

# Rapporto sull'evoluzione delle assicurazioni sociali e sulla stabilizzazione del tasso degli oneri sociali

in risposta al postulato 00.3743 Baumann J. Alexander  
del 15 dicembre 2000

Rapporto del Consiglio federale

17 marzo 2006



## Indice

Indice.....	I
Riassunto.....	III
1 Introduzione.....	1
11 Il postulato Baumann J. Alexander (00.3743) e i lavori concernenti l'evoluzione delle assicurazioni sociali.....	1
12 Genesi e cronologia del rapporto.....	1
13 Struttura del rapporto.....	2
2 Evoluzione dell'aumento del fabbisogno finanziario delle assicurazioni sociali.....	3
21 Basi per il calcolo dell'aumento del fabbisogno finanziario.....	3
211 Ipotesi relative all'evoluzione demografica.....	3
212 Ipotesi relative all'evoluzione economica.....	3
213 Scenario di base e varianti.....	4
214 Parametri e ipotesi relativi alle diverse assicurazioni.....	5
215 Revisioni e disegni di legge non considerati per il calcolo del fabbisogno di finanziamento.....	10
22 Evoluzione dell'aumento del fabbisogno finanziario secondo lo scenario di base..	12
23 Evoluzione del fabbisogno finanziario secondo i diversi scenari.....	14
3 Evoluzione dell'aliquota sociale.....	16
31 Il concetto d'aliquota sociale.....	16
32 Evoluzione del tasso degli oneri delle assicurazioni sociali obbligatorie fino al 2030.....	16
33 Evoluzione futura: elementi di valutazione.....	17
4 Stabilizzazione del tasso degli oneri sociali.....	19
41 Osservazioni preliminari.....	19
42 Possibilità d'intervento.....	20
43 Possibili interventi sulle prestazioni.....	21
431 Provvedimenti nell'ambito dell'AVS.....	21
432 Provvedimenti nell'ambito dell'AI.....	21
433 Provvedimenti nell'ambito della previdenza professionale.....	22
434 Provvedimenti nell'ambito dell'assicurazione malattie.....	22
435 Provvedimenti nell'ambito dell'assicurazione contro la disoccupazione.....	23
436 Evoluzione del tasso degli oneri sociali considerate le misure previste.....	24
44 Riduzione di prestazioni al fine di stabilizzare il tasso degli oneri sociali.....	25
441 Ulteriori misure.....	25

442	Prestazioni dell'AVS .....	25
443	Prestazioni della previdenza professionale .....	26
5	Conclusioni .....	27
	Allegato 1 .....	28
	Allegato 2 .....	32
	Allegato 3 .....	33
	Allegato 4 .....	34

## Riassunto

In risposta al postulato 00.3743 Baumann J. Alexander del 15 dicembre 2000, il presente rapporto fornisce una visione d'insieme sull'evoluzione delle assicurazioni sociali e degli oneri sociali fino al 2030 fondando le sue proiezioni su ipotesi relative all'evoluzione demografica ed economica, presentate in funzione di tre scenari. Il rapporto tiene conto delle revisioni in corso in diversi rami assicurativi già approvate dalle due Camere al più tardi nella sessione invernale 2005.

Una parte del rapporto analizza il significato economico, l'evoluzione e la stabilizzazione del tasso degli oneri sociali. La tendenza registrata nel passato e l'evoluzione della spesa pubblica complessiva forniscono degli elementi per valutare i futuri sviluppi. Nonostante il Consiglio federale si adoperi al fine di stimolare la crescita economica, l'obiettivo di questo studio, redatto in risposta al postulato, è di concentrarsi sulle uscite delle assicurazioni sociali. Esso esamina dapprima l'effetto di provvedimenti già decisi dal Consiglio federale e in seguito stima le riduzioni delle prestazioni cui bisognerebbe ancora procedere per adempiere alla condizione di un tasso degli oneri sociali stabile.

Nel 2030 il fabbisogno finanziario misurato rispetto al prodotto interno lordo (PIL), che equivale al tasso degli oneri sociali, ammonterà al 25.6% del PIL (scenario di base), mentre nel 2005 era pari al 22.2%. Qualora i provvedimenti discussi nell'ambito dell'AVS e dell'AI fossero adottati, la progressione delle uscite delle assicurazioni sociali sarebbe sì frenata, ma resterebbe nettamente superiore alla crescita economica e nel 2030 il tasso degli oneri sociali ammonterebbe al 25.3% del PIL. Per stabilizzare il tasso degli oneri sociali al livello del 2005 sarebbe necessario, entro il 2030, ridurre le prestazioni del 12.2%.



# 1 Introduzione

## 11 Il postulato Baumann J. Alexander (00.3743) e i lavori concernenti l'evoluzione delle assicurazioni sociali

Il postulato Baumann J. Alexander, inoltrato il 15 dicembre 2000 (00.3743), chiede al Consiglio federale di presentare una visione d'assieme sull'evoluzione delle assicurazioni sociali fino al 2010 rispettivamente al 2025. Esprime così il bisogno di disporre di un quadro globale al fine di evitare un approccio frammentario dei problemi, che porta a soluzioni parziali. Il postulato pone una seconda condizione, ovvero quella di fissare un tasso degli oneri sociali sostenibile e stabile a lungo termine.

Il Consiglio federale ha presentato a più riprese panoramiche generali dell'evoluzione delle assicurazioni sociali. I rapporti dei gruppi di lavoro interdipartimentali IDA FiSo 1 e 2 (1996/1997) hanno tracciato le prospettive di finanziamento delle assicurazioni sociali a medio e a lungo termine e, fondandosi su quadri finanziari dati, esaminato nel dettaglio gli adeguamenti da apportare alle prestazioni. Il messaggio del 2 febbraio 2000 sull'11<sup>a</sup> revisione dell'AVS e sul suo finanziamento<sup>1</sup> aggiorna i risultati di IDA FiSo. Infine, nel maggio 2002, dando seguito a due interventi parlamentari<sup>2</sup>, il Dipartimento federale dell'interno ha presentato una panoramica generale aggiornata dei nuovi bisogni finanziari delle assicurazioni sociali fino al 2025<sup>3</sup>.

Il presente rapporto può basarsi in parte sui lavori precedenti e prolungare l'analisi fino al 2030; la stabilizzazione del tasso degli oneri sociali richiesta implica uno studio particolareggiato delle sue conseguenze sulle prestazioni.

Esso risponde anche ad altri postulati che hanno per oggetto l'evoluzione globale delle assicurazioni sociali e la stabilizzazione del tasso degli oneri sociali (v. Allegato 1), menzionati qui di seguito:

- |                |  |
|----------------|--|
| 2000 P 00.3200 | Modelli a garanzia del futuro della sicurezza sociale (S 16.6.00, Commissione 00.016-CS)   |
| 2003 P 02.3167 | Panoramica generale aggiornata dei nuovi bisogni finanziari delle assicurazioni sociali (N 8.12.03, Gruppo radicale-democratico) |
| 2002 P 02.3172 | Maggiore fabbisogno delle assicurazioni sociali. Quadro generale aggiornato (S 18.6.02, Beerli)                                  |

## 12 Genesi e cronologia del rapporto

Il presente rapporto è stato elaborato nel quadro di un gruppo di lavoro composto da collaboratori dell'UFAS e da rappresentanti dell'Amministrazione federale delle finanze (AFF), del Segretariato di Stato dell'economia (seco) e dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

---

<sup>1</sup> Messaggio del 2 febbraio 2000 sull'11<sup>a</sup> revisione dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e sul finanziamento a medio termine dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, FF **2000** 1651.

<sup>2</sup> Postulato Beerli del 22 marzo 2002 (02.3172) «Maggiore fabbisogno delle assicurazioni sociali. Quadro generale aggiornato» e mozione del Gruppo radicale-democratico del 22 marzo 2002 (02.3167) «Panoramica generale aggiornata dei nuovi bisogni finanziari delle assicurazioni sociali». In seguito a questi interventi parlamentari, il Consiglio federale ha incaricato il DFI di aggiornare immediatamente la panoramica generale dei nuovi bisogni finanziari delle assicurazioni sociali affinché i lavori di revisione possano tenerne conto.

<sup>3</sup> Dipartimento federale dell'interno (2002), «Rapport concernant un aperçu général actualisé des besoins financiers supplémentaires des assurances sociales jusqu'en 2025» (d/f) del 17 maggio 2002, qui di seguito «Visione d'assieme 2002».

I lavori sono iniziati nel dicembre 2003. Nel maggio 2004, dopo che l'11<sup>a</sup> revisione dell'AVS e il decreto federale relativo al finanziamento dell'AVS/AI sono stati respinti in votazione popolare, il gruppo ha sospeso le sue attività e le ha riprese all'inizio del 2005.

### **13 Struttura del rapporto**

Il rapporto presenta dapprima le ipotesi e gli scenari su cui si fondano i calcoli e le proiezioni (cap. 21). L'evoluzione dei diversi rami delle assicurazioni sociali fino al 2030 non dipende soltanto dalle prospettive demografiche ed economiche (cap. 211-213), ma anche dalle decisioni politiche prese attualmente. Per questo motivo bisogna tenere conto delle disposizioni adottate dal Parlamento non ancora entrate in vigore (cap. 214). I provvedimenti discussi in occasione di revisioni non ancora andate in porto sono menzionati esplicitamente (cap. 215), ma non rientrano nel calcolo del fabbisogno di finanziamento. I risultati delle proiezioni fino al 2030 sono presentati in modo particolareggiato al capitolo 22.

I due capitoli seguenti (cap. 3 e 4) vertono sull'evoluzione degli oneri sociali, in particolare rispetto all'evoluzione della spesa pubblica complessiva, e sulla loro stabilizzazione. Partendo dalle revisioni in corso - ma non ancora approvate dalle Camere federali - menzionate al capitolo 215, vengono stimate le riduzioni cui bisognerebbe ancora procedere per adempiere alla condizione di un tasso degli oneri sociali stabile. Le conclusioni tratte al capitolo 5 illustrano la posizione del Consiglio federale in merito al postulato 00.3743.



## 2 Evoluzione dell'aumento del fabbisogno finanziario delle assicurazioni sociali

### 21 Basi per il calcolo dell'aumento del fabbisogno finanziario

#### 211 Ipotesi relative all'evoluzione demografica

I calcoli poggiano sugli scenari ufficiali dell'evoluzione demografica elaborati dall'Ufficio federale di statistica (UST)<sup>4</sup>.

Lo scenario di riferimento (A-00-2000) prevede che l'aumento del rapporto di dipendenza delle persone anziane (rapporto tra il numero delle persone di 65 anni o più rispetto al numero delle persone in età lavorativa, ossia di età compresa tra i 20 e i 64 anni) subirà un'accelerazione dal 2005, rallenterà a partire dal 2030 e si stabilizzerà a partire dal 2040.

Lo scenario alternativo «Accelerazione dell'invecchiamento» (D-00-2000) dell'UST combina le scelte d'ipotesi che causano la maggiore progressione di questo rapporto di dipendenza, mentre lo scenario «Rallentamento dell'invecchiamento» (E-00-2000) combina le scelte d'ipotesi che causano la crescita più lieve.

#### 212 Ipotesi relative all'evoluzione economica

##### 212.1 Periodo 2005-2009

Le ipotesi relative alle uscite delle assicurazioni sociali per gli anni 2005-2009 si fondano sulle stesse su cui si basano il preventivo e il piano finanziario della Confederazione<sup>5</sup>.

Tabella 1. Ipotesi relative all'evoluzione del PIL, dei prezzi e dei salari

Anno	2005	2006	2007-2009
Crescita PIL	1.5%	1.8%	1.8%
Evoluzione dei prezzi IPC	1.2%	1.1%	1.5%
Evoluzione dei salari	1.4%	1.8%	2.3%
Evoluzione dei salari reali	0.2%	0.7%	0.8%
Tasso di disoccupazione	3.7%	3.4%	3.0%

L'evoluzione dei costi viene indicata in base ai prezzi del 2005. L'evoluzione dei prezzi e dei salari incide quindi soltanto sull'evoluzione dei salari reali<sup>6</sup>.

##### 212.2 Scenari dell'evoluzione economica a partire dal 2010

Per valutare in che misura l'evoluzione dei costi dipenda dall'evoluzione economica, per il periodo successivo al 2009 si fa variare l'evoluzione dei salari reali. Lo scenario di base prevede un au-

<sup>4</sup> Le tendenze degli ultimi anni, in particolare nel settore dell'immigrazione, divergono dagli scenari demografici. Poiché però non sono ancora disponibili nuovi scenari, il presente rapporto fa riferimento a quelli esistenti.

<sup>5</sup> Il tasso di disoccupazione per gli anni 2005 e 2006 poggia sulle previsioni congiunturali del gruppo di esperti della Confederazione del 1° luglio 2005. I tassi per gli anni 2007-2009 si basano sulle ipotesi formulate dal seco nella stessa occasione.

<sup>6</sup> L'evoluzione dei salari reali determina gli adeguamenti delle rendite del primo pilastro secondo l'indice misto.

mento annuo dei salari reali dell'1%. Le ipotesi alternative sono invece riferite ad una crescita economica inferiore (evoluzione dei salari reali pari allo 0.5%) rispettivamente superiore (evoluzione dei salari reali pari all'1.5%). Le ipotesi formulate corrispondono quindi a quelle utilizzate finora in relazione alla crescita economica per valutare le uscite delle assicurazioni sociali; l'evoluzione dei salari reali nello scenario di base è praticamente identica alla crescita della produttività dello 0.89% l'anno ipotizzata dal seco per la crescita economica a lungo termine.

