ridurre i premi degli assicurati più giovani e, dall'altro, non impedisce loro di aumentare considerevolmente i premi degli assicurati più vecchi.

#### **4.4 Premi più bassi (art. 61 cpv. 3)**

##### **4.4.1 Sostenitori del progetto preliminare (= premi più bassi per gli assicurati sotto i 35 anni)**

PBD, PLR, Assura, BFG, Groupe Mutuel e la minoranza di santésuisse sostengono la proposta di obbligare gli assicuratori a fissare per i giovani adulti e per gli assicurati tra i 26 e i 35 anni premi più bassi rispetto a quelli degli altri assicurati e di differenziare i premi in base al gruppo di età tenendo conto che quelli dei minorenni devono essere i più bassi.

Per PBD si garantisce in questo modo che nella compensazione dei rischi i giovani adulti e gli assicurati tra i 26 e i 35 anni beneficino di uno sgravio anche sui premi.

PLR accoglie con favore l'introduzione della fascia di età tra i 26 e i 35 anni, ciò che costituirebbe un passo ulteriore verso premi più proporzionali ai rischi e alleggerirebbe la solidarietà

tra gli assicurati, messa già a dura prova. Il patto generazionale non deve essere ulteriormente appesantito.

Assura insiste sulla necessità di obbligare gli assicuratori, se il progetto venisse accolto, a differenziare i premi in base alla fascia di età, altrimenti il risultato auspicato, ossia impedire il sovvenzionamento trasversale, non solo non sarebbe ottenuto, ma tale sovvenzionamento potrebbe a intensificarsi.

BFG approva un rafforzamento dell'autoresponsabilità, nonostante consideri importante mantenere il principio della solidarietà. Questo significa che l'impostazione dei premi deve basarsi sui costi effettivamente causati.

Per la minoranza di santésuisse le fasce di età per le quali i costi tendono ad aumentare (gli assicurati a partire dai 40 anni e soprattutto quelli che superano i 55 anni) pagano premi molto più elevati. Considerato lo sviluppo demografico, è quindi opportuno applicare una riduzione decisamente graduale per i giovani adulti e al contempo un lieve aumento per le fasce di età più alte.

#### **4.4.2 Sostenitori della minoranza II (= premi più bassi soltanto per gli assicurati fino ai 25 anni)**

La maggior parte dei sostenitori dello sgravio nella compensazione dei rischi a favore dei giovani adulti (cfr. n. 4.3.2.) appoggiano anche il fatto di obbligare gli assicuratori a fissare premi più bassi per questi assicurati e per i minorenni tenendo conto che i premi dei minorenni devono essere inferiori rispetto a quelli dei giovani adulti.

#### **Riserva sulla minoranza II**

*Obbligo per gli assicuratori di ripercuotere i risparmi ottenuti sui premi*

AG e PPD propongono di obbligare gli assicuratori a ripercuotere i risparmi ottenuti sui premi.

*Lasciare agli assicuratori la libertà di concedere uno sconto*

santésuisse spiega che la maggior parte degli assicuratori è contraria all'obbligo di concedere uno sconto e vorrebbe mantenere l'attuale formulazione potestativa, a prescindere dall'introduzione di una o due fasce di età, e questo per continuare a garantire la libertà imprenditoriale e la componente concorrenziale.

Una minoranza concorda con la formulazione imperativa, al fine di sostenere la solidarietà.

#### **4.4.3 Oppositori del progetto preliminare e della minoranza II (= sostenitori del diritto vigente)**

Cfr. n. 4.3.3

### **4.5 Riduzione dei premi (art. 65 cpv. 1<sup>bis</sup>)**

#### **4.5.1 Sostenitori del progetto preliminare**

PSS, ACSI, ASMAC, Assura, FRC, OSP, RVK, USS e VFG sostengono l'obbligo per i Cantoni di ridurre di almeno l'80 per cento i premi dei minorenni e dei giovani adulti in periodo di formazione.

#### **Riserve**

*Estensione della riduzione dei premi soltanto ai minorenni*

PPD accoglie con favore una simile riduzione per i minorenni, ma respinge quella a favore dei giovani adulti in formazione. Il progetto dovrebbe ridurre i premi di tutti i giovani adulti per evitare che questi siano sgravati due volte.

### **Altre proposte**

*Obbligo per i Cantoni di impiegare i fondi risparmiati con il progetto per la riduzione dei premi*  
Per Assura e Groupe Mutuel è importante che i risparmi ottenuti con l'introduzione di premi proporzionali al rischio per due o tre fasce di età continuino a essere impiegati per ridurre i premi, in modo da sgravare tutti gli assicurati in condizioni economiche modeste, incluse le generazioni più anziane.

