



Rapporto esplicativo

concernente

l'ordinanza del DFI del 1° luglio 2016 che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie per l'anno 2017

e

l'ordinanza del DFI del 1° luglio 2016 che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie

1° luglio 2016

Indice

1	Parte generale	3
1.1	Fondazione Promozione Salute Svizzera	3
1.1.1	Strategia a lungo termine, impiego delle risorse e attuali attività della Fondazione	4
1.2	Basi strategiche per lo sviluppo delle attività	6
1.2.1	Salute mentale	6
1.2.2	Prevenzione nell'assistenza sanitaria	7
1.2.3	Promozione della salute e prevenzione in età avanzata	9
2	Risultati della consultazione	10
3	Parte speciale	11
3.1	Commento alle disposizioni	11
3.2	Utilizzo del supplemento di premio LAMal	11
3.2.1	Salute mentale	11
3.2.2	Prevenzione nell'assistenza sanitaria sui temi delle malattie non trasmissibili (MNT), delle malattie mentali, della prevenzione dei suicidi e delle dipendenze	12
3.2.3	Promozione della salute e prevenzione in età avanzata	13
3.2.4	Limitazione	13
3.2.5	Gestione dell'efficacia	13
3.3	Misure di accompagnamento all'aumento del supplemento di premio LAMal	14
4	Ripercussioni	15
4.1	Ripercussioni per la Confederazione	15
4.2	Ripercussioni per Cantoni e Comuni	15
4.3	Ripercussioni per l'assicurazione malattie	15
4.4	Ripercussioni per gli altri attori	15
4.5	Ripercussioni per la società	15
5	Rapporto con il programma di legislatura e con le strategie nazionali del Consiglio federale nonché altri rapporti	17
5.1	Rapporto con il programma di legislatura	17
5.2	Rapporto con le strategie nazionali del Consiglio federale e altri rapporti	17

1 Parte generale

1.1 Fondazione Promozione Salute Svizzera

La fondazione Promozione Salute Svizzera (qui di seguito: «Fondazione») ha il mandato legale di stimolare, coordinare e valutare misure atte a promuovere la salute e a prevenire le malattie, disciplinato nell'articolo 19 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10).

La Fondazione è organizzata secondo il diritto privato e viene sostenuta dagli assicuratori, in collaborazione con i Cantoni. Il Consiglio di fondazione è inoltre composto di rappresentanti della SUVA (già INSAI), delle professioni mediche e sanitarie, delle cerchie scientifiche, delle organizzazioni specializzate nella prevenzione e di altre organizzazioni (art. 19 cpv. 3).

Articolo 19 Promozione della prevenzione delle malattie¹

¹ Gli assicuratori promuovono la prevenzione delle malattie.

² Essi gestiscono congiuntamente con i Cantoni un'istituzione avente lo scopo di stimolare, coordinare e valutare misure atte a promuovere la salute e a prevenire le malattie. Se l'istituzione non è fondata dagli assicuratori e dai Cantoni, il compito è assunto dalla Confederazione.

³ L'organo direttivo dell'istituzione è composto di rappresentanti degli assicuratori, dei Cantoni, dell'INSAI, della Confederazione, dei medici, delle cerchie scientifiche e delle organizzazioni specializzate nella prevenzione.

Le attività della Fondazione sono finanziate principalmente attraverso i contributi delle persone assicurate conformemente alla LAMal. La Fondazione riceve inoltre le entrate derivanti dalla vendita di prodotti e servizi (p. es. marchio di qualità «Friendly Work Space»). Secondo l'articolo 20 capoverso 2 LAMal, il Dipartimento federale dell'interno (DFI), su proposta della Fondazione, stabilisce il contributo che ogni persona assicurata obbligatoriamente deve versare per finanziare le misure atte a promuovere la salute e a prevenire le malattie. Questo contributo è denominato anche «supplemento di premio LAMal».

Dall'introduzione del contributo di cui all'articolo 20 LAMal nel 1998, ciascun assicurato versa 2,40 franchi all'anno alla Fondazione. Nel 2015 il contributo ammontava soltanto allo 0,04 per cento del premio standard (adulti con franchigia di 300 franchi e copertura dell'infortunio). Nel 1998, quando è stato fissato per la prima volta, corrispondeva allo 0,15 per cento del premio standard dell'epoca e da allora non ha subito aumenti o adeguamenti al rincaro.

Articolo 20 Finanziamento; vigilanza¹

1 Ogni persona assicurata obbligatoriamente ai sensi della presente legge versa un contributo annuo per la prevenzione generale delle malattie.

2 Il Dipartimento stabilisce il contributo su proposta dell'istituzione. Fa rapporto alle competenti Commissioni delle Camere federali sull'impiego di tale contributo.

3 Esso vigila sull'attività dell'istituzione. I bilanci, i conti e il rapporto d'attività sono presentati per approvazione all'Ufficio federale.

Oggetto

In virtù dell'articolo 20 LAMal, il 10 febbraio 2016 la Fondazione ha proposto di aumentare il supplemento di premio LAMal. Queste risorse aggiuntive consentirebbero di finanziare attività negli ambiti della salute mentale e della promozione della salute in età avanzata dal 2017, oltre che nell'ambito della prevenzione nell'assistenza sanitaria dal 2018.

Con l'ordinanza del DFI del 1° luglio 2016 che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie per l'anno 2017 e l'ordinanza del DFI del 1° luglio 2016 che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie, il supplemento di premio LAMal aumenta in due tappe e passa dagli attuali 2,40 franchi annui per assicurato rispettivamente a 3,60 franchi per assicurato nel 2017 e 4,80

¹ <https://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/19940073/index.html> (accesso: 13.1.2016)

franchi annui per assicurato dal 1° gennaio 2018.

1.1.1 Strategia a lungo termine, impiego delle risorse e attuali attività della Fondazione

Strategia a lungo termine

Dal 2006 la Fondazione persegue una strategia a lungo termine, approvata dal Consiglio di fondazione il 19 gennaio 2006. La strategia si concentra da un lato sull'obiettivo generale «Rafforzamento della promozione della salute e della prevenzione» e dall'altro su entrambe le tematiche chiave contenutistiche «Peso corporeo sano» e «Salute psichica e stress».

Con l'obiettivo strategico generale «Rafforzamento della promozione della salute e della prevenzione» la Fondazione contribuisce a una vasta opera di sensibilizzazione, oltre a radicare questo tema nella politica sanitaria (in particolare per quanto riguarda le misure dei Cantoni) e a collegare i diversi attori a tutti i livelli. In tal modo crea le condizioni quadro favorevoli e le premesse necessarie per lavorare efficacemente nei due ambiti tematici «Peso corporeo sano» e «Salute psichica e stress».

La Fondazione s'impegna a garantire la collaborazione tra i partner: gli attori coinvolti, pubblici e privati, agiscono attivamente all'interno dell'organizzazione e sono di fondamentale importanza per l'attuazione dei programmi. Le forme di collaborazione tra Confederazione, Cantoni e Comuni, organizzazioni della società civile, assicuratori ed economia sono stabilite e concretizzate di volta in volta nell'ambito dei programmi strategici. In questo modo i programmi sono elaborati in accordo con questi stessi attori. Tutti insieme definiscono gli obiettivi intermedi per ogni ambito strategico e stabiliscono gli indicatori e le misure necessarie. Le nuove attività della Fondazione sono coordinate con le attività già in corso di altri attori.