### 213 Scenario di base e varianti

Nel presente rapporto i nuovi bisogni finanziari sono calcolati in base a tre scenari: uno scenario principale o «scenario di base» e due varianti costituite dagli scenari «Evoluzione sfavorevole» e «Evoluzione favorevole». Gli scenari si fondano sulle ipotesi relative all'evoluzione demografica ed economica derivate dai modelli di previsione summenzionati (cap. 212.1 e 212.2). Lo scenario «Evoluzione sfavorevole» cumula i parametri aventi un'incidenza negativa sull'evoluzione del finanziamento, mentre lo scenario «Evoluzione favorevole» cumula gli effetti positivi. Anche se non motivata dalla necessaria concomitanza di tutti i fattori negativi o positivi, questa scelta permette di ottenere il più ampio ventaglio di prospettive possibile tra due tendenze estreme.

Tabella 2. Ipotesi relative all'evoluzione demografica ed economica a partire dal 2010

	Evoluzione sfavorevole	Scenario di base	Evoluzione favorevole
Demografia	Accelerazione dell'invecchiamento (D-00-2000)	Tendenza (A-00-2000)	Rallentamento dell'invecchiamento (E-00-2000)
Tasso di aumento dei salari (reali) a partire dal 2010	0.5%	1.0%	1.5%
Tasso di aumento AMal (AOMS)*	Tendenza + 0.9%	Tendenza	Tendenza - 0.9%
Tasso di disoccupazione a partire dal 2010	3.2%	2.6%	2.2%
Tasso di aumento dei salari (nominali)	2.5%	3.0%	3.5%
Tasso di aumento dei prezzi (nominali)	2.0%	2.0%	2.0%

\* AMal: assicurazione malattie; AOMS: assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Il modello di previsione è identico a quello utilizzato dalla Commissione federale AVS/AI per la proiezione a medio termine delle uscite dell'AVS<sup>7</sup> (l'influenza reciproca tra la crescita nelle assicurazioni sociali e l'evoluzione economica non è presa in considerazione). Lo scenario di base è identico. Rispetto agli scenari della commissione, la variante ottimista e quella pessimista sviluppate nel presente rapporto presentano invece le differenze seguenti:

- visto che, nel caso della commissione, il periodo analizzato andava fino al 2020, non era necessario far variare le ipotesi demografiche, che producono i loro effetti sull'AVS soltanto a più lungo termine. Per il presente rapporto, invece, che analizza l'evoluzione fino al 2030, si è dovuto lavorare con diversi scenari demografici (vedi tabella 2);
- nello scenario più pessimista (crescita reale dei salari pari allo 0.5%) fondato sullo scenario demografico «Accelerazione dell'invecchiamento», nel 2020 il fabbisogno finanziario

<sup>7</sup> Rapporto per la fissazione degli scenari AVS, novembre 2004.

dell'AVS, espresso in percentuale del PIL, sarà superiore di 0.2 punti al fabbisogno finanziario previsto dallo scenario corrispondente della commissione (8.7 punti PIL contro 8.5);

- per lo scenario «Evoluzione economica rafforzata» la Commissione federale AVS/AI ha previsto una crescita economica annua dell'1.5%, raggiungibile mediante un aumento della crescita dei salari reali, l'incremento della partecipazione delle donne al mercato del lavoro e ulteriori movimenti migratori di giovani lavoratori. A causa delle incertezze concernenti i ricongiungimenti familiari o i rientri in patria, non si possono quantificare gli effetti a lungo termine di questi movimenti migratori sul fronte delle uscite. Anche nel presente rapporto lo scenario positivo fa segnare fino al 2020 una progressione media del PIL dell'1.5% l'anno, sia pure mediante un altro meccanismo (essenzialmente grazie all'aumento della massa salariale). Il fabbisogno finanziario dell'AVS, calcolato in percentuale del PIL, è inferiore di 0.2 punti rispetto a quello previsto dallo scenario della commissione (7.7 punti PIL contro 7.9).

Le spiegazioni menzionate qui di seguito mostrano che fino al 2020 i risultati non presentano sostanziali differenze, indipendentemente dal fatto che vengano utilizzati gli scenari della Commissione federale AVS/AI o quelli proposti nel presente rapporto.

## **214 Parametri e ipotesi relativi alle diverse assicurazioni**

### *214.1 Revisioni e progetti presi in considerazione*

Per principio il presente rapporto tiene conto di tutte le revisioni e di tutti i progetti trattati in Parlamento e approvati da entrambe le Camere al più tardi nella sessione invernale 2005. Le leggi già approvate ma non ancora entrate in vigore vengono prese in considerazione a partire dalla data della loro entrata in vigore. Questi i progetti:

- revisione dell'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno;
- revisione parziale della legge federale sull'assicurazione malattie: strategia globale, compensazione dei rischi (proroga di 5 anni), congelamento delle tariffe per le cure, proroga della legge federale urgente sul finanziamento ospedaliero, prescrizioni relative al rapporto di gestione e al rendiconto, tessera d'assicurato;
- nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni;
- programma di sgravio 2003;
- programma di sgravio 2004.

Le revisioni e i progetti di cui non si tiene conto sono elencati al capitolo 215.

### *214.2 Assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (AVS)*

Parametri politici: legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS; RS 831.10), ordinamento vigente. Il programma di sgravio 2003 (v. cap. 214.9) sopprime retroattivamente a contare dal 2003 il contributo di 170 milioni di franchi l'anno che la Confederazione avrebbe dovuto versare all'AVS fino al 2013 per finanziare le rendite anticipate (complessivamente 1,87 miliardi di franchi).

### *214.3 Assicurazione invalidità*

Parametri politici: legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI; RS 831.20), ordinamento vigente. Il programma di sgravio 2003 limita la crescita annua media delle spese per i sussidi versati alle istituzioni di aiuto agli invalidi fino a tutto il 2006, in attesa dell'attuazione della nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei

compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC, v. cap. 214.8). I risparmi previsti per l'assicurazione ammontano a 109 milioni di franchi per il 2005 e al doppio per il 2006.

I provvedimenti della 4a revisione dell'AI<sup>8</sup> frenano la progressione delle nuove rendite. Dai dati forniti dal monitoraggio dell'assicurazione invalidità per il primo semestre del 2005 risulta che il numero delle rendite concesse è effettivamente diminuito del 7% rispetto al primo semestre del 2004<sup>9</sup>.

#### 214.4 *Previdenza professionale*

Viene presa in considerazione soltanto la parte obbligatoria.

Parametri politici: legge federale del 25 giugno 1982 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP; RS 831.40), ordinamento introdotto dalla 1a revisione della LPP (modifica del 3 ottobre 2003, RU 2004 1677) in vigore dal 1° aprile 2004 (1a fase), dal 1° gennaio 2005 (2a fase) e dal 1° gennaio 2006 (3a fase).

#### 214.5 *Revisione dell'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno (IPG)*

Parametri politici: legge federale del 25 settembre 1952 sulle indennità di perdita di guadagno per chi presta servizio e in caso di maternità (LIPG ; RS 834.1), ordinamento entrato in vigore il 1° luglio 2005 (modifica del 3 ottobre 2003, RU 2005 1429).

La revisione dell'ordinamento delle IPG con l'introduzione dell'indennità di perdita di guadagno in caso di maternità è stata approvata in votazione popolare il 26 settembre 2004. Durante i primi anni l'indennità di maternità viene finanziata esclusivamente mediante il fondo IPG. In seguito si procederà ad un aumento del tasso di contribuzione delle IPG (che passerà complessivamente dallo 0.3% allo 0.5% per coprire l'indennità di maternità e provvedimenti per chi presta servizio, ossia aumenterà di 0.1 punti nel 2011 e di 0.1 punti nel 2012). Per l'ordinamento delle IPG la revisione comporta costi annui per un importo di 30 milioni di franchi.

#### 214.6 *Assicurazione malattie (assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie)*

Modelli e scenari: il metodo utilizzato finora per valutare le future spese dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) poggia sui parametri demografia, evoluzione dei salari reali e «assicurazione malattie» (evoluzione tecnologica). Poiché l'analisi degli effetti<sup>10</sup> svolta cinque anni dopo l'entrata in vigore della nuova legge (legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie, LAMal, RS 832.10) mostra che le aspettative poste nella revisione quanto all'effetto di contenimento dei costi degli incentivi adottati non sono ancora state soddisfatte, occorre riesaminare le ipotesi fatte in precedenza in merito al calo dell'aumento dei costi. In particolare vanno riconsiderate le ipotesi sull'evoluzione tecnologica, che incide soprattutto sull'evoluzione dei costi nell'ambito ospedaliero e nel settore dei medicinali. Attualmente si pensa che l'evoluzione dei costi nel settore ambulatoriale dipenda in primo luogo dal progresso tecnico e dalla densità di medici anziché dall'evoluzione dei salari reali. Tuttavia, sulla base dei dati disponibili, la complessità del sistema sanitario non permette ancora d'identificare in modo inequivocabile i fattori sociali e tecnologici che incidono sui costi. A causa delle difficoltà incontrate a livello metodico, le previsioni fino al 2030 vanno quindi considerate, a prescindere dal modello d'estrapolazione utilizzato, soltanto come stime approssimative, ragion per cui si limitano ad estrapolazioni semplici dei costi lordi nominali.

Dalle analisi sull'evoluzione dei costi tra il 1985 e il 2004 risulta che con le ipotesi di tassi d'estrapolazione esponenziali o lineari, vale a dire di tassi di crescita relativi o assoluti costanti, i

<sup>8</sup> RU 2003 3837.

<sup>9</sup> Comunicato stampa dell'UFAS del 1° settembre 2005.

<sup>10</sup> Ufficio federale delle assicurazioni sociali (2001), Analisi degli effetti della LAMal, rapporto di sintesi (d/f). Berna: UFAS (Rapporto di ricerca 16/01).

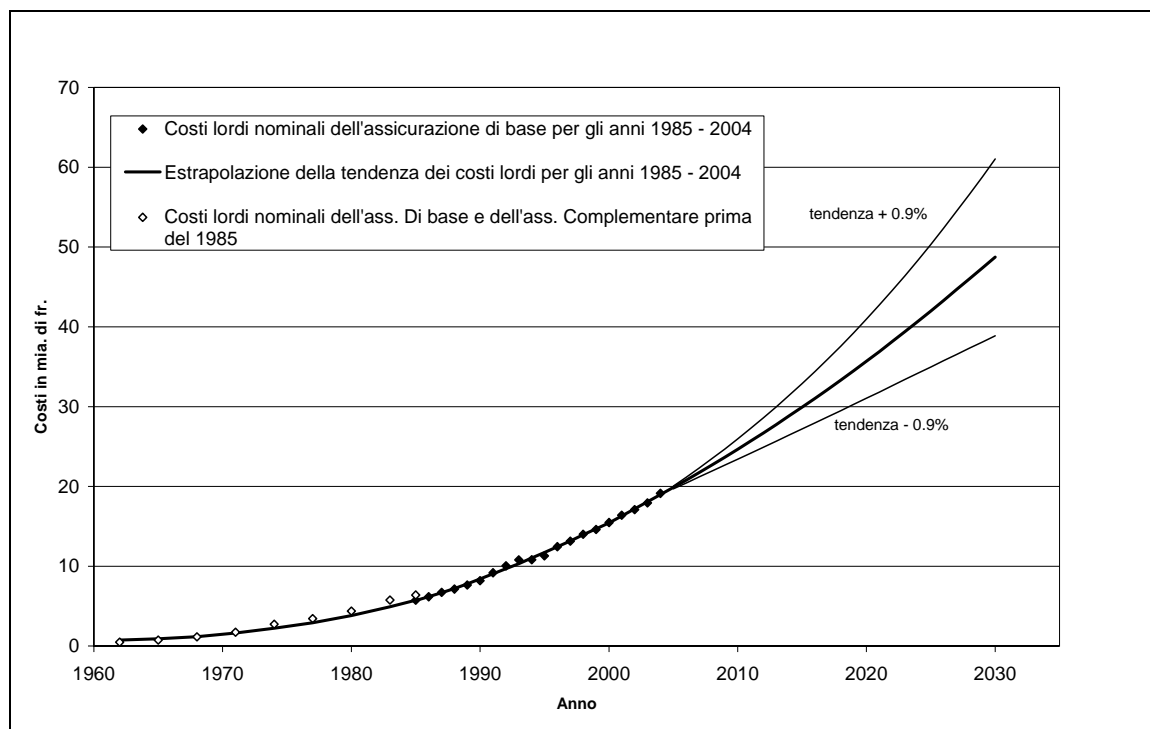
costi sarebbero sopravvalutati o sottovalutati. Si era quindi ipotizzato un aumento quadratico dei costi. Per tenere conto dello sviluppo demografico i costi pro capite dell'assicurazione di base sono stati estrapolati e moltiplicati per i dati dello scenario demografico A00 dell'UST. La figura 1 mostra i costi nominali dal 1985 al 2004 e un'estrapolazione della tendenza fino al 2030 nonché, a titolo indicativo, i costi e l'evoluzione della tendenza tra il 1960 e il 1985. Le estrapolazioni della tendenza presuppongono che in futuro i fattori che incidono sui costi (inflazione, costi salariali, progresso medico, evoluzione demografica, trasferimenti di costi tra i finanziatori, ampliamento del catalogo delle prestazioni ecc.) influiranno sui costi dell'AOMS in misura pressoché uguale rispetto al passato. Ad esempio i tassi d'inflazione annui medi e l'aumento dei costi salariali tra il 1985 e il 2003 sono ammontati a quasi il 2% risp. il 2.5%. Le variazioni dei fattori che incidono sui costi modificano l'evoluzione dei costi dell'AOMS. Inoltre la tendenza relativa ai costi non considera le conseguenze delle revisioni della LAMal in corso o previste.