#### **4.5.2 Oppositori della minoranza III**

Groupe Mutuel parte dal principio che i Cantoni debbano essere lasciati liberi di determinare in quale misura ridurre i premi, ma che debbano impiegare i fondi risparmiati con il progetto a favore della RIP. Per questo motivo, respinge la proposta della minoranza III. Anche kf la respinge.

#### **4.5.3 Sostenitori della minoranza III (= diritto vigente)**

24 Cantoni (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VS, ZG, ZH), CDS, PBD, PLR, UDC, CMC, CP, economiesuisse e SAG sostengono il diritto vigente.

GE fa notare che queste misure potrebbero causare ai Cantoni costi supplementari che al momento sono difficili da quantificare, ma che soprattutto non possono essere determinati nel caso dei giovani adulti in formazione. Di conseguenza, il Governo cantonale non può pronunciarsi sull'aliquota di riduzione dell'80 per cento e sostiene il diritto vigente fintanto che questi aspetti di base non saranno chiariti.

VD è favorevole a uno sgravio delle famiglie, ma si oppone a un trasferimento degli oneri dalla Confederazione ai Cantoni.

### **Motivazioni**

*Considerazione dei principi federalistici*

Più partecipanti ritengono che i Cantoni debbano essere liberi di decidere in merito all'ammontare della RIP.

*Ripercussioni finanziarie non chiare*

Diversi Cantoni, CDS e PBD sottolineano che le ripercussioni finanziarie del progetto siano difficili da stimare, da un lato per via delle complesse correlazioni tra gli adeguamenti dei premi e le relative conseguenze sui (diversi) sistemi cantonali di riduzione dei premi e dall'altro per via dell'ampio margine di manovra che il progetto conferisce agli assicuratori.

*Supposizioni della CSSS troppo ottimiste*

Diversi Cantoni e CDS affermano che secondo la loro verifica della plausibilità del progetto le supposizioni della Commissione quanto alla neutralità dei costi per i Cantoni sono troppo ottimiste e sia la variante della maggioranza della Commissione sia quella della minoranza III causerebbero un onere nettamente più elevato per i Cantoni. La Commissione non avrebbe dovuto partire dal principio nei suoi calcoli che gli assicuratori ripercuotano interamente lo sgravio a favore degli assicurati tra i 19 e i 35 anni. La Confederazione non dovrebbe comunque emanare prescrizioni sull'impostazione della RIP fintanto che la neutralità dei costi di una percentuale di RIP superiore per i minorenni e i giovani adulti non possa essere dimostrata in modo trasparente con analisi approfondite.

CDS auspica che la Commissione analizzi approfonditamente le ripercussioni finanziarie nell'ambito dei prossimi esami preliminari sul progetto.

#### *Neutralità dei costi per i Cantoni*

Per la maggior parte dei Cantoni e CDS occorre sempre garantire che una modifica di legge non comporti un onere supplementare per i Cantoni.

PLR dichiara che stando al rapporto esplicativo una simile riduzione causerebbe ai Cantoni costi aggiuntivi non quantificabili e quindi non renderebbe possibile un'attuazione rispettosa della neutralità dei costi. Visti i tempi difficili dal punto di vista finanziario, non è il caso di aumentare ulteriormente i costi dei Cantoni, ma al contrario sarebbe opportuno concedere loro un certo margine di manovra.

#### *Impiego dei fondi risparmiati con il progetto a favore della riduzione dei premi*

##### *a) Obbligo per i Cantoni*

Diversi Cantoni e CDS sostengono il fatto di obbligare i Cantoni a impiegare i fondi risparmiati con l'adeguamento della compensazione dei rischi per sgravare le famiglie e i minorenni.

santésuisse rileva che gli assicuratori sono concordi sulla necessità di mantenere all'interno del sistema i fondi risparmiati nell'ambito della RIP, a condizione di utilizzarli specificatamente per contribuire allo sgravio di quelle fasce di età che in seguito all'introduzione di una o due nuove categorie di età (dai 26 e dai 36 anni) dovrebbero pagare premi più elevati. Anche curafutura propone che i fondi non vengano messi da parte bensì iniettati nuovamente nel sistema per uno scopo specifico.

##### *b) Nessun obbligo per i Cantoni*

ZG fa notare invece quanto sia importante per i Cantoni, proprio in tempi di difficoltà economiche, poter fissare le proprie priorità di politica finanziaria in modo mirato.

SAG non ritiene opportuno impiegare i fondi risparmiati per estendere il sovvenzionamento dei premi: la forte RIP per la fascia di età 19–25 (ed eventualmente 26–30 e 31–35) non giustifica un tale sovvenzionamento. Bisogna inoltre calcolare un altro aspetto: vi sarebbe un aumento dei versamenti per finanziare la RIP degli assicurati che superano i 36 anni e l'entità netta (eventualmente restante) non è quantificabile. Una pianificazione di questi fondi non permetterebbe pertanto di raggiungere l'obiettivo.