Impiego delle risorse nel 2014

La figura 1 mostra il conto economico della Fondazione per il 2014. Con l'attuale supplemento di premio LAMal di 2,40 franchi all'anno per assicurato, i ricavi netti (IVA esclusa) hanno raggiunto i 18,06 milioni di franchi. Inoltre la vendita di prodotti e servizi (p. es. marchio di qualità «Friendly Work Space») ha generato ulteriori ricavi per circa 754 000 franchi.

A fronte di essi si sono avuti costi per progetti e programmi per 19,714 milioni di franchi. Dal 2010 tutti i costi ascrivibili a un progetto, anche quelli per il personale, sono rilevati direttamente nel progetto. I costi di amministrazione sono stati di 1,969 milioni di franchi, di cui oltre 943 000 franchi per «costi del personale/HR». Complessivamente, i costi per il personale si sono attestati intorno ai 6,629 milioni di franchi. Al 31 dicembre 2014 la Fondazione impiegava in totale 53 persone, ovvero 43,6 equivalenti a tempo pieno. Gli «Altri costi di amministrazione» ammontavano a 1,025 milioni di franchi (Allegato 1 Conto economico fonte: rapporto di gestione 2014 della Fondazione²).

Attività svolte finora (tematiche chiave)

Salute mentale e stress

Nell'ambito della salute mentale, la Fondazione si concentra oggi su misure di gestione della salute in azienda (GSA) su base volontaria. Sviluppa misure scientificamente validate e dimostrate efficaci nella pratica, che aiutano le aziende a mettere in atto le misure di promozione della salute per i loro collaboratori. Grazie alla collaborazione con esperti in campo scientifico ed economico, la Fondazione ha sviluppato diversi prodotti e servizi nell'ambito della GSA. È infatti in grado di sostenere le aziende nell'ottimizzazione sistematica della loro GSA e nella creazione di condizioni di lavoro esemplari. Tra i prodotti e i servizi si possono citare gli esempi riportati nel seguito.

- Marchio di qualità «Friendly Work Space»: è un riconoscimento conferito alle organizzazioni che attuano con successo la GSA. Le aziende che lo ottengono s'impegnano sistematicamente a favore di buone condizioni di lavoro per i propri collaboratori.

² <http://promozionesalute.ch/chi-siamo/fondazione/rapporti-di-gestione.html> (stato: 13.01.2016)

- Questionario online S-Tool: è uno strumento che permette di tracciare un quadro delle difficoltà e delle risorse presenti in azienda. Grazie alle misure così ricavate si possono ridurre i fattori di stress e potenziare le risorse dei collaboratori in modo mirato.
- Job Stress Index: dal 2014 la Fondazione pubblica tre indicatori all'anno in merito agli effetti dello stress da lavoro sulla salute e sulla produttività dei lavoratori: Job Stress Index, percentuale di spossatezza e potenziale economico delle misure di miglioramento del Job Stress Index.
- PMI-vital: offre alle piccole e medie imprese (PMI) una raccolta di strumenti di lavoro online per la gestione della salute.

Peso corporeo sano (ambito Alimentazione e attività fisica)

In collaborazione con i Cantoni, la Fondazione affronta attivamente il problema del sovrappeso nei bambini e negli adolescenti e s'impegna tramite programmi pluriennali affinché seguano un'alimentazione sana e facciano sufficiente attività fisica. Nel 2007 la Fondazione ha dato il via ai programmi d'azione cantonali (PAC), insieme a sette Cantoni; nel frattempo il numero di Cantoni partecipanti è salito a 20. I programmi hanno una durata di quattro anni e sono rinnovabili. La Fondazione si occupa di: elaborazione del quadro concettuale, coordinamento, comunicazione e trasmissione delle informazioni a livello nazionale, promozione e transfer di progetti, monitoraggio e valutazione, nonché promozione della qualità delle misure. I PAC sono finanziati almeno per metà dai Cantoni, e per l'altra metà dalla Fondazione stessa. Ogni due anni si procede a una valutazione completa dei PAC: i relativi rapporti vengono poi pubblicati sul sito Internet della Fondazione. I risultati della valutazione confermano le modalità di svolgimento e le basi concettuali dei PAC.

Lo scopo dei PAC è quello di aumentare la percentuale della popolazione con un peso corporeo sano. I dipartimenti della sanità cantonali sono i destinatari diretti della Fondazione, mentre i destinatari finali sono i bambini e gli adolescenti in Svizzera. La strutturazione su quattro livelli è l'elemento distintivo dei PAC.

- Interventi: si diffondono in tutta la Svizzera progetti di comprovata efficacia regionale con le tematiche chiave movimento e alimentazione. In questo modo i Cantoni possono risparmiare sui costi per sviluppare progetti propri.
- Policy: si punta a ottenere cambiamenti positivi e duraturi dell'ambiente familiare in Svizzera.
- Networking: si spronano gli attori impegnati a livello cantonale, comunale e nelle diverse organizzazioni a fare networking.
- Pubbliche relazioni: si gettano le basi per fare in modo che i Cantoni riescano a sensibilizzare i propri gruppi destinatari.

Promozione della salute in età avanzata

Dal 2011 la Fondazione ha assunto il patrocinio del progetto pilota Via, che in Svizzera promuove la salute in età avanzata a livello individuale, sociale ed economico. L'obiettivo principale è quello di rafforzare l'autonomia delle persone anziane e diminuire la non autosufficienza. I destinatari diretti sono gli attori impegnati a livello cantonale e comunale nella promozione della salute. Le tematiche principali su cui si focalizza il progetto sono la promozione del movimento, la prevenzione delle cadute, la salute mentale e la partecipazione sociale. Il progetto Via offre servizi di consulenza, materiale informativo, aiuti concreti e nozioni di base. Analogamente a quanto avviene per i PAC, anche in questo caso il progetto si basa sulla comunicazione di prassi collaudate e sullo scambio di esperienze. Al momento partecipano al progetto pilota dieci Cantoni. La valutazione di Via³ indica che i servizi e le offerte sono considerati in maggioranza positivi e utili. In particolare, rispecchiano le esigenze dei Cantoni e sono conseguentemente apprezzate l'organizzazione di convegni della rete e di incontri per lo scambio di opinioni, l'elaborazione di basi scientifiche nonché le attività di consulenza e accompagnamento individuale. Dato che le situazioni di partenza nei diversi Cantoni sono molto eterogenee, sono necessarie forme di sostegno flessibili e un'offerta modulare accessibile ai Cantoni a seconda delle esigenze, che

³ Wight, N., Laubereau, B., & Feller-Länzlinger, R. (2015). Evaluation Via 2015. Erkenntnisse und Empfehlungen im Hinblick auf den Aufbau eines kantonalen Aktionsprogramms Gesundheitsförderung im Alter (disponibile in tedesco e francese). Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.

includa anche una panoramica degli interventi di promozione della salute in età avanzata rivelatisi efficaci. In questo contesto i Cantoni partecipanti al progetto Via vedono con favore un programma d'azione cantonale per la promozione della salute e la prevenzione in età avanzata.