Poiché senza misure incisive bisogna aspettarsi aumenti dei costi pressoché invariati, le stime dei costi che si dovranno sostenere in futuro per l'AOMS si basano sulla tendenza delineatasi negli ultimi anni. La progressione dei costi che ne risulta è tuttavia più elevata rispetto al previsto aumento del PIL e quindi difficilmente sostenibile a lungo termine dal punto di vista economico. Al fine di allineare la crescita dei costi dell'AOMS a quella del PIL dello scenario di base, il tasso di crescita dei costi dell'AOMS dovrebbe essere ridotto dello 0.9% circa. Se si considera lo scenario ottimista del PIL, è sufficiente ridurre dello 0.3% l'incremento annuo dei costi dell'AOMS per far sì che il loro tasso di crescita sia uguale a quello del PIL. Per lo scenario pessimista del PIL è necessaria una maggiore riduzione (1.5%) del tasso di crescita di questi costi.

La figura 1 raffigura le varianti seguenti:

- tendenza: continuazione ed estrapolazione della tendenza degli aumenti medi dei costi dal 1985;
- tendenza -0.9%: riduzione della crescita dei costi annua dello 0.9% rispetto all'estrapolazione della tendenza. La crescita dei costi dell'AOMS corrisponde a quella del PIL dello scenario di base;
- tendenza +0.9%: aumento della crescita dei costi annua dello 0.9% rispetto all'estrapolazione della tendenza. In questo modo vengono illustrate le conseguenze di maggiori aumenti dei costi.

Figura 1. Estrapolazione della tendenza per i costi lordi nominali dell'AOMS fino al 2030



Parametri politici: legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10), ordinamento vigente.

Stato della revisione della LAMal (i provvedimenti menzionati non vengono considerati nel modello di calcolo): dopo tre anni di dibattiti parlamentari, nella sessione invernale 2003 il Consiglio nazionale ha respinto definitivamente il progetto concernente la seconda revisione della LAMal (BU 2003 N 2055).

Il Consiglio federale ha deciso d'integrare in una strategia globale i punti della revisione non contestati e di presentarli in pacchetti separati<sup>11</sup>. Nella sessione autunnale 2004 le due Camere hanno adottato un primo gruppo di progetti<sup>12</sup>, che comprende gli ambiti seguenti: proroga di cinque anni della compensazione dei rischi, proroga di tre anni del blocco dell'autorizzazione per i fornitori di prestazioni, proroga della legge federale sull'adeguamento dei contributi cantonali per le cure stazionarie all'interno dei Cantoni, congelamento delle tariffe per le cure di lunga durata fino alla fine del 2006 e creazione di una base legale per l'introduzione di una tessera d'assicurato.

La riduzione dei premi per i minorenni e i giovani adulti in formazione è oggetto di un messaggio del Consiglio federale<sup>13</sup> nel primo pacchetto di revisione. Il modello adottato nella sessione primavera 2005 prevede che per i redditi medi e bassi i Cantoni riducano di almeno il 50% i premi dei minorenni e dei giovani adulti in formazione (RU 2005 3587). La modifica di legge è entrata in vigore il 1° gennaio 2006. È stato parimenti modificato il decreto federale sui sussidi federali nell'assicurazione malattie (FF 2005 4431). Per i sussidi federali si prevedono, oltre ad un adeguamento annuo dell'1.5%, un aumento di 100 milioni di franchi l'anno per il 2006 e il 2007. I

<sup>11</sup> Messaggio del 26 maggio 2004 concernente la revisione parziale della legge federale sull'assicurazione malattie (Strategia e temi urgenti), FF 2004 3803.

<sup>12</sup> RU 2005 1071, RU 2004 4373 e RU 2004 4375.

<sup>13</sup> Messaggio del 26 maggio 2004 concernente la revisione parziale della legge federale sull'assicurazione malattie (Riduzione dei premi) e il decreto federale sui sussidi federali nell'assicurazione malattie, FF 2004 3869.

Cantoni continuano ad essere tenuti ad aumentare della metà i sussidi federali presi in considerazione.

Poiché non si sa ancora né se né quando gli incentivi al contenimento dei costi cui mirano le modifiche di legge proposte potranno produrre i loro effetti, non vi è alcun motivo per ipotizzare che l'aumento dei costi finora registrato nell'ambito dell'AOMS subirà sostanziali modifiche.

Parallelamente ai lavori di revisione in corso, nell'autunno del 2005 il Consiglio federale ha deciso una prima serie di provvedimenti<sup>14</sup>:

Medicamenti: nel settembre del 2005 l'UFSP e l'industria farmaceutica hanno convenuto di riesaminare i prezzi dei medicinali dell'Elenco delle specialità e di ridurli dal 1° aprile 2006 e dal 1° luglio 2006. Ne conseguiranno risparmi per un ammontare di 250 milioni di franchi<sup>15</sup>. Inoltre, le Camere federali, rispettivamente il 17 giugno e il 12 dicembre 2005, hanno accolto una mozione del Gruppo popolare-democratico, con la quale si vincola il Consiglio federale a verificare regolarmente i prezzi dei medicinali alla scadenza del brevetto (05.3009). Infine, dal gennaio del 2006 la partecipazione alle spese di cura è passata dal 10% al 20% sul prezzo dei medicinali originali per i quali esiste un generico; gli assicurati saranno così incentivati a preferire i generici. Il potenziale di risparmio è difficilmente stimabile.

Catalogo delle prestazioni: l'Elenco delle analisi con tariffa sarà rielaborato ed il sistema di fissazione dei prezzi dell'Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) riesaminato ed eventualmente modificato. Per il momento sono state stabilite, già a partire dal gennaio del 2006, una riduzione lineare del 10% del punto tariffale delle analisi mediche ed una riduzione del 10% degli importi rimborsati per i mezzi e gli apparecchi: questi provvedimenti dovrebbero permettere risparmi per un ammontare complessivo di almeno 86 milioni di franchi (60 per le analisi e 26 per i mezzi ausiliari).

#### 214.7 *Assicurazione contro la disoccupazione*

Ipotesi: il fabbisogno finanziario dell'assicurazione contro la disoccupazione è stato calcolato in base ad un tasso di disoccupazione del 2.6% (100 000 disoccupati)<sup>16</sup>.

Parametri politici: legge federale del 25 giugno 1982 sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza (LADI ; RS 837.0), sistema vigente. La 3a revisione della LADI (RU 2003 1728) è entrata in vigore il 1° luglio 2003, fatta eccezione per la riduzione dell'aliquota di contribuzione al 2% e per la soppressione dell'1% di solidarietà, introdotte il 1° gennaio 2004.

Il programma di sgravio 2004 (v. cap. 214.9) prevede la riduzione del tasso di partecipazione della Confederazione allo 0.12% della somma dei salari soggetti a contribuzione per gli anni 2006-2008, a condizione che alla fine del 2006 o del 2007 il livello dei debiti del fondo non raggiunga il 2.5% della somma dei salari soggetti a contribuzione.

#### 214.8 *Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC)*

Le basi costituzionali della NPC sono state approvate da popolo e Cantoni il 28 novembre 2004<sup>17</sup>. La NPC entrerà in vigore nel gennaio 2008.

---

<sup>14</sup> Ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102), modifica del 9 novembre 2005 (RU 2005 5639).

<sup>15</sup> Accordo del 12 settembre 2005 concernente la procedura di fissazione dei prezzi dell'Elenco delle specialità (ES).

<sup>16</sup> Stando all'evoluzione del numero dei disoccupati degli ultimi anni, la disoccupazione tendenziale ipotizzata finora potrebbe rivelarsi troppo esigua (cfr. cap. 435).

Per le assicurazioni sociali la perequazione finanziaria porterà ad una nuova ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni. Anche se il Consiglio federale e il Parlamento auspicano che la congruenza tra compiti e finanziamento permetta di risparmiare sui costi, l'effetto di risparmio non è ancora a tutt'oggi quantificabile. Per questo motivo nel presente rapporto non vengono fatte ipotesi sull'incidenza sui costi della nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni.

Queste le modifiche più importanti nell'ambito delle assicurazioni sociali:

- le prestazioni individuali AVS/AI saranno interamente sotto la responsabilità della Confederazione, mentre il finanziamento delle prestazioni collettive verrà affidato ai Cantoni;
- la legge federale del 19 marzo 1965 sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC; RS 831.30) non sarà più una legge sui sussidi, bensì diventerà un compito comune della Confederazione e dei Cantoni. La copertura del fabbisogno vitale diventerà un compito prevalentemente nazionale. I 5/8 del finanziamento verranno assunti dalla Confederazione, il resto dai Cantoni.

#### 214.9 Programmi di sgravio

Nel bilancio della Confederazione, il programma di sgravio 2003 (legge federale del 19 dicembre 2003 sul programma di sgravio 2003; RU 2004 1633, entrata in vigore tra il 2004 e il 2006) permette di ridurre le spese delle assicurazioni sociali di 250 milioni di franchi l'anno. Il contributo dei diversi rami assicurativi interessati viene presentato qui di seguito.

Il programma di sgravio 2004, adottato dalle due Camere nella sessione estiva 2005 (legge federale del 17 giugno 2005 sul programma di sgravio 2004; RU 2005 5427, entrata in vigore nel 2006), prevede risparmi per circa 2 miliardi di franchi fino al 2008. La sicurezza sociale fa parte dei settori interessati. Nell'assicurazione contro la disoccupazione viene temporaneamente ridotta la partecipazione della Confederazione (v. cap. 214.7). Il programma di sgravio conta ancora sui risparmi legati ai disegni della 5a revisione dell'AI e della 2a revisione della LAMal, ma non ne disciplina i settori nella legge del 2004.

### 215 Revisioni e disegni di legge non considerati per il calcolo del fabbisogno di finanziamento

#### 215.1 Disegni non adottati dalle Camere federali

Le presenti stime dei costi non includono i seguenti disegni di legge del Consiglio federale, non ancora trattati dalle Camere:

- 11<sup>a</sup> revisione dell'AVS
- 5<sup>a</sup> revisione dell'AI
- Revisione parziale della legge sull'assicurazione malattie: partecipazione ai costi, libertà di contrarre, finanziamento ospedaliero, *Managed Care*, finanziamento delle cure.

Del contenimento dei costi comportato da questi disegni si tiene tuttavia conto nel capitolo dedicato ai provvedimenti volti a stabilizzare le spese pubbliche (43).

#### 215.2 11<sup>a</sup> revisione dell'AVS

Dopo la bocciatura del disegno di 11<sup>a</sup> revisione dell'AVS in occasione della votazione popolare del 16 maggio 2004, il Consiglio federale ha deciso di procedere a tappe. Alla fine del 2005, ha

---

<sup>17</sup> Decreto federale concernente la nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC), FF 2003 5745.



presentato due messaggi, il primo concernente le prestazioni e provvedimenti di natura tecnica volti a migliorare l'esecuzione dell'assicurazione (1<sup>a</sup> parte dell'11<sup>a</sup> revisione dell'AVS), il secondo concernente l'introduzione di una prestazione di prepensionamento (2<sup>a</sup> parte dell'11<sup>a</sup> revisione dell'AVS)<sup>18</sup>. Con questi due messaggi non si vuole stravolgere il sistema delle prestazioni o del finanziamento dell'AVS, bensì preparare il terreno per la vasta riforma che verrà proposta successivamente.

Il messaggio sulla 1<sup>a</sup> parte dell'11<sup>a</sup> revisione dell'AVS contiene in particolare le proposte seguenti (cfr. cap. 431) :

- aumentare il livello delle prestazioni solo nella misura in cui la situazione finanziaria dell'assicurazione lo permette: se il grado di copertura del Fondo AVS dovesse scendere sotto il 70% delle uscite annuali dell'assicurazione, le rendite AVS/AI verranno aumentate solo se, dall'ultimo adeguamento, il rincaro avrà superato il 4%. Se il grado di copertura dovesse scendere sotto il 45%, gli adeguamenti saranno sospesi finché non verrà nuovamente raggiunta tale soglia;
- uniformare l'età di pensionamento di donne e uomini a 65 anni a partire dal 2009;
- snellire le condizioni di accesso al pensionamento flessibile previste dal regime vigente;
- facilitare l'esecuzione dell'assicurazione grazie a diversi provvedimenti di ordine tecnico, tra cui la soppressione della franchigia di contribuzione per pensionati attivi, combinata con l'aumento delle rendite di vecchiaia grazie al versamento dei contributi dopo i 65 anni.

La 2<sup>a</sup> parte della 11<sup>a</sup> revisione dell'AVS prevede l'introduzione di un dispositivo di prepensionamento dal 2009. La prestazione di prepensionamento sarà concepita in base al modello delle prestazioni complementari e concessa agli assicurati di età compresa tra i 62 e i 65 anni in funzione dei loro bisogni.