#### **Altre proposte sulla riduzione dei premi**

##### *Compensare l'onere supplementare aumentando i sussidi federali*

VD e CP partono dal presupposto che ogni nuovo onere debba essere compensato con un adeguamento del sussidio federale alla riduzione dei premi.

##### *Ripartire diversamente il sussidio federale*

Secondo NE il diritto vigente penalizzerebbe i Cantoni che possiedono un tasso elevato di beneficiari di prestazioni complementari, tra cui BS, TI, NE, JU, GE, BE, VD, LU. In alcuni di essi il sussidio federale per la riduzione dei premi non basterebbe per soddisfare le prescrizioni del diritto federale riguardanti i beneficiari di prestazioni complementari. A suo parere la solidarietà intergenerazionale non può essere indebolita ulteriormente. Se la Commissione intende sgravare le famiglie, dovrebbe innanzitutto dare a tutti i Cantoni la stessa possibilità di sostenere le famiglie di modeste condizioni economiche, e questo tramite una ripartizione diversa del sussidio federale per la riduzione dei premi, a favore soprattutto dei Cantoni che possiedono un tasso elevato di beneficiari di prestazioni complementari. Solo così i Cantoni che oggi sono svantaggiati potranno assumersi i costi generati da un aumento dei premi degli adulti per sgravare i giovani assicurati.

##### *Prevedere misure di accompagnamento*

VD chiede che siano previste misure di accompagnamento soprattutto per i Cantoni che non dispongono di un meccanismo volto a smorzare gli effetti soglia al momento dell'abbandono del sistema di riduzione dei premi.

*Attendere che si verifichino gli effetti del nuovo onere dei premi*

Prima di sovraccaricare il sistema con esigenze supplementari, economiesuisse propone di attendere gli effetti che il nuovo onere rappresentato dai premi avrà sul sistema di riduzione dei premi.

*Introdurre una soglia per la concessione della riduzione dei premi*

Medici di famiglia Svizzera respinge una riduzione dei premi a favore delle famiglie del ceto medio secondo il principio dell'innaffiatoio. Si potrebbe ad esempio introdurre una soglia per la concessione della riduzione dei premi affinché le persone più bisognose ne traggano effettivamente vantaggio.

*Introdurre un obiettivo sociale applicabile in tutta la Svizzera che limiti l'onere dei premi al massimo al 10 per cento del reddito netto.*

USS considera che la struttura federalistica della riduzione dei premi intervenga in misura troppo moderata per correggere le disparità sociali causate dal premio individuale e che il progetto non colmi sufficientemente le lacune di questo sistema.

VD, PSS e USS chiedono un obiettivo sociale applicabile in tutta la Svizzera che limiti l'onere dei premi al massimo al 10 per cento del reddito netto.

VD propone di introdurre a livello federale il sistema che il suo Consiglio di Stato intende introdurre sul suo territorio dal 1° gennaio 2019, ossia un sussidio a favore di tutte le economie domestiche i cui premi superano il 10 per cento del loro reddito determinante.

PSS approva l'armonizzazione e l'estensione considerevole del sistema della riduzione dei premi a livello nazionale per contrastare l'impennata dei premi e appianare le disparità di trattamento nei Cantoni. In questo modo si potrebbero eliminare le grandi differenze tra i Cantoni quanto all'onere dei premi.

USS rinvia al rapporto di monitoraggio 2014, appena pubblicato, sulla riduzione dei premi, nel quale emerge che a seconda del Cantone l'onere dei premi, detratta la RIP, si attesta in media tra il 7 e il 17 per cento del reddito disponibile su diversi modelli di economia domestica. Nell'ambito di pacchetti di risparmio i Cantoni apporterebbero tagli nella RIP, e questo sarebbe inaccettabile dal punto di vista della politica sociale. Se si intende mantenere il sistema di finanziamento iniquo rappresentato dal premio individuale, occorre assolutamente estendere la RIP in modo sostanziale.

*Richiesta simile al punto precedente, ma con un onere massimo dell'8 per cento del reddito netto*

SKS constata che l'obiettivo sociale presentato dal Consiglio federale nel messaggio sulla revisione della LAMal del 6 novembre 1991, secondo cui nessuna economia domestica dovrebbe consacrare più dell'8 per cento del reddito imponibile al pagamento dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure mediche, non è stato affatto raggiunto. Occorre pertanto procedere a una rielaborazione completa che, primo, sancisca questo obiettivo dell'8 per cento e, secondo, preveda misure che permettano di raggiungerlo.