1.2 Basi strategiche per lo sviluppo delle attività

La Fondazione è stata coinvolta nell'elaborazione del rapporto «Salute mentale in Svizzera: situazione attuale e aree d'intervento»⁴ e della «Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili»⁵ (Strategia MNT). Il rapporto «Salute mentale in Svizzera: situazione attuale e aree d'intervento» è stato approvato dal dialogo Politica nazionale della sanità (Dialogo PNS), la piattaforma permanente di Confederazione e Cantoni, il 29 maggio 2015 e la strategia MNT è stata adottata il 25 febbraio 2016 dal Dialogo PNS e il 6 aprile 2016 dal Consiglio federale. Successivamente le misure per l'attuazione della strategia MNT sono state elaborate con altri attori dalla CDS, dalla Fondazione, dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), nonché dall'Ufficio federale di sicurezza alimentare e di veterinaria (USAV). La decisione del Consiglio federale in merito alle misure della Confederazione e l'adozione del catalogo di misure da parte del Dialogo PNS è prevista per la seconda metà del 2016.

Sia il rapporto «Salute mentale in Svizzera», sia la Strategia MNT sottolineano la necessità d'intervento e gli indirizzi strategici per le misure da attuare e costituiscono la base per la proposta della Fondazione di continuare a sviluppare le attività negli ambiti della salute mentale e della prevenzione nella sanità pubblica. Inoltre, l'andamento demografico rappresenta un'occasione per potenziare le attività rivolte alle persone anziane.

1.2.1 Salute mentale

Le malattie mentali sono tra le malattie più diffuse e più limitanti in assoluto e possono insorgere in qualsiasi fase della vita. Si stima che, in un anno, fino a un terzo della popolazione svizzera soffra di una malattia mentale⁶. Questo tipo di malattia influenza tutti gli ambiti della vita di chi ne è affetto e può essere molto limitante, senza dimenticare gli ingenti costi economici che ne derivano.

Il concetto di salute mentale viene utilizzato come iperonimo e allude a protezione, promozione, mantenimento e ripristino della salute mentale, tra cui rientrano anche la prevenzione e il riconoscimento precoce di malattie mentali, nonché i centri per la cura e l'assistenza alle persone affette da questo tipo di malattie e ai loro familiari. Tutte le misure si rivolgono soprattutto a bambini, adolescenti e giovani adulti, ma considerano anche le persone in età avanzata. Oltre a ciò, si tratta di considerare adeguatamente le esigenze dei gruppi vulnerabili (p. es. gruppi di migranti svantaggiati dal punto di vista della salute, beneficiari dell'aiuto sociale, persone socio-economicamente svantaggiate).

Basi

Il 23 gennaio 2013 il Consiglio federale ha approvato la strategia «Sanità2020», nella quale si esprime a favore del rafforzamento e di un migliore coordinamento di tutte le attività legate alla promozione della salute, alla prevenzione e alla diagnosi precoce a fronte dell'aumento di malattie croniche non trasmissibili. Per quanto riguarda le misure, oltre al tema della dipendenza e delle malattie non trasmissibili in generale, si deve affrontare anche quello della salute mentale. Concretamente si tratta di promuovere la salute mentale e di migliorare la prevenzione e la diagnosi precoce delle malattie mentali per ridurre

4 <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14149/14714/index.html?lang=it> (stato: 13.01.2016)

5 <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=it> (stato: 13.01.2016)

6 Wittchen HU, Jacobi F, Rehm J et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, 2011, 21, p. 655-679

Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Jordi A et al. The global burden of mental disorders: An update from the WHO World mental health Survey. *Epidemiol. Psychiatry Soc.* 2009, 18 (1): 23-33

OECD (2014), *Mental Health and Work: Switzerland*, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris. DOI: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264204973-en>

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics> (accesso: 13.01.2016)

il numero di casi.

Il dialogo PNS sostiene questo proposito. Il 21 novembre 2013 ha infatti istituito un gruppo di progetto sul tema «Salute psichica», per rafforzare e migliorare il coordinamento delle diverse attività legate alla promozione della salute, alla prevenzione e alla diagnosi precoce. Il gruppo include rappresentanti dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) e della Fondazione. Nel 2014 il gruppo di progetto ha elaborato il rapporto «Salute mentale in Svizzera: situazione attuale e aree d'intervento». Alla sua stesura hanno partecipato diversi partner e attori, tra i quali i Cantoni, i gruppi di esperti della Rete Salute Psichica Svizzera e altri servizi federali. In occasione di alcuni seminari, questi esperti hanno definito la necessità di coordinamento, di adeguamenti strutturali e di misure di monitoraggio e valutazione, nonché di progetti sul tema della salute mentale. Sono state inoltre gettate le basi per definire le aree d'intervento e i settori in cui applicare le misure.

Il rapporto descrive la situazione attuale a livello nazionale, regionale e cantonale. Mostra inoltre che i progetti e le misure vengono sì attuati a livello regionale e cantonale, ma talvolta non sono sufficientemente coordinati. È stato inoltre evidenziato un potenziale di miglioramento per quanto riguarda la verifica della qualità e la diffusione delle conoscenze. Finora non sono state attuate misure di monitoraggio e di valutazione delle varie attività. In tutta la Svizzera sussistono tuttavia lacune nell'elaborazione di misure legate alla promozione della salute, alla prevenzione e alla diagnosi precoce, soprattutto nelle quattro aree d'intervento seguenti:

- sensibilizzazione, destigmatizzazione e informazione
- attuazione di attività di promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce
- *advocacy* e nozioni di base
- strutture e risorse.

1.2.2 Prevenzione nell'assistenza sanitaria

Per quanto riguarda la prevenzione, gli attori che operano nell'assistenza sanitaria sono essenziali. Le misure che riguardano la prevenzione nell'assistenza sanitaria in caso di malattie non trasmissibili e mentali, inclusi il rischio di suicidio e la dipendenza, devono essere organizzate come segue: le persone già malate o a forte rischio vanno sostenute attraverso offerte preventive adeguate alle esigenze e volte a mantenerne il più possibile lo stato di salute, nonché la qualità della vita e la partecipazione sociale in caso di malattia. Si vuole così ridurre il rischio di malattia ed evitare le complicazioni, nonché un'eventuale non autosufficienza. Per raggiungere questi obiettivi, è necessario integrare saldamente la prevenzione nell'intera catena di assistenza medica, dalle terapie alla riabilitazione, e presso tutti i gruppi di professionisti della salute. Al contempo si dovrebbero migliorare i punti di contatto e la collaborazione all'interno e all'esterno del sistema di assistenza sanitaria e sarebbe opportuno migliorare il coordinamento delle misure preventive.

Oltre alle misure di prevenzione primaria, risultano fondamentali soprattutto la diagnosi e l'intervento precoci in caso di rischio elevato di malattia, il miglioramento della qualità della vita e del decorso della malattia, nonché la riduzione della non autosufficienza per i soggetti già malati. Tra queste misure figurano i servizi di prevenzione basati su prove scientifiche per sostenere in modo concreto il cambiamento dello stile di vita, per esempio inseriti nel quadro di consulenze complete sulla salute (chiarimento della situazione di partenza, definizione comune di obiettivi e misure da attuare con la persona interessata e controlli periodici, coordinamento tra le organizzazioni e i professionisti della salute coinvolti). È inoltre previsto il rafforzamento di progetti nell'ambito della formazione del paziente e di programmi di gestione della malattia. Allo stesso modo, si prevede di rafforzare la resistenza e la partecipazione alla vita sociale in caso di malattie mentali.