### 215.3 5<sup>a</sup> revisione e finanziamento aggiuntivo dell'AI

Il 22 giugno 2005, il Consiglio federale ha adottato i messaggi concernenti la 5<sup>a</sup> revisione dell'AI<sup>19</sup>. La revisione ha quale obiettivo di sgravare il budget dell'AI fino al 2025. Da un lato, l'introduzione di un sistema di rilevamento e d'intervento tempestivi e di altri provvedimenti volti a migliorare la capacità al guadagno dovrebbe permettere di ridurre del 20% il numero delle nuove rendite. Dall'altro, una limitazione mirata delle prestazioni contribuirà allo sgravio finanziario. La revisione prevede inoltre un aumento dell'aliquota contributiva e un finanziamento aggiuntivo mediante innalzamento dell'IVA (cfr. cap. 432).

### 215.4 Revisione parziale della legge sull'assicurazione malattie

Le Camere devono ancora esaminare diversi disegni proposti nei due pacchetti di riforme della LAMal: la libertà di contrarre<sup>20</sup>, il modello *Managed Care*<sup>21</sup>, la partecipazione ai costi (approvata dal Consiglio degli Stati)<sup>22</sup> e il finanziamento ospedaliero<sup>23</sup>.

---

<sup>18</sup> 11<sup>a</sup> revisione dell'AVS (nuova versione), primo e secondo messaggio, FF **2006** 1823 1925.

<sup>19</sup> Messaggio del 22 giugno 2005 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), FF **2005** 3989; Messaggio del 22 giugno 2005 concernente il finanziamento aggiuntivo dell'AI, FF **2005** 4151.

<sup>20</sup> Messaggio del 26 maggio 2004 concernente la revisione parziale della legge federale sull'assicurazione malattie (Libertà di contrarre), FF **2004** 3837.

<sup>21</sup> Messaggio del 15 settembre 2004 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (Managed Care), FF **2004** 4951.

<sup>22</sup> Messaggio del 26 maggio 2004 concernente la revisione parziale della legge federale sull'assicurazione malattie (Partecipazione ai costi), FF **2004** 3901.

Il 16 febbraio 2005, il Consiglio federale ha adottato il messaggio sul finanziamento delle cure<sup>24</sup>, in cui è previsto che le spese saranno totalmente rimborsate dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), che verserà un contributo fisso in franchi per le cure di base.

Il Consiglio federale ha inoltre adottato misure concernenti il catalogo delle prestazioni (esame di vecchie prestazioni, esame del sistema di rimborso dei mezzi ausiliari e delle tariffe delle analisi). Altre misure sono allo studio per il maggio del 2006 e l'inizio del 2007, in particolare l'applicazione meno rigida del principio di territorialità (possibilità per le casse di contrarre con fornitori di prestazioni esteri) e la riduzione delle riserve legali delle casse<sup>25</sup>.

### 215.5 Prestazioni complementari per le famiglie

Il 21 marzo 2001, il Consiglio nazionale ha appoggiato le iniziative parlamentari Fehr (00.436) e Meier-Schatz (00.437) che richiedevano l'introduzione di prestazioni complementari per i genitori secondo il modello ticinese (BU 2001 N 319). La sottocommissione "Politica familiare" ha elaborato e messo in consultazione tre modelli. Secondo il modello scelto, le uscite annue nette possono variare tra gli 880 e gli 895 milioni di franchi. In occasione della procedura di consultazione i partecipanti si sono espressi nel complesso a favore di un sistema di PC per le famiglie. La sottocommissione ha deciso di proseguire i lavori solo quando verrà presa una decisione in merito all'iniziativa parlamentare Fankhauser 91.411 (Prestazioni per la famiglia) e all'iniziativa popolare depositata da TravailSuisse (04.016) "Più giusti assegni per i figli!", ossia non prima dell'estate o dell'autunno 2006. Peraltro i lavori s'incentreranno unicamente sul primo dei modelli sottoposti a consultazione, che, più vicino degli altri alle PC dell'AVS/AI, ha ottenuto un ampio appoggio.

## 22 Evoluzione dell'aumento del fabbisogno finanziario secondo lo scenario di base

Per *fabbisogno di finanziamento* delle assicurazioni sociali si intende l'importo necessario a coprire le prestazioni sull'arco di un dato anno. L'*aumento del fabbisogno* finanziario è invece la differenza tra il fabbisogno di finanziamento di un dato anno e quello di un anno base (= aumento del fabbisogno assoluto). L'aumento del fabbisogno è espresso sulla base di prezzi costanti, vale a dire senza prendere in considerazione l'inflazione.

Per tener conto dell'evoluzione economica, ossia del cambiamento della forza economica nel suo complesso, il fabbisogno finanziario ed il relativo aumento sono inoltre espressi in percentuale del prodotto interno lordo. Questo dato rivela in che misura il prodotto interno lordo è destinato ai rami assicurativi. Contrariamente a quanto avviene per l'aumento del fabbisogno assoluto, in questo caso si prende in considerazione l'evoluzione economica (= aumento del fabbisogno relativo).

Il fabbisogno finanziario è calcolato separatamente per le prestazioni di ciascun ramo assicurativo. Solo per le assicurazioni che funzionano, in parte o interamente, secondo il sistema di capitalizzazione (previdenza professionale e assicurazione contro gli infortuni) ci si basa sui contributi e non sulle prestazioni. Essendo il rapporto limitato alle assicurazioni sociali obbligatorie, per quanto riguarda la previdenza professionale si tiene conto unicamente degli oneri contributivi corrispondenti alla parte obbligatoria.

Secondo lo scenario di base, il fabbisogno finanziario assoluto passerà da 100 miliardi di franchi nel 2005 a 143 miliardi di franchi (+ 43%) nel 2030 (cfr. tabella 3). Paragonato al PIL, nello stesso periodo il fabbisogno finanziario relativo aumenterà dal 22,2 al 25,6% (cfr. tabella 4). L'aumento del fabbisogno relativo sarà sensibilmente inferiore (3,4 punti percentuali PIL), poiché nel lasso di

<sup>23</sup> Messaggio del 15 settembre 2004 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione malattie (Finanziamento ospedaliero), FF **2004** 4903.

<sup>24</sup> Messaggio del 16 febbraio 2005 concernente la legge federale sul nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, FF **2005** 1839.

<sup>25</sup> Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal; RS **832.102**), modifica del 9 novembre 2005.

tempo considerato si registrerà una crescita economica e il PIL passerà da 453 a 556 miliardi di franchi<sup>26</sup>.

Tabella 3. Fabbisogno finanziario delle assicurazioni sociali

In milioni di franchi. Base: prezzi 2005.

Anno	AVS	AI	PC	IPG	PP*	AINF*	AMal	AF	AD**	Totale
2005	31 656	11 559	3 001	901	16 316	5 080	19 886	4 792	7 185	100 376
2015	40 404	13 658	4 254	1 385	17 856	5 574	25 148	4 790	6 008	119 077
2030	53 118	14 931	6 218	1 506	18 735	6 028	30 422	5 510	6 080	142 548

\* Vanno finanziati i contributi (il reddito da capitale non è considerato).

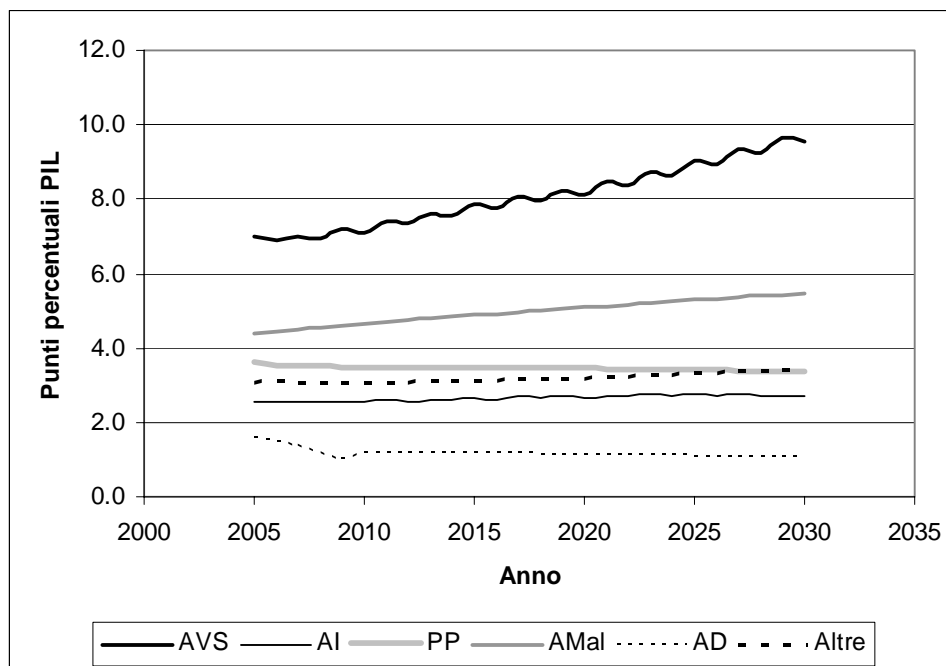
\*\* I dati del 2005 si basano sulle quote del 2005, quelli degli anni 2015-2030 su un valore medio di 100 000 disoccupati.

Tabella 4. Fabbisogno finanziario delle assicurazioni sociali e relativo aumento (in percentuale del PIL)

	AVS	AI	PC	IPG	PP	AINF	AMal	AF	AD	Totale
Fabbisogno										
2005	7.0	2.6	0.7	0.2	3.6	1.1	4.4	1.1	1.6	22.2
2015	7.9	2.7	0.8	0.3	3.5	1.1	4.9	0.9	1.2	23.1
2030	9.5	2.7	1.1	0.3	3.4	1.1	5.5	1.0	1.1	25.6
Aumento del fabbisogno										
2005-2015	0.9	0.1	0.1	0.1	-0.1	0.0	0.5	-0.2	-0.4	0.9
2015-2030	1.6	0.0	0.3	0.0	-0.1	0.0	0.6	0.1	-0.1	2.5
2005-2030	2.5	0.1	0.4	0.1	-0.2	0.0	1.1	-0.1	-0.5	3.4

<sup>26</sup> I presenti calcoli si basano sulle stesse riflessioni teoriche su cui poggia la visione d'insieme 2002 ("A-perçu général 2002", d/f). Il fabbisogno finanziario è però espresso in percentuale del PIL e non più in punti IVA. La differenza tra i risultati ottenuti con i due calcoli va ricondotta soprattutto al fatto che nella visione d'insieme il sostrato dell'imposta sul valore aggiunto è stato sopravvalutato. Cfr. la tabella comparativa dell'allegato 3.

Figura 2. Evoluzione del fabbisogno finanziario fino al 2030



L'aumento del fabbisogno finanziario è imputabile soprattutto all'AVS (2,5 punti percentuali PIL), a causa dell'evoluzione demografica, e all'assicurazione malattie (1,1 punti percentuali PIL). Il modello su cui si basano le proiezioni concernenti l'assicurazione malattie rende tuttavia delicate le estrapolazioni fino al 2030 (cfr. cap. 214.6). Nel periodo in questione, a causa dell'invecchiamento della popolazione, l'aumento del fabbisogno è continuo anche nell'ambito delle prestazioni complementari. Per quanto concerne l'assicurazione contro la disoccupazione, nello scenario si suppone invece che le uscite registrate nel 2005, pari all'1,6% del PIL, siano dovute alla congiuntura e che a lungo termine si attesteranno in media all'1,1%. La diminuzione degli oneri legati all'assicurazione contro la disoccupazione tra il 2005 e il 2009 si spiega con le ipotesi relative al tasso di disoccupazione: i dati del 2005 si basano sul tasso di disoccupazione del 2005, quelli per il periodo 2006-2030 su un valore medio di 100 000 disoccupati. Le ragioni dell'aumento del fabbisogno sono trattate nel capitolo 32.

### 23 Evoluzione del fabbisogno finanziario secondo i diversi scenari

Rispetto allo scenario di base, gli scenari "Evoluzione sfavorevole" ed "Evoluzione favorevole" combinano ipotesi demografiche ed economiche più pessimiste nel primo caso e più ottimiste nel secondo (cfr. cap. 213). Questo permette di ottenere un ventaglio dell'evoluzione dei bisogni finanziari.

Secondo lo scenario "*Evoluzione sfavorevole*", nel 2030, il fabbisogno finanziario relativo ammonta a 30% del PIL. Rispetto al 2005, l'aumento del fabbisogno relativo corrisponderà dunque a 7,8 punti percentuali PIL. Secondo lo scenario "*Evoluzione favorevole*", nel 2030, il fabbisogno finanziario relativo raggiungerà il 22,6% del PIL (cfr. anche figura 3), mentre l'aumento del fabbisogno relativo sarà di soli 0,5 punti percentuali PIL. Questa stabilità è dovuta tuttavia a tendenze opposte nei diversi rami assicurativi. In questo scenario, l'incremento del fabbisogno dell'AVS è infatti compensato dalla diminuzione del corrispondente fabbisogno dell'assicurazione malattie e dell'assicurazione contro la disoccupazione.

La differenza tra gli scenari si accentua tra il 2015 e il 2030, in particolar modo nell'assicurazione malattie, nell'assicurazione contro la disoccupazione e nell'AVS. Gli scarti più importanti si riscontrano nello scenario pessimista.