#### **4.6 Disposizione transitoria: prorogare i termini di attuazione**

BE propone di prorogare di due anni il termine di attuazione indicato nell'articolo 65 capoverso 1<sup>bis</sup>, poiché la procedura legislativa nei Cantoni dura circa due anni. Per i Cantoni che non determinano l'importo della RIP sulla base di un premio di riferimento, un termine di attuazione di un anno è troppo breve.

NW propone di calcolare il termine di modo che i Cantoni abbiano sufficiente tempo per apportare le necessarie modifiche alla loro legislazione.

**Allegato: Elenco dei partecipanti alla consultazione<sup>5</sup>**

N°	Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari
		<b><i>Kantone / Cantons / Cantoni</i></b>
1	AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
2	AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
3	AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
4	BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
5	BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
6	BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
7	FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
8	GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
9	GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
10	GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
11	JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
12	LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
13	NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
14	NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo

<sup>5</sup> In ordine alfabetico secondo le abbreviazioni

15	OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
16	SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
17	SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
18	SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
19	SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
20	TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
21	TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
22	UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
23	VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
24	VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
25	ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
26	ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
27	GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
<b><i>In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / Partiti rappresentati nell'Assemblea federale</i></b>		
28	BDP PBD PBD	Bürgerlich-Demokratische Partei Parti bourgeois-démocratique Partito borghese-democratico
29	CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
30	FDP PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux

	PLR	PLR. I Liberali Radicali
31	SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
32	SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du Centre Unione democratica di Centro
<b><i>Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / Associations faïtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national / Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna</i></b>		
33	Gemeinden ACS ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des Communes Suisses Associazione dei Comuni Svizzeri
34	SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere
<b><i>Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / Associations faïtières de l'économie qui œuvrent au niveau national / Associazioni mantello nazionali dell'economia</i></b>		
35	economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation
36	SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
37	SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera
38	SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers Unione svizzera delle arti e dei mestieri
<b><i>Konsumentenverbände / Associations de consommateurs / Associazioni dei consumatori</i></b>		
39	ACSI	Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana Konsumentenverband der italienischen Schweiz Association des consommateurs de Suisse italienne
40	FRC	Fédération romande des consommateurs
41	kf	Konsumentenforum Forum des consommateurs Forum dei consumatori
42	SKS	Stiftung für Konsumentenschutz Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori
<b><i>Regionale Arbeitgebende / Associations patronales régionales /</i></b>		
43	CP	Centre Patronal (FSD/VSS, c/o Centre Patronal, Berne)
44	FER	Fédération des entreprises romandes

	<b>Organisation des Gesundheitswesens / Organisations de la santé publique / Organizzazioni della sanità pubblica</b>	
	<b>Leistungserbringer / Fournisseurs de prestations / Fornitori di prestazioni</b>	
45	ChiroSuisse	Schweizerischen Chiropraktoren-Gesellschaft ChiroSuisse (SCG) Association suisse des chiropraticiens ChiroSuisse (ASC) Associazione svizzera dei chiropratici ChiroSuisse (ASC)
46	FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera
47	FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
48	Medici di famiglia Svizzera	Hausärzte Schweiz – Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Médecins de famille Suisse – Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia Svizzera – Associazione dei medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
49	KKA CCM CMC	Konferenz der kantonalen Ärztegesellschaften Conférence des sociétés cantonales de médecine Conferenza delle società mediche cantonali
50	mws	medical women Switzerland Ärztinnen Schweiz femmes médecins suisse donne medico svizzera
51	VKZS AMDCS AMDCS	Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz Association des médecins dentistes cantonaux de Suisse Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera
52	VSAO ASMAC ASMAC	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica
	<b>Versicherer / Assureurs / Assicuratori</b>	
53	Assura	Assura Basis SA
54	CSS Institut Istituto CSS	CSS Institut für empirische Gesundheitsökonomie (CSS Institut de recherche empirique en économie de la santé) Istituto CSS per l'economia sanitaria empirica
55	Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
56	Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Assurances
57	RVK	Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer Fédération des petits et moyens assureurs-maladie Associazione dei piccoli e medi assicuratori malattia
58	santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses

<b><i>Patientinnen / Patients / Pazienti</i></b>		
59	SPO OSP OSP	Stiftung SPO Patientenschutz Fondation Organisation suisse des patients Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti
<b><i>Diverse / Divers / Vario</i></b>		
60	BFG	Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen Entente Système de santé libéral
61	Comparis	Comparis.ch AG
62	SAG ASE	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsökonomie Association Suisse Economie de la Santé
63	Schuldenbera- tung	Schuldenberatung Schweiz Dettes Conseils Suisse
64	VFG	Freikirchen Schweiz
65	WEKO COMCO COMCO	Wettbewerbskommission Commission de la concurrence Commissione della concorrenza