Base

Per affrontare le sfide sociali, il 18 aprile 2013 il dialogo PNS ha attribuito il mandato di elaborare una «Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili» (Strategia MNT), che ha adottato il 25 febbraio 2016. Anche la strategia «Sanità2020» del Consiglio federale intende potenziare la prevenzione delle malattie non trasmissibili e migliorare l'accompagnamento dei malati cronici.

L'UFSP ha elaborato la Strategia MNT in collaborazione con la Fondazione, la CDS e altri partner e attori, condividendo la responsabilità dell'elaborazione, alla quale hanno partecipato numerose altre organizzazioni, con gli attori capofila CDS e Fondazione. La Strategia MNT offre ai diversi attori, statali e non statali, un quadro di orientamento per le loro iniziative per la prevenzione delle malattie non trasmissibili, concentrandosi soprattutto sulle misure per impedirne l'insorgenza e integrando le strategie parziali specifiche esistenti per le singole malattie per quanto riguarda gli aspetti rilevanti per la prevenzione.

La definizione delle tematiche chiave segue gli orientamenti dell'OMS, che pone al centro la prevenzione delle patologie cardiocircolatorie e respiratorie, del cancro e del diabete. La strategia include anche la prevenzione delle patologie muscoloscheletriche, a causa del loro carico di malattia specifico in Svizzera. Tuttavia, la Strategia MNT non si concentra solo sulle singole patologie, ma ne combatte le cause e suggerisce strategie per evitarle, ritardarne la comparsa e/o ridurne le conseguenze.

La visione su cui si basa la strategia è la seguente: «Più persone restano in buona salute oppure hanno un'elevata qualità di vita malgrado siano affette da una malattia cronica. Meno persone si ammalano e muoiono prematuramente a causa di malattie non trasmissibili evitabili. La popolazione è in grado di coltivare un ambiente propizio alla salute e di adottare degli stili di vita sani, a prescindere dalla propria condizione socioeconomica». Per raggiungere gli obiettivi che si prefigge, la strategia intende agire efficacemente in sette aree di intervento (AI), concentrandosi in particolare su «Promozione della salute e prevenzione» e «Prevenzione nell'assistenza sanitaria». L'AI 1 riguarda l'alfabetizzazione sanitaria, il comportamento responsabile in materia di salute e le condizioni quadro per promuoverla. L'AI 2 ha lo scopo di preparare meglio le persone a rischio o malate alla gestione dei fattori di rischio, della loro patologia e delle conseguenze ad essa correlate.

1.2.3 Promozione della salute e prevenzione in età avanzata

In Svizzera la quota di persone anziane continuerà a salire sensibilmente nei prossimi decenni e ciò comporterà svariate sfide in ambito sanitario. La salute e l'autonomia in età avanzata, insieme alla prevenzione della necessità di assistenza, acquisiscono dunque grande importanza.

La maggior parte del carico di malattia in età avanzata è legata alle malattie non trasmissibili. Il rischio di contrarre queste malattie aumenta infatti con l'età. Secondo i dati raccolti dall'Indagine sulla salute in Svizzera nel 2012, nel nostro Paese quasi una persona su due a partire dai 65 anni soffre di almeno una malattia cronica⁷. Invecchiando, le persone non soffrono più di una sola patologia, ma di più patologie contemporaneamente (multimorbilità) e nella maggior parte dei casi si tratta di malattie non trasmissibili: la percentuale di persone tra i 50 e i 54 anni che vivono in economie domestiche private e soffrono di due o più patologie croniche contemporaneamente si attesta intorno all'11 per cento, mentre a partire dagli 85 anni raggiunge il 44 per cento. Nell'11 per cento dei decessi si riscontra un'unica diagnosi, nel 24 per cento dei casi le diagnosi sono due, nel 30 per cento tre e nel 31 per cento addirittura quattro⁸.

Secondo le proiezioni del rapporto sulle prospettive delle cure di lunga durata adottato dal Consiglio federale il 25 maggio 2016, le spese per le cure di lunga durata di circa 6 miliardi di franchi (2011) triplicheranno entro il 2045. I più colpiti da questi aumenti saranno i Cantoni e le economie domestiche private.⁹

Per affrontare queste sfide sono necessarie misure diversificate. L'obiettivo delle attività deve essere quello di permettere alle persone anziane di condurre una vita attiva e in autonomia il più a lungo possibile, mantenendo quindi un'elevata qualità della vita e la propria indipendenza e riducendo la necessità di assistenza in età avanzata. Le attività devono inoltre essere indirizzate verso le esigenze dei gruppi vulnerabili all'interno della popolazione migrante e delle persone socio-economicamente svantaggiate.

Per quanto riguarda l'insorgenza di patologie fisiche in età avanzata, i fattori influenzabili risultano particolarmente significativi. Un'alimentazione poco sana, l'elevato consumo di alcol e l'insufficiente attività fisica influenzano negativamente lo stato di salute. È inoltre alto il rischio che il consumo di alcol modifichi l'efficacia dei medicinali o crei pericolose interazioni. Per mantenere e promuovere la salute mentale e cognitiva in età avanzata è particolarmente importante l'attività fisica regolare. Inoltre, le risorse e competenze personali, come un atteggiamento positivo verso la vita, le strategie di fronteggiamento e la vita sociale hanno un effetto particolarmente positivo sulla salute mentale. L'accesso ai sistemi di sostegno e alle offerte di buona qualità deve essere garantito su un'ampia base.

Base

A causa dell'evoluzione demografica, le persone anziane sono una fascia della popolazione fondamentale per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie non trasmissibili e mentali, come risulta anche dalla Strategia MNT e dal rapporto «Salute mentale in Svizzera». Nell'ambito delle rispettive competenze, Confederazione e Cantoni sono chiamati ad affrontare il crescente numero di anziani non autosufficienti. Questo aumento farà lievitare notevolmente i costi dei servizi Spitex e per le case di cura. Di conseguenza la prevenzione della non autosufficienza assume un ruolo rilevante.

La Fondazione si dedica già oggi attivamente alla terza età con il progetto Via, volto per esempio a rafforzare le risorse sociali. Il progetto preliminare è stato lanciato nel 2009 e nel 2010 è iniziata una fase preliminare, durata fino al 2013. Le tematiche chiave del progetto sono la promozione del movimento, un'alimentazione equilibrata e la salute mentale (in particolare la partecipazione sociale). La prevenzione delle cadute rappresenta un quarto punto fondamentale per garantire l'autonomia delle persone anziane. Queste quattro aree d'intervento hanno lo scopo principale di migliorare o quantomeno mantenere il più a lungo possibile la salute, l'autonomia e la qualità della vita in età avanzata. Per sviluppare ulteriormente le attività esistenti, si dovrebbero estendere i programmi d'azione cantonali per bambini e adolescenti anche agli «anziani» come gruppo destinatario.