Tabella 5. Evoluzione dei rami assicurativi secondo i tre scenari (in percentuale del PIL)

	<b>Evoluzione sfavorevole</b>	<b>Scenario di base</b>	<b>Evoluzione favorevole</b>
<b>Fabbisogno finanziario relativo</b>			
2005	22.2	22.2	22.1
2015	24.5	23.1	22.1
2030	30.0	25.6	22.6
<b>Aumento del fabbisogno relativo</b>			
2005-2015	2.3	0.9	0.0
2015-2030	5.5	2.5	0.5
2005-2030	7.8	3.4	0.5

## 3 Evoluzione dell'aliquota sociale

### 31 Il concetto d'aliquota sociale

Le aliquote sociali esprimono il rapporto tra le uscite, le prestazioni o le entrate della protezione sociale e il prodotto interno lordo (PIL). Nell'UE si applica il "Sistema europeo di statistiche integrate della protezione sociale (ESSOSS)". Sono considerate prestazioni della protezione sociale quelle concesse per i rischi o i bisogni seguenti: "malattia/assistenza sanitaria", "invalidità/infermità", "vecchiaia", "superstiti", "famiglia/figli", "disoccupazione", "alloggio" ed "esclusione sociale"<sup>27</sup>. In Svizzera, nel 2002, le entrate per la protezione sociale ammontavano al 31,1% del PIL<sup>28</sup>.

Nella statistica delle assicurazioni sociali si utilizzano due valori, il tasso degli oneri sociali e il tasso delle prestazioni sociali. Il primo corrisponde alla quota del PIL che dovrebbe essere spesa per finanziare le assicurazioni sociali (2003: 27.3 %). Il secondo esprime la quota del PIL destinata ai beneficiari di prestazioni sociali, p. es. sotto forma di servizi o di rendite (2003: 21.9 %<sup>29</sup>). L'aliquota sociale, il tasso degli oneri sociali e il tasso delle prestazioni sociali sono quote fittizie, poiché né i contributi né le prestazioni sociali costituiscono parte del PIL.

Il presente rapporto è redatto dal punto di vista di chi è chiamato a coprire i costi ed esamina gli oneri imposti dalle assicurazioni sociali obbligatorie. Per le assicurazioni sociali fondate sul sistema della ripartizione sono calcolate le uscite (presupponendo che le prestazioni future debbano essere interamente coperte dai soggetti interessati). Per i rami assicurativi che funzionano secondo il sistema della capitalizzazione (PP, AINF), invece, i calcoli si basano sui contributi, cioè sulle entrate, esclusi gli interessi sul capitale (previdenza professionale: senza la parte sovraobbligatoria). Il fabbisogno finanziario comprovato in percentuale del PIL (cfr. cap. 22) corrisponde dunque al *tasso degli oneri delle assicurazioni sociali obbligatorie* ai sensi del presente rapporto<sup>30</sup>. L'approccio concettuale è quindi identico a quello applicato dal gruppo di lavoro interdipartimentale „Prospettive di finanziamento delle assicurazioni sociali (IDA FiSo)“ e nei lavori successivi.

Il quadro descritto è incompleto: oltre a quelle delle assicurazioni sociali, vi sono infatti altre prestazioni sociali che vanno designate come „obbligatorie“, nella misura in cui sono finanziate mediante gli introiti fiscali generali (p. es. quelle dell'aiuto sociale). Per applicare una definizione più ampia dell'aliquota sociale ai sensi dell'ESSOSS mancano tuttavia le basi necessarie.

### 32 Evoluzione del tasso degli oneri delle assicurazioni sociali obbligatorie fino al 2030

Secondo lo scenario di base, il tasso degli oneri delle assicurazioni sociali obbligatorie passerà dal 22,2% nel 2005 al 23,1% nel 2015, per raggiungere il 25,6% nel 2030. Rispetto al PIL l'aumento è di 0,9 punti percentuali nel 2015 e di 3,4 punti percentuali nel 2030. Questa evoluzione è dovuta essenzialmente a due fattori: in primo luogo all'evoluzione demografica, che provoca un aumento del fabbisogno finanziario nell'AVS. L'invecchiamento della popolazione gioca un ruolo (limitato) anche nell'assicurazione invalidità: infatti, più gli assicurati invecchiano, più il rischio di diven-

<sup>27</sup> Ufficio federale delle assicurazioni sociali (2005), "Statistique des assurances sociales suisses 2005" (d/f). Berna: UFAS, p. 73.

<sup>28</sup> Ufficio federale di statistica (2005), *Annuaire statistique de la Suisse 2005*. Neuchâtel / Zürich; editore Neue Zürcher Zeitung, p. 522 (d/f).

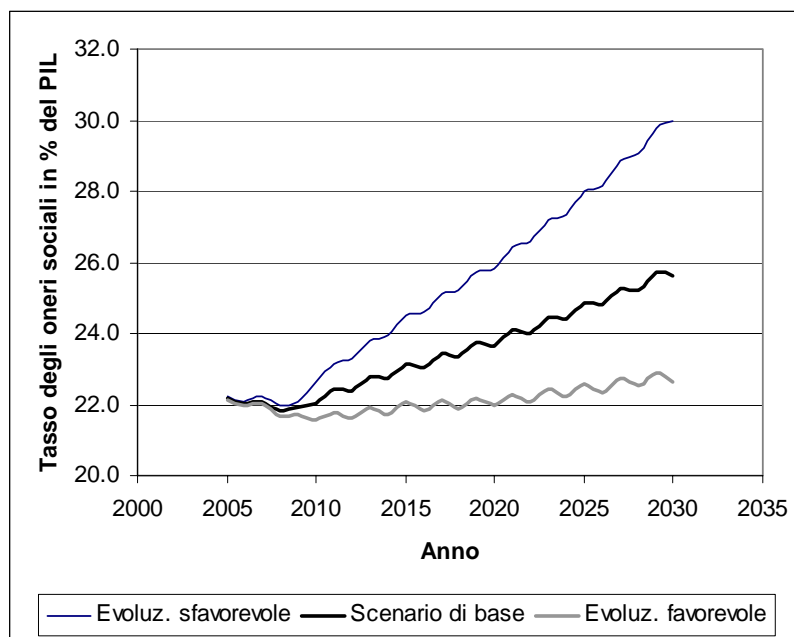
<sup>29</sup> Ufficio federale delle assicurazioni sociali (2005), "Statistique des assurances sociales suisses 2005" (d/f). Berna: UFAS, p. 82. La differenza tra i due tassi è principalmente dovuta al fatto che la previdenza professionale si trova ancora in fase di costituzione e registra quindi entrate assai superiori alle uscite.

<sup>30</sup> La definizione degli oneri sociali adottata nell'ambito del presente rapporto è diversa da quella utilizzata nella statistica delle assicurazioni sociali svizzere.

tare invalidi è grande. L'incremento dei costi si spiega in secondo luogo con le innovazioni tecnologiche in campo medico e il maggior ricorso alle prestazioni mediche nell'assicurazione malattie. Pur se in misura più contenuta, la demografia gioca un ruolo anche nell'assicurazione malattie.

Nel 2015, lo scarto sarà di +1,4 punti percentuali rispetto allo scenario "Evoluzione sfavorevole" e di -1,0 punto percentuale rispetto allo scenario "Evoluzione favorevole". Nel 2030, la differenza sarà di +4,4 punti percentuali tra lo scenario di base e la variante pessimista e di -3,0 punti percentuali tra lo scenario di base e la variante ottimista.

Figura 3. Evoluzione del tasso degli oneri delle assicurazioni sociali obbligatorie<sup>31</sup>



### 33 Evoluzione futura: elementi di valutazione

Per valutare l'evoluzione futura degli oneri sociali, bisogna situarla nel contesto più ampio dell'evoluzione delle spese pubbliche (quota dei diversi enti pubblici<sup>32</sup>), da un lato, e paragonarla alla tendenza osservata in passato, dall'altro.

Se si considerano in primo luogo le spese globali degli enti pubblici (Confederazione, Cantoni, Comuni) espresse in percentuale del PIL, si constata che questo tasso è considerevolmente aumentato, passando dal 26% abbondante del 1980 al 32% circa del 2003. La progressione, impennatasi bruscamente all'inizio degli anni Novanta, non è tuttavia stata lineare.

Il tasso delle spese degli enti pubblici ha conosciuto una certa stabilità a partire dalla seconda metà degli anni Novanta. Questo fenomeno si spiega con modifiche alla struttura delle spese dello Stato che riflettono almeno in parte una nuova ponderazione dei compiti assegnati agli enti pubblici. Tra il 1980 e il 2003, le spese in materia di difesa nazionale, ambiente, economia pubblica e traffico hanno fatto registrare tassi di crescita annuali medi inferiori o pari al tasso di crescita medio del

<sup>31</sup> L'aspetto ondulato è dovuto all'adeguamento biennale delle rendite.

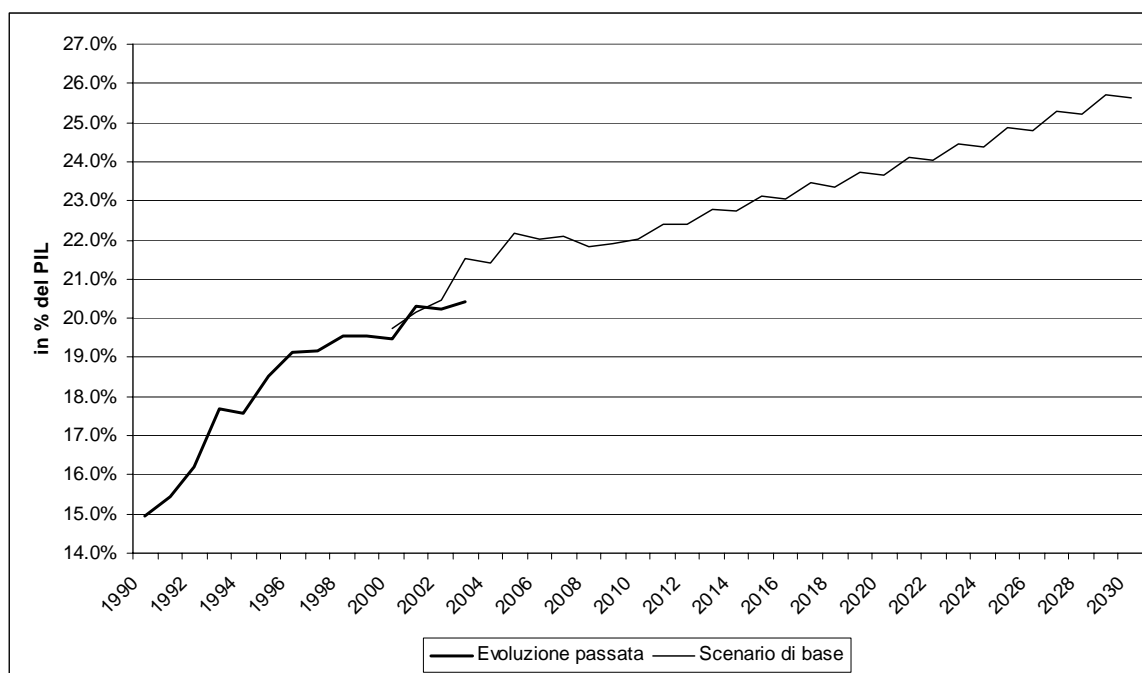
<sup>32</sup> Secondo la definizione utilizzata nell'ambito della statistica delle spese pubbliche (Amministrazione federale delle finanze). Le spese degli enti pubblici includono i contributi versati da questi ultimi alle assicurazioni sociali nonché le altre spese legate alla protezione sociale. La statistica delle finanze pubbliche definisce anche una "quota dello Stato", in cui al tasso delle spese degli enti pubblici va ad aggiungersi quello delle spese totali delle assicurazioni sociali obbligatorie (AVS, AI, IPG, AD). Dato che questa definizione non include l'assicurazione malattie, la previdenza professionale e l'assicurazione contro gli infortuni, l'indicatore "quota dello Stato" non può essere utilizzato in questo contesto.

PIL, dunque valori nettamente inferiori al tasso di crescita medio delle spese pubbliche. Per contro, il tasso di crescita delle spese pubbliche per la previdenza sociale, la sanità e le relazioni con l'estero è stato superiore alla media. L'incidenza sui budget pubblici della protezione sociale e della sanità, che rappresentano attualmente oltre un terzo delle spese (contro il 20% del 1980), è notevolmente aumentata. Di conseguenza, dal momento che la Confederazione riduce altre spese o le frena sensibilmente, la dinamica delle spese sociali nei budget pubblici non fornisce un'immagine adeguata dell'evoluzione generale delle spese dello Stato.

L'evoluzione del tasso degli oneri sociali osservata in passato fornisce un altro elemento di valutazione. Il tasso delle prestazioni sociali (secondo la definizione della statistica delle assicurazioni sociali) è aumentato di 7,7 punti percentuali tra il 1990 e il 2003<sup>33</sup>. Questo aumento, relativamente forte, è dovuto principalmente (nella misura del 50%) alle prestazioni della previdenza per la vecchiaia del 1° e 2° pilastro (compresa la parte sovraobbligatoria). Sull'insieme del periodo preso in considerazione, l'assicurazione malattie e l'AI sono all'origine, ciascuna, del 15% degli oneri supplementari e l'assicurazione contro la disoccupazione solo del 10%. Il fatto che il 2° pilastro si trovi tuttora in fase di costituzione spiega il suo ruolo preponderante nella crescita del tasso delle prestazioni sociali registrata in passato.

Adeguando la serie statistica alla definizione del tasso degli oneri sociali del presente rapporto, è possibile collegare la tendenza osservata in passato alle previsioni dello scenario di base. In seguito agli sforzi fatti per stabilizzare le spese, l'evoluzione si annuncia meno pronunciata che in passato.

Figura 4. Evoluzione passata e futura del tasso degli oneri delle assicurazioni sociali obbligatorie



<sup>33</sup> Ufficio federale delle assicurazioni sociali (2005), "Statistique des assurances sociales suisses 2005" (d/f). Berna: UFAS, p. 82.