⁷ Ufficio federale di statistica (UST), Indagine sulla salute in Svizzera (ISS) 2012 http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/it/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/ess/04.html

⁸ Moreau-Gruet, UST 2013

⁹ <http://www.bag.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/01217/index.html?lang=it&msg-id=61858> (accesso: 28.06.2016)

2 Risultati della consultazione

Dal 14 aprile 2016 al 14 giugno 2016 il DFI ha posto in consultazione l'avamprogetto dell'ordinanza che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie. Entro la scadenza del termine di consultazione, l'Ufficio federale della sanità pubblica ha ricevuto 159 pareri, 89 dei quali provenienti da attori non interpellati. Hanno partecipato 25 Cantoni, la Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), la Conferenza delle Società Mediche Cantionali, cinque partiti politici, quattro associazioni mantello dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna, sei associazioni dell'economia e altri 117 interessati.

L'analisi statistica indica che 133 dei 159 partecipanti alla consultazione sono favorevoli all'avamprogetto di ordinanza del DFI che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie. Ciò significa che la grande maggioranza (84 %), tra cui anche la maggioranza del Cantoni (20)¹⁰ approva l'aumento del supplemento di premio LAMal.

Sei¹¹ dei 159 partecipanti alla consultazione approvano con riserva l'avamprogetto di ordinanza. Quattro¹² di essi sono favorevoli a un aumento da 1,20 franchi a 3,60 franchi annui per assicurato, ma respingono il raddoppio del contributo per la prevenzione delle malattie a 4,80 franchi annui per assicurato. Alcuni¹³ chiedono inoltre che l'aumento del contributo sia vincolato a determinate condizioni (p. es. analisi degli effetti o destinazione del 75 % delle risorse direttamente ai Cantoni).

16¹⁴ dei 159 partecipanti alla consultazione respingono l'avamprogetto di ordinanza ed esprimono una critica differenziata. Alcuni di questi pareri respingevano incondizionatamente qualsiasi aumento, ma la maggior parte di essi ha inquadrato la posizione contraria nel contesto di punti di critica concreti, ad esempio l'allontanamento della Fondazione dai propri compiti fondamentali e la mancanza di una documentazione degli effetti della sua attività. Di questa critica si è tenuto conto nella rielaborazione dell'ordinanza.

L'Unione delle città svizzere (UCS), H+ Gli Ospedali Svizzeri e Santésuisse hanno rinunciato a esprimere un parere.

Modifiche in seguito alla consultazione

In base ai riscontri ricevuti dalla consultazione, nell'articolo 1 dell'ordinanza del DFI del 1° luglio 2016 che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie viene sancito che il contributo non sarà più aumentato almeno fino alla fine del 2024. Inoltre, come richiesto da diverse parti, i dettagli dell'impiego delle risorse sono riesaminati annualmente in base a un monitoraggio periodico. In questo modo si garantisce un impiego ottimale dei fondi negli anni successivi. Nel contempo il DFI farà rapporto annualmente alle competenti commissioni delle Camere federali sull'impiego delle risorse (cfr. cap. 3.3).

¹⁰ Argovia, Appenzello Esterno, Berna, Basilea Campagna, Basilea Città, Friburgo, Ginevra, Lucerna, Neuchâtel, Nidvaldo, Obvaldo, San Gallo, Sciaffusa, Soletta, Turgovia, Ticino, Uri, Vaud, Vallese e Zurigo

¹¹ Appenzello Interno, Glarona, Grigioni, economiesuisse, Chiro Suisse e Associazione dei Medici Dirigenti Ospedalieri Svizzeri AMOS

¹² Appenzello Interno, Glarona, economiesuisse e Associazione dei Medici Dirigenti Ospedalieri Svizzeri AMOS

¹³ Grigioni, economiesuisse e Associazione dei Medici Dirigenti Ospedalieri Svizzeri AMOS

¹⁴ Svitto, Zugo, Partito Popolare Democratico (PPD), Partito Liberale Radicale (PLR), Unione Democratica di Centro (UDC), Unione svizzera delle arti e mestieri, Centre Patronal, lifetime health GmbH, CURAVIVA, senesuisse, Società dei medici del Cantone di Berna, Groupe Mutuel, curafutura, Associazione Svizzera d'Assicurazioni (ASA), Helsana, BGMnetzwerk

3 Parte speciale

3.1 Commento alle disposizioni

La riscossione di un supplemento di premio per la prevenzione generale delle malattie può essere fondata sulla correlazione materiale all'articolo 117 della Costituzione federale e non necessita di una base costituzionale esplicita e specifica, purché esista una congruenza sufficientemente stretta – ovvero un'equivalenza di gruppo qualificata – tra gli assicurati tenuti a versare il supplemento di premio e i beneficiari, ossia se tale misura consente di ridurre i costi coperti dall'assicurazione.

Con le presenti ordinanze la Confederazione provvede a fornire un sostegno finanziario all'operato dei Cantoni con un aumento del supplemento di premio LAMal. Con un finanziamento dei costi inerenti alle misure della prevenzione generale delle malattie prevalentemente da parte dei Cantoni e mediante il supplemento di premio LAMal viene osservato il principio dell'equivalenza (principio «chi beneficia paga»), nel senso che saranno soprattutto i Cantoni e gli assicurati nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) a beneficiare delle potenziate attività della Fondazione, sotto forma di un aumento più contenuto delle spese sanitarie.

Ordinanza del DFI del 1° luglio 2016 che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie per l'anno 2017

Visto l'articolo 20 capoverso 2 LAMal, con questa ordinanza del DFI il supplemento di premio LAMal per l'anno 2017 è stabilito in 3,60 franchi annui per assicurato (*art. 1*). L'ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2017 con effetto sino al 31 dicembre 2017 (*art. 2*).

Ordinanza del DFI del 1° luglio 2016 che stabilisce il contributo per la prevenzione generale delle malattie

Con questa ordinanza il contributo è stabilito in 4,80 franchi annui per assicurato dal 1° gennaio 2018. Inoltre nell'articolo 1 è sancito che l'importo non sarà più aumentato almeno fino alla fine del 2024.

L'aumento avviene in due tappe per fare in modo che la Fondazione abbia tempo a sufficienza per concretizzare l'impiego delle risorse nel settore della prevenzione nell'assistenza sanitaria. Per quanto riguarda i temi della salute mentale e della promozione della salute e della prevenzione in età avanzata, la pianificazione effettuata sulla scorta dei documenti di base è già a uno stadio avanzato. Pertanto il DFI non accetterà ulteriori richieste di aumento del supplemento di premio LAMal durante il periodo di attuazione della strategia MNT, ovvero fino alla fine del 2024.