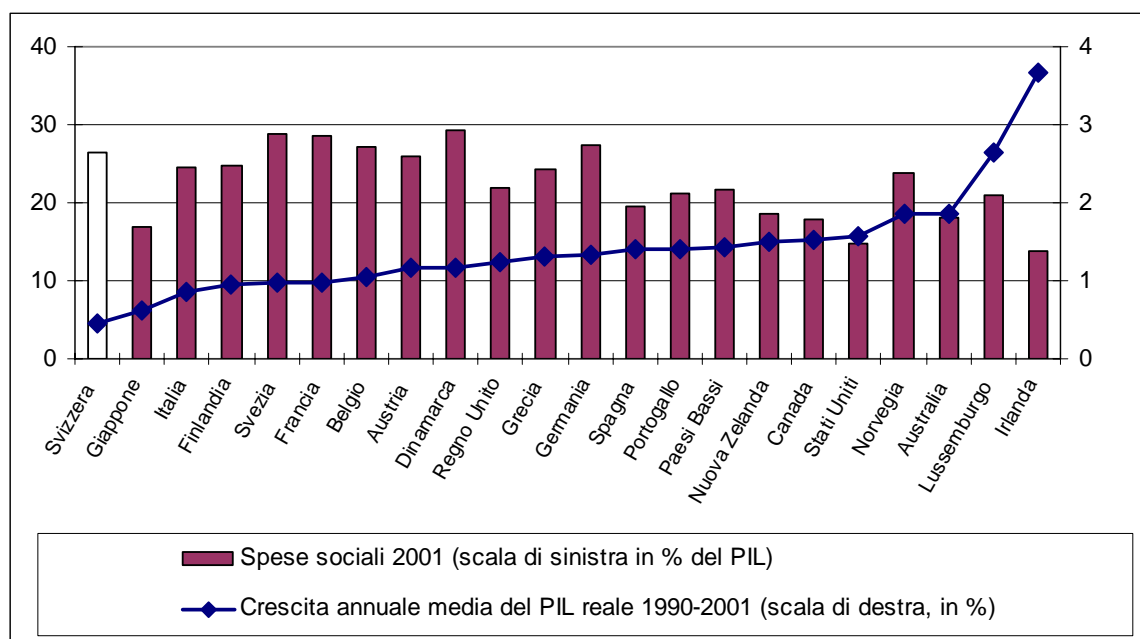
## 4 Stabilizzazione del tasso degli oneri sociali

### 41 Osservazioni preliminari

Dall'inizio degli anni Settanta, nel nostro Paese lo sviluppo economico ha conosciuto un forte rallentamento. Se prima della crisi petrolifera si avvicinava in termini reali al 5%, ora tende ormai a situarsi nettamente al di sotto del 2%. La crescita economica della Svizzera procede così ad una velocità due, se non tre volte inferiore a quella di 30 anni fa. Nello stesso periodo, gli oneri delle assicurazioni sociali, calcolati in base agli introiti correnti (contributi, interessi sul capitale accumulato e trasferimenti degli enti pubblici), sono aumentati sensibilmente, passando dal 13% circa del PIL nel 1970 a più del doppio attualmente<sup>34</sup>.

Dal punto di vista macroeconomico, non vi è tuttavia nessun rapporto meccanico tra l'onere relativo delle assicurazioni sociali espresso in percentuale del PIL e l'evoluzione di quest'ultimo. Infatti, il PIL misura il valore aggiunto lordo complessivo creato durante il processo di *produzione*, mentre le assicurazioni sociali costituiscono un vettore della *ridistribuzione* dei redditi. Ne consegue che la produzione economica è fondamentalmente indipendente dal tasso degli oneri sociali. Sul piano internazionale, l'assenza di una correlazione è illustrata nelle statistiche comparative dell'OCSE. Come si può osservare nella figura 5, negli anni Novanta il Giappone e gli Stati Uniti hanno conosciuto una crescita economica molto diversa nonostante i tassi degli oneri sociali fossero abbastanza simili e relativamente contenuti. Si osserva inoltre che diversi Paesi hanno realizzato un risultato economico migliore rispetto alla Svizzera nonostante una quota delle spese sociali più elevata.

Figura 5. Spese sociali e crescita economica: confronto con l'estero



Fonte: OCSE (2004), Banca dati degli oneri sociali 1980-2001 (documento disponibile *on line*).

Nemmeno l'esame dell'evoluzione del tasso delle spese sociali tra il 1990 e il 2001 permette di spiegare il risultato economico dei Paesi dell'OCSE. Se è vero che proprio in Svizzera - il Paese

<sup>34</sup> Ufficio federale delle assicurazioni sociali (2005), "Statistique des assurances sociales suisses 2005" (d/f). Berna: UFAS, p. 82.

che ha registrato la più debole progressione del PIL durante il periodo considerato - si è registrato il massimo aumento di questo tasso, va tuttavia osservato che nello stesso periodo Spagna, Portogallo e Paesi Bassi ne hanno conosciuto rispettivamente la stabilità, uno dei maggiori aumenti e il calo più importante, pur registrando una crescita media del PIL quasi identica.

Il livello delle spese sociali diventa un problema solo nel momento in cui gli agenti economici che devono sostenere il finanziamento delle prestazioni o i potenziali beneficiari di queste ultime modificano il loro comportamento a svantaggio della crescita economica, per esempio riducendo la partecipazione al mercato del lavoro o dislocando le loro attività all'estero. In questo contesto, non è il tasso complessivo delle prestazioni sociali ad essere determinante, ma piuttosto altri fattori come la legittimità di ciascuna prestazione sociale, le modalità di finanziamento e l'esistenza di incentivi che permettano di raggiungere gli obiettivi sociali perseguiti con il minimo dei costi.

Riassumendo, non vi è alcun metodo riconosciuto atto a stabilire quale sia il livello adeguato di questo tasso. Ancor meno si può definire l'anno di riferimento a partire dal quale esso debba essere stabilizzato. In generale si ritiene semplicemente che più la quota delle spese sociali è elevata, maggiore è la probabilità che vi siano distorsioni che ostacolano la crescita economica.

Sulla base di quanto precede, mantenere il tasso degli oneri sociali ad un livello fissato in modo arbitrario non può essere in sé un obiettivo di politica economica.

Nel suo rapporto sulla crescita economica, il Consiglio federale ha deciso di integrare il controllo delle spese sociali nell'obiettivo più ampio del controllo delle finanze pubbliche. In quest'ambito, si intende stabilizzare la quota dello Stato (Confederazione, Cantoni, Comuni, assicurazioni sociali), introdurre misure volte a contenere i costi della salute ed avviare una riforma fiscale che favorisca la crescita<sup>35</sup>.

Per quanto concerne il controllo delle spese sociali, è essenziale dimostrare flessibilità nel perseguimento degli obiettivi. Si deve per esempio poter tener conto dei cicli demografici e congiunturali, ma anche rispondere a nuovi bisogni nell'ambito della salute o della famiglia. In fin dei conti, per garantire uno sviluppo economico a lungo termine, è fondamentale che il tasso degli oneri sociali sia mantenuto nel tempo a un livello sostenibile ed accettabile per tutti i soggetti che ne assumono il finanziamento (persone, aziende, Stato).

## 42 Possibilità d'intervento

Le misure volte a stabilizzare il tasso degli oneri sociali possono intervenire su tre fattori: le tendenze all'origine dell'aumento del fabbisogno finanziario, la crescita economica o le prestazioni (cap. 43-44). Qui di seguito sono esaminati i provvedimenti discussi nei diversi rami delle assicurazioni sociali.

Per agire sulle cause dell'evoluzione si dovrebbe intervenire sulla demografia (natalità, immigrazione), sui rischi o sui comportamenti, adottando misure di prevenzione o d'incentivazione. L'immigrazione non può essere considerata una soluzione a lungo termine per alleviare la pressione sui sistemi di protezione sociale. Misure strutturali, di prevenzione e d'incentivazione possono influire sulla domanda di prestazioni. Alcune di esse hanno tuttavia un costo iniziale e non esplicano immediatamente i loro effetti. Tra le disposizioni della 5<sup>a</sup> revisione dell'AI presentate più sotto, alcune vanno in questo in senso.

Quanto alla crescita economica, il seco è del parere che per stimolarla sia necessario adottare una serie di provvedimenti<sup>36</sup>. A lungo termine, si dovrebbe poter contare su una crescita di almeno il 2%. Tra i provvedimenti del Consiglio federale a favore della crescita figurano la riforma del mercato interno, la revisione della legge sugli acquisti pubblici, la nuova politica agricola, la legge

<sup>35</sup> Dipartimento federale dell'economia (2002). Le rapport sur la croissance (d/f), p. 151.

<sup>36</sup> Seco (2005). Conferenza stampa del 7 gennaio 2005.

sull'approvvigionamento elettrico, le riforme concernenti l'assicurazione malattie e l'AI, l'eliminazione del deficit strutturale della Confederazione e uno sgravio a livello amministrativo.

Con lo stesso obiettivo, ossia stimolare la crescita, il Consiglio federale ha incaricato un gruppo di lavoro di elaborare una serie di disposizioni per sostenere la partecipazione dei lavoratori più anziani al mercato del lavoro<sup>37</sup>. Si tratta di adeguare la legislazione sociale in modo da evitare le conseguenze negative di una riduzione del tasso d'occupazione, di un cambiamento di funzione al termine della carriera o del proseguimento di un'attività oltre l'età di pensionamento. A questo scopo possono essere previste diverse misure: in particolare una maggiore flessibilità negli orari di lavoro e la possibilità di riscuotere rendite parziali o di beneficiare di accrediti di vecchiaia oltre i 65 anni. Vanno inoltre considerati l'adeguamento delle condizioni di lavoro e la salvaguardia delle capacità e della motivazione dei lavoratori più anziani (lotta contro la discriminazione, salute sul posto di lavoro ecc.). Infine, sarebbe opportuno migliorare le opportunità dei lavoratori anziani sul mercato del lavoro (collocamento, reinserimento in caso di disoccupazione).

Le misure attualmente in discussione nell'ambito delle assicurazioni sociali sono esaminate qui di seguito. Le riduzioni delle prestazioni che vanno al di là di questi adeguamenti sono trattate nel cap. 44.

### **43 Possibili interventi sulle prestazioni**

#### ***431 Provvedimenti nell'ambito dell'AVS***

Nel febbraio 2005, il Consiglio federale ha annunciato che alla nuova 11<sup>a</sup> revisione farà seguito un'ampia revisione che dovrebbe essere presentata al Parlamento nel 2008 o nel 2009<sup>38</sup>. Il contenuto di questo progetto deve ancora essere definito. Per consolidare le finanze dell'assicurazione sarà necessario esaminare provvedimenti sia sul versante del finanziamento che su quello delle prestazioni.

L'11<sup>a</sup> revisione (nuova versione)<sup>39</sup> prevede modifiche nell'ambito delle prestazioni (in particolare per quanto concerne le modalità di adeguamento delle prestazioni in funzione del livello del Fondo di compensazione AVS, l'uniformazione dell'età di pensionamento di uomini e donne a 65 anni dal 2009, lo snellimento delle modalità di accesso al pensionamento flessibile), miglioramenti di ordine tecnico e l'introduzione di una prestazione di prepensionamento (cfr. cap. 215.2).

Effetti: negli anni 2009-2020, i provvedimenti permetteranno di migliorare i conti d'esercizio dell'AVS e delle PC rispettivamente di 341 e di 11 milioni di franchi in media e graveranno quello dell'AI di 58 milioni di franchi. Le spese dell'AVS saranno ridotte in media di 532 milioni di franchi l'anno.

Per il periodo 2009-2020, l'11<sup>a</sup> revisione dell'AVS ridurrà le uscite annue dell'assicurazione in media di 0,1 punti percentuali PIL.

#### ***432 Provvedimenti nell'ambito dell'AI***

La 5<sup>a</sup> revisione dell'AI (cfr. cap. 215.3) dovrà sgravare il budget dell'assicurazione di 596 milioni di franchi l'anno entro il 2025. Da un lato, l'introduzione di un sistema di rilevamento e d'intervento tempestivi e di altri provvedimenti tesi a migliorare la capacità al guadagno dovrebbero permettere di ridurre del 20% il numero delle nuove rendite. Dall'altro, le limitazioni mirate delle prestazioni contribuiranno ad uno sgravio finanziario. Per quanto riguarda le entrate, la revi-

<sup>37</sup> Gruppo direttore misto DFE/DFI «Participation des travailleurs âgés» (2005), Participation des travailleuses et travailleurs âgés. Rapport de synthèse (d/f). Novembre 2005.

<sup>38</sup> Comunicato stampa dell'UFAS del 23 febbraio 2005.

<sup>39</sup> Aggiornamento: gennaio 2006.

sione prevede un aumento dell'aliquota contributiva a carico dei salari dall'1,4 all'1,5% con effetto dal 1° gennaio 2007.

Un messaggio separato prevede, dal 1° gennaio 2008, il finanziamento aggiuntivo mediante un innalzamento lineare di 0,8 punti percentuali dell'IVA a favore dell'AI, senza quota della Confederazione<sup>40</sup>. Allo stesso tempo si prevede inoltre una riduzione temporanea (fino al 2012) della partecipazione della Confederazione dal 37,5 al 36,9%, per compensare i costi dovuti ai provvedimenti volti a frenare l'incremento del numero delle nuove rendite.

Complessivamente la revisione permetterà di risparmiare ogni anno 624 milioni di franchi in media (296 milioni di franchi l'anno durante il primo decennio, 988 milioni di franchi l'anno durante i nove anni successivi)<sup>41</sup>.

Tra il 2007 e il 2025, la riduzione delle uscite ammonterà in media allo 0,12% del PIL.

Nello stesso periodo, i provvedimenti proposti nella 5ª revisione dell'AI e il progetto di finanziamento aggiuntivo volto a ridurre le spese e ad aumentare gli introiti (innalzamento dell'IVA di 0,8 punti percentuali, senza la quota della Confederazione, dal 2008) permetteranno di liberare ogni anno eccedenze pari a 465 milioni di franchi in media e di riassorbire i debiti dell'AI.

La 5ª revisione dell'AI avrà inoltre ripercussioni sulle altre assicurazioni e sulle prestazioni complementari. Complessivamente, le PC verranno sgravate mediamente di 72 milioni di franchi l'anno. Nell'ambito della previdenza professionale il numero delle rendite d'invalidità diminuirà, permettendo di risparmiare in media 435 milioni di franchi all'anno. L'assicurazione malattie dovrà dal canto suo assumere le spese per i provvedimenti sanitari non più coperti dall'AI, per un importo medio di 53 milioni di franchi da ripartire tra le diverse parti interessate. La soppressione di certe prestazioni nell'AI genererà un trasferimento di oneri all'assicurazione contro gli infortuni. In seguito alla soppressione delle rendite complementari l'assicurazione contro gli infortuni avrà un bisogno supplementare di capitale pari a 240 milioni di franchi).

### **433 *Provvedimenti nell'ambito della previdenza professionale***

Il 25 gennaio 2006, il Consiglio federale ha avviato la procedura di consultazione concernente la riduzione del tasso di conversione minimo nella previdenza professionale<sup>42</sup>, che dovrebbe scendere progressivamente al 6,4% tra il 2008 e il 2011. La 1ª revisione LPP (RU 2004 1677) prevedeva un passaggio dal 7,2 al 6,8% entro il 2015.

Mentre la riduzione al 6,8% prevista dal 2005 era accompagnata dall'estensione del salario coordinato e incideva così sull'importo dei contributi, il passaggio al 6,4% non è compensato e non influisce dunque sul sistema dei premi. Questo provvedimento non comporta quindi alcuna modifica del tasso degli oneri sociali.

### **434 *Provvedimenti nell'ambito dell'assicurazione malattie***

In seguito alla decisione del Consiglio federale del 25 febbraio 2004 gli argomenti discussi nel quadro della revisione LAMal respinta nella sessione precedente sono stati nuovamente sottoposti alle Camere federali<sup>43</sup>. Elemento comune alla maggior parte dei provvedimenti proposti (cfr. cap. 214.6, 215.4) è il contenimento dei costi, perseguito o direttamente o attraverso il miglioramento delle condizioni quadro. Inoltre, si intende migliorare la sostenibilità sociale dei costi, rispettivamente dei premi.

<sup>40</sup> Messaggio del 22 giugno 2005 concernente il finanziamento aggiuntivo dell'AI, FF 2005 4151.

<sup>41</sup> Messaggio del 22 giugno 2005 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (5ª revisione dell'AI), FF 2005 3989 (cap. 3.1.2, p. 4109).

<sup>42</sup> Comunicato stampa del DFI del 25 gennaio 2006.

<sup>43</sup> Comunicato stampa del DFI del 25 febbraio 2004.

La Camera prioritaria (Consiglio degli Stati) ha approvato i disegni di modifica della partecipazione ai costi. Le discussioni in merito dovrebbero concludersi nel quadro dei dibattiti sui disegni del secondo pacchetto di revisione, concernenti il nuovo disciplinamento del finanziamento ospedaliero e il miglioramento delle condizioni quadro per la *Managed Care*. Il disegno concernente il nuovo disciplinamento del finanziamento ospedaliero sarà discusso al Consiglio degli Stati nella sessione primaverile 2006, gli altri disegni si trovano invece allo stadio dell'esame preliminare da parte della Commissione della sicurezza sociale e della medesima Camera. Allo stesso stadio si trova anche il disegno di riorganizzazione del finanziamento delle cure.

L'aumento dei costi nel settore delle cure rappresenta per l'assicurazione malattie un onere sempre maggiore. Per evitare che l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie abbia a subire un eccessivo aumento degli oneri a causa dell'evoluzione demografica, è necessario riorganizzare il finanziamento delle cure di lunga durata. La riforma deve perseguire due obiettivi: alleviare le difficoltà correlate alla politica sociale di determinati gruppi di persone bisognose di cure ed evitare un ulteriore aggravio finanziario dell'assicurazione malattie, che nell'attuale sistema si trova sempre più a dover coprire prestazioni di cura dovute all'età. Il modello proposto dal Consiglio federale è applicabile a tutti gli assicurati per le cure a domicilio o in un istituto, ma non per le cure stazionarie in ospedale. Il decreto federale concernente la nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC; FF 2003 5745) implica già di per sé un certo districamento del finanziamento. Per il settore delle cure, questo significa sostanzialmente che le prestazioni individuali dell'AVS/AI (assegno per grandi invalidi) saranno interamente coperte dalla Confederazione. Le prestazioni complementari all'AVS/AI saranno invece un compito comune di Confederazione e Cantoni; le prestazioni complementari destinate alla copertura dei costi di cura saranno a carico dei Cantoni.

Ulteriori misure con potenziale di contenimento dei costi sono previste per il 2006 e il 2007. Saranno per esempio verificate l'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità di determinate prestazioni mediche già riconosciute. Se del caso, sarà adeguata di conseguenza l'ordinanza del DFI del 29 settembre 1995 sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (OPre; RS 832.112.31). Inoltre, sarà rielaborato l'Elenco delle analisi con tariffa e successivamente sarà riesaminato ed eventualmente adeguato il sistema di fissazione dei prezzi dell'Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp). Stimare i risparmi realizzabili con questi provvedimenti è estremamente difficile.

Il Consiglio federale prevede inoltre di rendere meno rigido il principio di territorialità per permettere agli assicurati di farsi curare all'estero a carico dell'assicurazione malattie obbligatoria. L'Esecutivo intende altresì ridurre le riserve legali delle casse da 15 a 10% per le grandi casse e da 20 a 15% per le altre.

Il rafforzamento degli incentivi finalizzati al contenimento dei costi persegue da una parte l'ottimizzazione del sistema, dall'altra la correzione di sviluppi indesiderati (i cui effetti, non quantificati, non sono presi in considerazione per il calcolo del tasso degli oneri sociali al cap. 436).

### **435 *Provvedimenti nell'ambito dell'assicurazione contro la disoccupazione***

Conformemente all'articolo 90c LADI, se, alla fine dell'anno, il livello d'indebitamento del fondo di compensazione raggiunge il 2,5 per cento della somma dei salari soggetti a contribuzione, il Consiglio federale presenta, entro un anno, una revisione della legge che introduca una nuova regolamentazione del finanziamento. Già prima aumenta per via d'ordinanza l'aliquota di contribuzione ordinaria dello 0,5 per cento al massimo e il salario soggetto a contribuzione sino a due volte e mezzo il guadagno assicurato (267'000 franchi). Il contributo riscosso sulla parte di salario situata tra il guadagno massimo assicurato (106'800 franchi) e due volte e mezzo questo importo (267'000 franchi) non può superare l'1 per cento.

Alla luce dell'evoluzione della situazione finanziaria dell'assicurazione contro la disoccupazione, è previsto che il seco elabori un piano di revisione della legge sul finanziamento dell'assicurazione

disoccupazione (secondo l'art. 90c LADI). Il Consiglio federale si esprimerà in merito nel corso del 2006.

### 436 *Evoluzione del tasso degli oneri sociali considerate le misure previste*

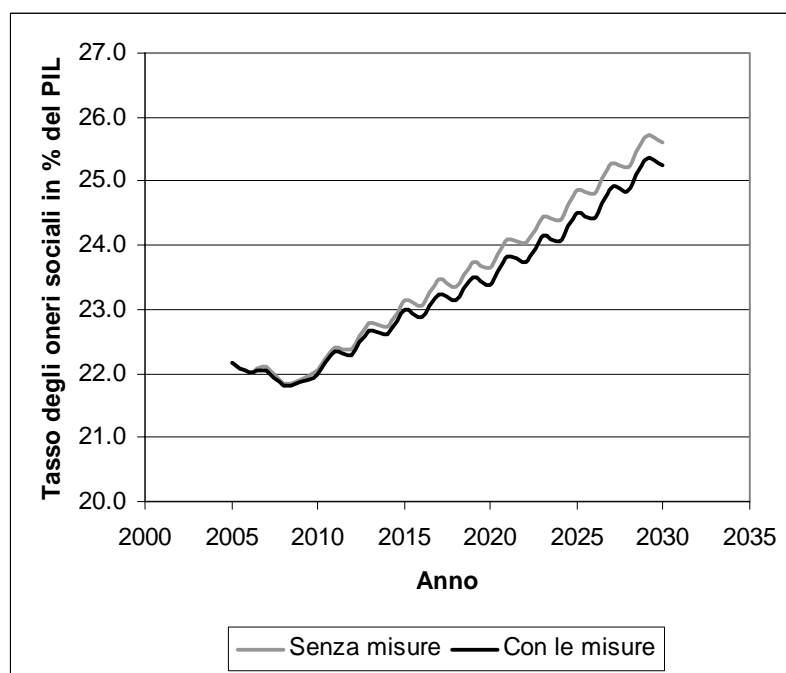
Fino al 2030, le misure della 5a revisione AI e dell'11a revisione AVS permettono di ridurre l'aliquota sociale di 0.3 punti percentuali<sup>44</sup>. Va tuttavia ricordato che l'11a revisione AVS è concepita come prima tappa: misure atte a consolidare il finanziamento dell'assicurazione a lungo termine saranno presentate, come preannunciato, nella 12a (prevista in linea di massima per il 2008).

Tabella 6. Evoluzione del tasso degli oneri sociali considerate le misure previste nell'AVS e nell'AI

In milioni di franchi ai prezzi del 2005 e in percentuale del PIL

Anno	Uscite senza tener conto delle misure	Uscite tenendo conto delle misure	Tasso degli oneri sociali in percentuale del PIL senza tener conto delle misure	Tasso degli oneri sociali in percentuale del PIL tenendo conto delle misure
2005	100 376	100 376	22.2	22.2
2015	119 077	118 281	23.1	23.0
2030	142 548	140 559	25.6	25.3

Figura 6. Evoluzione del tasso degli oneri sociali con e senza misure (scenario di base)



Come mostra il figura 6 per lo scenario di base, le misure già decise dal Consiglio federale non hanno ripercussioni sensibili sul livello del tasso degli oneri sociali. Restano da definire ulteriori disposizioni.

<sup>44</sup> Valori arrotondati al decimo. Le revisioni si ripercuoterebbero su altre assicurazioni sociali (PC, previdenza professionale, assicurazione infortuni, assicurazione malattie). Queste ripercussioni non sono però state prese in considerazione nei modelli, in quanto, in termini di percentuale PIL, sarebbero irrilevanti per il tasso degli oneri sociali.

Gli effetti delle revisioni avrebbero le stesse dimensioni anche negli scenari alternativi. Se si verificasse l'ipotesi di una crescita più forte (evoluzione favorevole) o se si producessero gli effetti positivi attesi nell'ambito dell'assicurazione malattie, il tasso degli oneri sociali si stabilizzerebbe attorno al livello del 2005 (22.2 %). Se invece la crescita fosse inferiore a quella dello scenario di base (evoluzione sfavorevole), dopo l'introduzione delle misure dell'11a revisione AVS e della 5a revisione AI il tasso degli oneri sociali raggiungerebbe ancora il 29.5% del PIL.

## **44 Riduzione di prestazioni al fine di stabilizzare il tasso degli oneri sociali**

### **441 Ulteriori misure**

Tra il 2005 e il 2030, il PIL dovrebbe crescere del 22.9%. La progressione delle spese, anche se frenata dalle revisioni dell'AVS e dell'AI, resterebbe nettamente superiore (40.0 %). Per stabilizzare il tasso degli oneri sociali al livello del 2005 (22.2 per cento del PIL) bisognerebbe dunque procedere ad una più drastica riduzione delle prestazioni. Se a partire dal 2005 le spese aumentassero, come il PIL, soltanto dello 0.8% annuo in media (invece che dell'1.4%), nel 2030 ammonterebbero a circa 123 miliardi, cioè 17 miliardi in meno rispetto a quanto avverrebbe applicando soltanto le misure previste dalle revisioni in corso.

La stabilizzazione dell'aliquota sociale al 22.2 % del PIL (livello 2005) esigerebbe dunque, sull'arco di tempo considerato, un taglio alle spese di circa il 12.2 % .

Nel caso dello scenario sfavorevole, una progressione delle spese delle assicurazioni sociali parallela alla crescita economica (0.25 % in media) richiederebbe il taglio di un quarto delle prestazioni (circa 37 miliardi). Nello scenario favorevole il livello delle prestazioni potrebbe per contro essere mantenuto.

La previdenza per la vecchiaia (1° e 2° pilastro) rappresenta da sola quasi la metà del futuro fabbisogno di finanziamento, l'assicurazione malattie circa un quinto. È dunque in questi due settori che il ridimensionamento delle prestazioni avrebbe i maggiori effetti. Come accennato più in alto, nell'assicurazione malattie il dibattito è incentrato sul potenziamento degli incentivi a frenare i costi e sulla correzione delle tendenze negative, le cui ripercussioni sono difficilmente quantificabili. Nell'assicurazione contro la disoccupazione, inoltre, la necessità d'intervento dipenderà dal livello del Fondo. Ci concentreremo quindi sulla previdenza per la vecchiaia.