3.2 Utilizzo del supplemento di premio LAMal

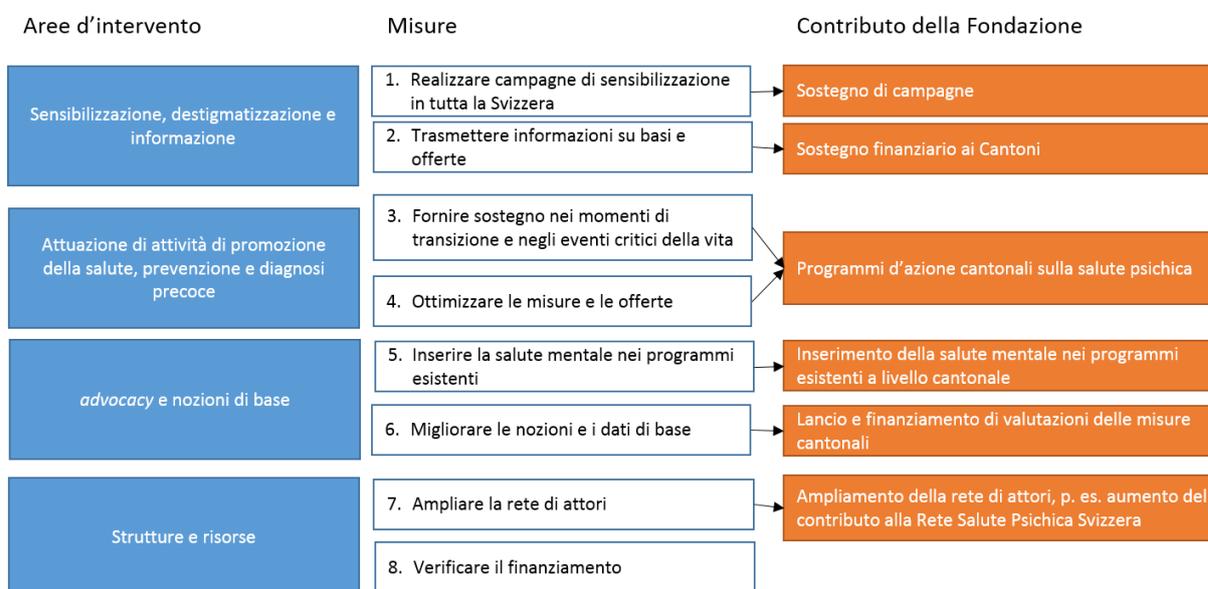
3.2.1 Salute mentale

La Fondazione metterà in atto buona parte delle misure del rapporto «Salute mentale in Svizzera», creando a tale scopo programmi d'azione cantonali sulla salute mentale. Potendo contare su una collaborazione pluriennale con i Cantoni, la Fondazione ha accesso ai gruppi destinatari rilevanti. Inoltre, dispone di competenze approfondite in materia di salute mentale. Riacciandosi a programmi e progetti già avviati di Promozione Salute Svizzera è quindi possibile sviluppare, promuovere e moltiplicare misure nei Cantoni in poco tempo e a costi contenuti. Per consentire queste sinergie in materia di salute mentale, i programmi d'azione cantonali esistenti per i bambini e gli adolescenti saranno estesi al tema della salute mentale.

Circa il 40 per cento di tutte le risorse aggiuntive (circa 7,68 mio. franchi) è destinato all'attuazione delle misure contenute nel rapporto «Salute mentale in Svizzera». Le leghe, le organizzazioni di autoaiuto, i fornitori di prestazioni e altre ONG nel settore della salute mentale (p. es. Rete Salute Psicica Svizzera) saranno coinvolti nell'attuazione delle misure. La figura 1 mostra le aree d'intervento e le misure del rapporto, nonché il previsto contributo della Fondazione alla loro attuazione. Elementi centrali a questo proposito saranno i programmi d'azione cantonali. Le misure di messa in rete, le relazioni pubbliche, gli

interventi nei gruppi destinatari (prima infanzia, bambini in età scolare, giovani adulti e anziani) e la loro diffusione e integrazione durature saranno coordinate a livello di singolo Cantone, ma anche tra i vari Cantoni. In questo modo le idee più virtuose, come il progetto di Winterthur per i bambini con genitori affetti da malattie mentali o i progetti scolastici sulla salute mentale che hanno già ottenuto buoni risultati, potranno avere un'ampia risonanza.

Figura 1: aree d'intervento e misure del rapporto «Salute mentale in Svizzera» e contributo della Fondazione.



3.2.2 Prevenzione nell'assistenza sanitaria sui temi delle malattie non trasmissibili (MNT), delle malattie mentali, della prevenzione dei suicidi e delle dipendenze

Le persone già malate o a forte rischio vanno sostenute, insieme alle loro famiglie, attraverso offerte preventive adeguate alle esigenze, attuando a tale scopo le misure di prevenzione nell'assistenza sanitaria per le malattie non trasmissibili e mentali, inclusa la prevenzione dei suicidi e delle dipendenze. A tal fine la Fondazione deve creare strumenti per promuovere i progetti di terzi. Per potenziare la prevenzione nell'assistenza sanitaria sarà così possibile integrare in modo duraturo e sviluppare ulteriormente misure basate su prove scientifiche. I punti di contatto e la collaborazione all'interno e all'esterno dell'assistenza sanitaria devono essere migliorati in modo da garantirne il coordinamento.

Dal 2018 il 30 per cento circa di tutte le risorse aggiuntive (circa 5,76 mio. di franchi) sarà impiegato per la promozione di progetti in questo settore, organizzata in base ai seguenti punti.

- Una parte delle risorse aggiuntive sarà utilizzata per contributi ai progetti di terzi (tra cui leghe della salute, organizzazioni di pazienti, organizzazioni di fornitori di prestazioni, assicuratori e associazioni professionali) che abbiano come scopo la prevenzione, la diagnosi precoce e la riduzione delle malattie non trasmissibili e mentali (inclusa la prevenzione dei suicidi).
- Un'altra parte sarà invece utilizzata in modo mirato per mettere in atto alcune idee di progetto sviluppate dalla Fondazione in collaborazione con l'UFSP.
Si dovranno lanciare in particolare progetti che:
 1. siano a bassa soglia, orientati alle pari opportunità, multisettoriali e interprofessionali,
 2. abbiano come obiettivo la prevenzione e il riconoscimento precoce delle malattie non trasmissibili e mentali (inclusa la prevenzione dei suicidi), e
 3. vadano a rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria, la responsabilità individuale, la gestione di se stessi e delle crisi o l'educazione dei pazienti.

I progetti si rivolgono a tutti i gruppi sociali e tutte le età, ma in particolare devono poterne beneficiare i gruppi di persone particolarmente a rischio, per esempio i disoccupati di lunga durata, i beneficiari

dell'aiuto sociale e i gruppi di migranti vulnerabili. Dovranno essere utilizzati anche i metodi di coaching sulla salute e delle attività d'informazione e saranno particolarmente incentivate le applicazioni eHealth.

3.2.3 Promozione della salute e prevenzione in età avanzata

I risultati della valutazione del progetto Via mostrano che vale la pena di inserirlo in un programma (cfr. cap. 1.1.1, Promozione della salute in età avanzata). Le offerte esistenti, che erano state elaborate nell'ambito del progetto Via in relazione alla promozione del movimento, all'alimentazione, alla prevenzione delle cadute e alla partecipazione sociale, sono accolte molto positivamente dai Comuni e dai residenti anziani. L'obiettivo è ora quello di diffonderle in tutti i Cantoni, in modo che ne possano beneficiare gli anziani di tutta la Svizzera. Quindi la Fondazione adatterà le attività svolte finora all'evoluzione demografica e creerà un programma d'azione cantonale per la promozione della salute e la prevenzione in età avanzata. Grazie alle strutture esistenti la Fondazione è anche qui in grado di sviluppare, promuovere e moltiplicare misure nei Cantoni in modo tempestivo ed economico. Sarà impiegato a tale scopo circa il 30 per cento di tutte le risorse aggiuntive (circa 5,76 mio. di franchi).

In particolare sono previste le seguenti attività.

- La Fondazione, in collaborazione con i Cantoni, elabora programmi d'azione cantonali per la promozione della salute e la prevenzione in età avanzata.
- La Fondazione promuove progetti innovativi di attori nazionali, leghe, organizzazioni di aiuto, associazioni e altre ONG e sostiene misure per la diffusione e l'ulteriore sviluppo di progetti già consolidati (garanzia dell'utilità a lungo termine degli investimenti in progetti innovativi).

3.2.4 Limitazione

Il supplemento di premio LAMal non potrà finanziare le prestazioni di prevenzione individuali di fornitori di prestazioni secondo la LAMal e altri attori, per esempio delle leghe della salute. I costi relativi alle prestazioni di medicina preventiva sono assunti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) in virtù dell'articolo 26 LAMal. L'assunzione dei costi è possibile solo nel caso in cui si tratti di prestazioni prescritte o effettuate da un medico a favore di assicurati la cui salute è particolarmente a rischio. Tutte le prestazioni in questione sono elencate («elenco positivo») nell'ordinanza sulle prestazioni (OPre) (art. 12 OPre).

3.2.5 Gestione dell'efficacia

Negli ultimi anni la Fondazione ha investito molto nella creazione di un sistema di gestione dell'efficacia. Per portare a compimento il proprio mandato legale, osserva (monitoraggio) l'attuazione, la qualità e in particolare l'efficacia dei propri programmi e di progetti a più ampio spettro utilizzando indicatori selezionati, oltre a far valutare le proprie attività da istituti di ricerca indipendenti usando modelli di efficacia scientificamente fondati. In base al grado di sviluppo dei diversi programmi e progetti, le valutazioni si concentrano sull'attuabilità, sul raggiungimento degli obiettivi e/o sulla loro economicità. Per informazioni più dettagliate si rimanda ai rispettivi rapporti di valutazione¹⁵. Anche nella consultazione è stata richiesta da diverse parti l'esecuzione di un monitoraggio periodico e di analisi degli effetti da parte della Fondazione. Pertanto questo aspetto sarà inserito nell'accordo di collaborazione tra il DFI e la Fondazione (cfr. cap. 3.3).

Tuttavia non è perlopiù possibile collegare direttamente le misure di prevenzione con l'evoluzione dei premi delle casse malati, su cui influiscono numerosi fattori differenti. È tuttavia importante effettuare una valutazione mirata, che si concentri sulla qualità delle misure ma anche sulla loro diffusione nei gruppi destinatari, in modo tale da poter comprovare l'utilizzo finalizzato delle risorse.

Per la garanzia e lo sviluppo della qualità dei progetti e dei programmi, la Fondazione impiega a sua

¹⁵ <http://promozionesalute.ch/public-health/alimentazione-e-attivita-fisica-nei-bambini-e-negli-adolescenti/valutazione-e-monitoraggio/rapporti.html> (stato: 18.01.2016)

volta una serie di criteri qualitativi, nonché di strumenti di verifica e di miglioramento della qualità.

3.3 Misure di accompagnamento all'aumento del supplemento di premio LAMal

Nel quadro dell'approvazione dei bilanci, dei conti e del rapporto d'attività della Fondazione prevista dall'articolo 20 capoverso 3 LAMal, nonché sulla base di un monitoraggio effettuato periodicamente e delle analisi degli effetti della Fondazione, il DFI e la Fondazione riesamineranno annualmente i dettagli dell'impiego delle risorse e li sanciranno in un accordo di collaborazione. Nel farlo, il DFI e la Fondazione presteranno particolare attenzione affinché una quota sufficiente di esse sia impiegata per il finanziamento di attività e programmi dei Cantoni e di progetti di terzi e sia garantita la prosecuzione dei programmi pluriennali dei Cantoni. Inoltre il DFI fa rapporto annualmente alle commissioni competenti sull'impiego delle risorse e sui risultati delle analisi degli effetti.

A completamento del riesame annuale nel quadro dell'aggiornamento dell'accordo di collaborazione dovrà essere effettuata una valutazione dei processi e, negli anni 2022/2023, una valutazione dei risultati delle attività della Fondazione.

4 Ripercussioni

4.1 Ripercussioni per la Confederazione

Per la Confederazione l'aumento del supplemento di premio LAMal e il conseguente coordinamento da parte della Confederazione con le proprie misure preventive non hanno ripercussioni sul piano finanziario e del personale.

4.2 Ripercussioni per Cantoni e Comuni

In base allo stato attuale del budget della Fondazione, negli anni 2017-2021 l'aumento del supplemento di premio LAMal sgrava i Cantoni, mediante contributi diretti ai programmi di prevenzione cofinanziati dalla Fondazione, di 2,7 - 6 milioni di franchi l'anno. I destinatari diretti dei programmi d'azione cantonali sono gli attori a livello cantonale e comunale. Inoltre, nell'esercizio dei loro compiti, i Cantoni beneficiano anche indirettamente di diverse attività svolte dalla Fondazione (lavori di progettazione nonché basi, comunicazione, formazione, valutazione e monitoraggio).

4.3 Ripercussioni per l'assicurazione malattie

Le ripercussioni per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e/o per gli assicuratori sono minime. Non verranno a mancare risorse, né in termini finanziari, né in termini di personale. A più lungo termine le attività di prevenzione contribuiscono a contenere l'evoluzione delle spese sanitarie.

4.4 Ripercussioni per gli altri attori

Con l'aumento del supplemento di premio LAMal, i diversi attori (p. es. leghe della salute, organizzazioni di pazienti o associazioni professionali) che operano nei settori della salute mentale o delle malattie psichiatriche, della prevenzione nell'assistenza di base e della promozione della salute e della prevenzione in età avanzata, potranno presentare alla Fondazione domande di finanziamento per sovvenzionare e attuare i propri progetti.

4.5 Ripercussioni per la società

Le malattie mentali e croniche causano grandi sofferenze per i malati e le loro famiglie, ma comportano anche un elevato onere economico. Nel 2011 in Svizzera i costi diretti per le spese mediche riguardanti tutte le malattie croniche non trasmissibili si attestavano a 51,7 miliardi di franchi, corrispondenti all'80,1 per cento delle spese annuali complessive del settore sanitario (64,6 miliardi di franchi nel 2011).¹⁶ Per costi diretti s'intendono i costi delle prestazioni mediche, ambulatoriali e ospedaliere, e dei medicinali. Le malattie mentali causano inoltre i più elevati costi indiretti (10,6 miliardi di franchi), per esempio per prepensionamento, invalidità, assenze dal posto di lavoro e costi per le cure informali.

A lungo termine le misure preventive e di promozione della salute consentono di ridurre in modo significativo il carico di malattia e i costi economici correlati. Dato che una popolazione in buona salute è uno dei presupposti importanti per la prosperità e la crescita economica, gli investimenti in questo ambito risultano imprescindibili e confermano l'orientamento espresso nella strategia del Consiglio federale «Sanità2020»: diminuendo i casi di malattie croniche non trasmissibili si ridurrebbero i costi a carico dell'assicurazione malattie e di altri rami delle assicurazioni sociali, come l'assicurazione invalidità, ma anche quelli a carico delle famiglie o dell'economia.

¹⁶ Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz (in tedesco), <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=it>

Al momento dell'introduzione del supplemento di premio LAMal nel 1998, l'importo di 2,40 franchi annui per assicurato corrispondeva allo 0,15 per cento del premio standard di allora (premio standard: adulti con franchigia di 300 franchi e copertura dell'infortunio). Oggi questo importo corrisponde allo 0,04 per cento del premio standard 2015. Con il primo aumento del supplemento di premio LAMal a 3,60 franchi l'importo corrisponderà allo 0,06 per cento del premio standard 2015. Con la fissazione dell'importo a 4,80 franchi a partire dal 2018 questo corrisponderà allo 0,08 per cento del premio standard 2015. L'aumento dell'onere finanziario per gli assicurati dovuto a questo contributo supplementare relativamente modesto è quasi impercettibile. Considerata la necessità di intervento in materia di salute mentale, età avanzata e prevenzione nell'assistenza sanitaria e gli elevati costi economici causati dalle malattie croniche non trasmissibili, il lieve aumento di questo onere finanziario per gli assicurati appare sostenibile. Gli investimenti in prevenzione e promozione della salute, inoltre, avranno effetti positivi a lungo termine sull'evoluzione delle spese sanitarie e contribuiranno ad alleviare l'onere per gli assicurati attraverso un'attenuazione dell'aumento dei costi. L'aumento del supplemento di premio LAMal è dunque oggettivamente giustificato.

Con l'aumento del supplemento di premio LAMal, dal 2018 la Fondazione avrà a disposizione circa 35,3 milioni di franchi all'anno (al netto dell'IVA). In questo modo sarà possibile contribuire in maniera determinante alla prevenzione generale delle malattie tramite l'attuazione delle misure descritte nel presente documento. Il DFI non accetterà ulteriori richieste di aumento del supplemento di premio LAMal durante il periodo di attuazione della Strategia MNT, ovvero fino alla fine del 2024.

5 Rapporto con il programma di legislatura e con le strategie nazionali del Consiglio federale nonché altri rapporti

5.1 Rapporto con il programma di legislatura

Conformemente all'articolo 20 LAMal la Fondazione ha chiesto un aumento del supplemento di premio LAMal, pertanto l'avamprogetto non fa parte del programma di legislatura del Consiglio federale. Esso si basa tuttavia sull'obiettivo 12 del programma di legislatura 2015-2019 (FF 2016 909), secondo il quale la Svizzera si adopera a favore di un approvvigionamento sanitario di qualità e finanziariamente sopportabile e di un contesto di promozione della salute¹⁷. Come importante oggetto incluso nelle linee direttive, questo obiettivo comporta l'adozione e l'attuazione della strategia MNT.

5.2 Rapporto con le strategie nazionali del Consiglio federale e altri rapporti

Come menzionato in precedenza, le presenti ordinanze sono in sintonia con la strategia «Sanità2020», in particolare con l'obiettivo di intensificare la tutela della salute e la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, tra cui le malattie mentali.

Le ordinanze contribuiscono inoltre all'attuazione della strategia MNT, che si basa sulla seguente visione: «Più persone restano in buona salute oppure hanno un'elevata qualità di vita malgrado siano affette da una malattia cronica. Meno persone si ammalano e muoiono prematuramente a causa di malattie non trasmissibili evitabili. La popolazione è in grado di coltivare un ambiente propizio alla salute e di adottare degli stili di vita sani, a prescindere dalla propria condizione socioeconomica.»¹⁸

L'avamprogetto contribuisce altresì all'attuazione di una parte importante del rapporto «Salute mentale in Svizzera: situazione attuale e aree d'intervento» ed è coerente con le conclusioni e l'orientamento del rapporto «Avenir de la psychiatrie en Suisse»¹⁹ (solo in francese e in tedesco) adottato dal Consiglio federale l'11 marzo 2016.

¹⁷ <https://www.bk.admin.ch/themen/planung/04622/index.html?lang=it> (accesso 22.03.2016)

¹⁸ <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=it> (accesso 23.03.2016)

¹⁹ <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14149/14150/14168/index.html?lang=it> (accesso 31.03.2016)

Allegato 1. Conto economico (fonte: rapporto di gestione 2014 della Fondazione²⁰)

RICAVI (CHF)

	2014	2013	Variazione
Ricavi di esercizio	18 848 768	18 265 024	583 744
Contributi degli assicurati	18 060 102	17 836 007	224 095
Ricavi da prodotti e servizi	7 536 610	4 242 996	3 293 614
Ricavi diversi	35 056	4 721	30 335
Ricavi da immobilizzi finanziari	20 835	51 758	-30 923
Interessi attivi	20 835	51 758	-30 923
Ricavi straordinari	18 560	53 961	-35 401
Ricavi straordinari	18 560	53 961	-35 401
Totale ricavi	18 888 163	18 370 743	517 420

COSTI (CHF)

	2014	2013	Variazione
Progetti e programmi	19 714 365	17 624 886	2 089 479
Gestione degli impatti e delle conoscenze	1 121 396	1 096 025	25 371
Rafforzamento della promozione della salute e della prevenzione	1 501 637	1 290 072	211 565
Progetti innovativi	1 130 795	1 108 153	22 642
Peso corporeo sano	6 648 680	5 960 612	688 068
Salute psichica, stress	5 694 741	4 598 714	1 096 027
Comunicazione	3 617 116	3 571 309	45 806

COSTI (CHF)

	2014	2013	Variazione
Costi di amministrazione	1 968 563	1 634 911	333 652
Costi del personale /HR	942 691	850 602	92 089
Compensi di organi e commissioni	55 129	71 834	-16 705
Stipendi, prestazioni sociali, HR	887 562	778 768	108 794
Altri costi di amministrazione	1 025 872	784 309	241 563
Costi per l'uso di immobili	2 108 21	179 681	31 140
Manutenzione mobili e macchinari	3 430	2 938	492
Materiale per ufficio, spese postali, spese amministrative, assicurazioni	93 675	55 115	38 560
IT, Internet, telefonia	401 689	361 057	40 632
Traduzioni amministrazione	32 497	13 775	18 722
Onorari di terzi	283 760	171 743	112 017
Ammortamenti	1 183 385	136 281	-1 047 104
Mobili, macchinari, installaz. + IT	1 183 385	136 281	-1 047 104
Immobile	0	0	0
Totale costi di esercizio	21 801 313	19 396 079	2 405 235
Risultato di esercizio	-2 913 150	-1 025 336	1 887 814
Totale costi	21 801 313	19 396 079	2 405 235
Perdita (-) / Utile (+)	-2 913 150	-1 025 336	1 887 814

²⁰ <http://promozionesalute.ch/chi-siamo/fondazione/rapporti-di-gestione.html> (stato: 13.01.2016)