### **442 Prestazioni dell'AVS**

Nel quadro del programma di ricerca IDA ForAlt, gli effetti della variazione di diversi parametri relativi alle prestazioni dell'AVS, in particolare l'innalzamento dell'età pensionabile e la modulazione del livello delle rendite, sono stati studiati<sup>45</sup> sia nel contesto dell'adeguamento al solo indice dei prezzi (invece che all'indice misto) sia nel caso di una modifica del rapporto tra la rendita massima e la rendita minima.

Il fabbisogno finanziario dell'AVS diminuirebbe dello 0.4% circa del PIL se l'età pensionabile fosse innalzata da 65 a 66 anni e dello 0.8% se l'età pensionabile fosse innalzata a 67 anni (aumenterebbe per contro lievemente il fabbisogno dell'AI). Questa misura permetterebbe di avvicinarsi ad un tasso costante degli oneri sociali, ma non sarebbe sufficiente.

Il passaggio dall'indice misto ad un adeguamento unicamente in funzione dei prezzi avrebbe effetti più marcati dell'innalzamento dell'età pensionabile. Fino al 2030, il fabbisogno finanziario dell'AVS potrebbe essere ridotto dell'1.1% del PIL. Il tasso sostitutivo delle rendite (cioè il rapporto tra la rendita al momento del pensionamento ed il reddito immediatamente precedente) subirebbe così un drastico ridimensionamento.

---

<sup>45</sup> Schlupe K. (2003), Besoins de financement de l'AVS (PC comprises), d/f. Berna: UFAS (Rapporto di ricerca n° 10/03).

Il livello delle rendite potrebbe essere modulato anche modificando il rapporto tra rendita minima e rendita massima adeguando quest'ultima soltanto all'evoluzione dei prezzi. Poiché circa la metà dei beneficiari di rendite percepisce una rendita massima o plafonata, questa misura sarebbe idonea a ridurre nettamente i costi. Fino al 2030, la riduzione del fabbisogno di finanziamento dell'AVS raggiungerebbe lo 0.9% del PIL. Sull'arco di un centinaio d'anni, quindi a lunghissimo termine, questo meccanismo sfocerebbe nell'introduzione di una rendita unica.

Tuttavia, la riduzione del fabbisogno finanziario dell'AVS mediante un innalzamento dell'età pensionabile o un abbassamento del livello delle rendite non sarebbe priva di conseguenze per l'assicurazione invalidità, l'assicurazione contro la disoccupazione e le prestazioni complementari. Una parte dei risparmi non sarebbe insomma che un trasferimento di costi da un'istituzione pubblica all'altra: nel complesso le misure avrebbero dunque effetti inferiori a quelli supposti di primo acchito.

#### **443** *Prestazioni della previdenza professionale*

Il Consiglio federale intende ridurre il tasso di conversione al 6.4% (cfr. cap. 433).

La riduzione al 6.4% del tasso di conversione avrebbe l'effetto di abbassare il livello delle rendite della previdenza professionale obbligatoria del 6% circa rispetto alla situazione attuale (tasso finale del 6.8%). Per compensare questa differenza bisognerebbe aumentare i tassi degli accrediti, il che provocherebbe un aumento dei costi tra 0.5 e 1.1 miliardi di franchi per il finanziamento degli accrediti e dei premi di rischio. L'obiettivo delle prestazioni della previdenza professionale (tasso sostitutivo del 60% garantito da 1° e 2° pilastro) non è per altro messo in discussione, essendo realizzabile nonostante un tasso di conversione inferiore.



## 5 Conclusioni

Secondo le ipotesi e i parametri su cui è fondato il calcolo del futuro fabbisogno finanziario, nel 2030 il tasso degli oneri sociali raggiungerà il 25.6% del PIL (scenario di base), per un aumento di 3.4 punti percentuali rispetto al 2005. In confronto all'evoluzione passata, si tratta di un aumento contenuto, nettamente inferiore a quello registrato tra il 1990 e il 2003. Va per altro ricordato che nello stesso periodo l'aumento del tasso degli oneri sociali non si era tradotto in un aumento di analoghe dimensioni del tasso delle spese pubbliche, ma rifletteva piuttosto un cambiamento della struttura di queste ultime.

In risposta al postulato 00.3743, il presente rapporto ha analizzato le spese delle assicurazioni sociali e le misure atte a ridurne l'onere. Poiché intorno al 2030 un terzo delle spese delle assicurazioni sociali sarà a carico dell'AVS, sono state evidenziate le misure concernenti questo settore:

- Con l'attuazione dell'11a revisione AVS e della 5a revisione AI il tasso degli oneri sociali potrà essere ridotto di 0.3 punti percentuali PIL.
- Se l'età pensionabile sarà innalzata a 67 anni per ambo i sessi, l'AVS risparmierà 0.8 punti percentuali PIL. Salirebbe per contro lievemente il fabbisogno finanziario dell'AI.
- Il passaggio ad un adeguamento delle rendite AVS/AI basato unicamente sul rincaro consentirebbe, fino al 2030, di ridurre il fabbisogno finanziario di 1.1 punti percentuali PIL.

Con l'introduzione delle misure citate, fino al 2030 il tasso degli oneri sociali potrebbe essere ridotto a 23.4 punti percentuali PIL (variazione: - 2.2). Per stabilizzarla al livello del 2005 (22.2 punti percentuali PIL) sarebbe tuttavia necessario ridurlo di ulteriori 1.2 punti percentuali, vale a dire di più di 6 miliardi di franchi ovvero del 5.1% delle prestazioni. Quest'ulteriore riduzione andrebbe perseguita con misure di altro tipo.

Il Consiglio federale persegue una politica d'incentivazione della crescita economica. In base ai risultati ottenuti nello scenario "Evoluzione favorevole" il tasso degli oneri sociali sarebbe stabilizzato nell'ipotesi di una crescita dell'1.5%. Se l'evoluzione reale corrispondesse invece a quella dello scenario "Evoluzione sfavorevole", s'imporrebbero provvedimenti incisivi.

## Allegato 1

### **00.3743 P Baumann J. Alexander „Visione d’assieme delle assicurazioni sociali“ del 15 dicembre 2000**

Il Consiglio federale è invitato a presentare una visione d'assieme sull'evoluzione delle assicurazioni sociali fino al 2010 rispettivamente al 2025, osservando quale parametro principale un tasso d'onere sociale sostenibile e stabile a lungo termine.

#### **Motivazione**

Finora i problemi e il finanziamento delle assicurazioni sociali sono sempre stati trattati per i singoli rami come per i singoli rami si sono elaborate soluzioni. Questo metodo, oltre a rivelarsi infruttuoso, ha fatto sì che il tasso d'onere sociale aumentasse a velocità vertiginosa e raggiungesse dimensioni inattese. Se nel 1970 ai diversi rami delle assicurazioni sociali affluiva il 13,5 per cento del prodotto interno lordo, nel 1997 quest'onere corrispondeva al 27 per cento. Ciò significa che in poco meno di 30 anni la percentuale è raddoppiata. Affinché il tasso d'onere sociale possa essere stabile a lungo termine è necessario definire chiaramente le priorità valutando le prestazioni in base alla loro efficacia sociale.

#### **Parere del Consiglio federale**

L'autore del postulato chiede che venga presentata una visione d'assieme sull'evoluzione delle assicurazioni sociali fino al 2010 rispettivamente al 2025. A questo hanno già pensato i due gruppi di lavoro interdipartimentali "Finanziamento delle assicurazioni sociali" (IDA FiSo 1 e 2). Il primo rapporto IDA FiSo ha tracciato a medio e a lungo termine (2010 e 2025) le aspettative finanziarie delle assicurazioni sociali nel loro complesso e l'evoluzione dell'onere sociale. Il secondo rapporto rientra in quadri finanziari forniti per esaminare nel dettaglio i provvedimenti da prendere a proposito delle prestazioni AVS/LPP, invalidità, malattia e disoccupazione. A questo scopo sono stati definiti dei parametri e le prestazioni dei diversi rami sono state combinate in più pacchetti in funzione dei seguenti scenari: aumento, status quo e riduzione mirata. Dato che le previsioni a più lungo termine sono caratterizzate da troppe incertezze che non permettono di fare un'analisi dettagliata attendibile, il rapporto prende in considerazione soltanto gli anni fino al 2010.

Il messaggio del 2 febbraio 2000 sull'11a revisione dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e sul finanziamento a medio termine dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (FF 2000 1651) aggiorna le aspettative finanziarie di IDA FiSo e presenta inoltre le linee direttrici fissate dal Consiglio federale nonché il programma delle revisioni previste.

L'autore del postulato pone una seconda condizione, ovvero quella di stabilizzare l'onere sociale. Il Consiglio federale è del parere che il tasso d'onere sociale sia un indice importante dell'evoluzione della protezione sociale e bada a mantenerlo ad un livello sostenibile proponendo provvedimenti di consolidamento finanziario sia nell'ambito delle prestazioni sia in quello del finanziamento. Ciononostante il Consiglio federale non può considerare un tasso d'onere sociale costante quale criterio determinante. Un sistema le cui prestazioni potessero essere modificate in funzione di un certo tasso non godrebbe della stessa legittimità e non fornirebbe le stesse garanzie di un sistema di assicurazioni sociali. Inoltre la fluttuazione del tasso in questione ha il merito di stabilizzare la congiuntura. Un tasso costante renderebbe necessario diminuire le spese durante un periodo di recessione, cioè proprio quando i bisogni sono più elevati.

#### **Dichiarazione del Consiglio federale**

Il Consiglio federale propone di togliere di ruolo il postulato in quanto già realizzato.

#### **Trattato dal Consiglio nazionale:**

17.04.2002 Adozione integrale

## 00.3200 P Commissione 00.016-CS „Modelli a garanzia del futuro della sicurezza sociale“ del 29 maggio 2000

Il Consiglio federale è incaricato di presentare un rapporto che contempra diversi modelli e scenari (sotto forma di studi) volti a garantire a lungo termine l'avvenire delle assicurazioni sociali. Fermo restando che in tutti i modelli la quota degli oneri sociali deve rimanere almeno costante, si darà la preferenza a quelli che permettono di ridurre i costi del lavoro.

### Motivazione

Nonostante negli anni scorsi la quota degli oneri sociali sia aumentata sempre più, le assicurazioni sociali hanno visto crescere le loro difficoltà finanziarie e, se v'è da credere alle previsioni dei rapporti IDA FiSo 1 e 2, la situazione continuerà a degradarsi anche in avvenire.

### Parere del Consiglio federale

1. Il Consiglio federale è già stato invitato a più riprese a esaminare diverse *alternative al sistema d'assicurazioni sociali* (si veda in particolare: DFI, Rapporto concernente la struttura attuale e l'evoluzione futura della concezione svizzera dei tre pilastri della previdenza per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, UFAS, 1995). La conclusione cui si è giunti è che nessuno dei modelli esaminati presenta vantaggi determinanti.

Su richiesta della Commissione della sicurezza sociale e della sanità pubblica del Consiglio degli Stati le assicurazioni sociali e i modelli di copertura di base sono stati esaminati più dettagliatamente quanto alla loro efficienza. Il rapporto stilato in proposito, esaminati diversi sistemi in relazione alla loro efficacia (cioè alla loro capacità di raggiungere gli scopi della protezione sociale) e alla loro efficienza (micro e macro) economica e amministrativa, ne mette in evidenza l'attitudine a raggiungere gli obiettivi fondamentali della protezione sociale, cioè l'integrazione economica, professionale e sociale.

Non essendo le alternative di cui sopra convincenti per le ragioni citate, il Consiglio federale non vede la necessità di procedere ad un esame più approfondito del loro finanziamento e delle loro prospettive a lungo termine. Un'analisi scientifica di questi modelli è tuttavia prevista nel quadro del programma nazionale di ricerca 45 «Problèmes de l'Etat social».

Premettendo il mantenimento del *sistema attuale*, il Consiglio federale ha già consacrato i lavori dell'IDA FiSo 2 all'elaborazione di modelli di prestazioni sulla base di scenari finanziari predeterminati e, per quanto riguarda l'AVS, ha dato inizio alle discussioni sulle prospettive di un finanziamento a lungo termine e sulle misure da prendere in considerazione.

2. Il Consiglio federale concorda nel ritenere la quota degli oneri sociali un elemento della valutazione del nostro sistema sociale. Tuttavia, soprattutto per ragioni congiunturali, l'invariabilità della quota degli oneri sociali non è criterio proponibile:

- il passaggio ad una forma di budget globale che implichi l'assegnazione di una quota fissa del PIL alla protezione sociale rappresenterebbe un cambiamento radicale della concezione della protezione sociale nel nostro Paese. Un sistema in cui le prestazioni fossero riviste in funzione di un determinato tasso non avrebbe la stessa legittimità e non darebbe le stesse garanzie di un sistema d'assicurazioni sociali.
- Una quota fissa degli oneri sociali sfocerebbe nella situazione paradossale seguente: in periodo di recessione, cioè proprio quando i bisogni sarebbero più elevati, si dovrebbero ridurre le spese.
- Le fluttuazioni della quota degli oneri sociali esercitano una funzione stabilizzatrice sulla congiuntura. Una quota fissa produce il risultato opposto.

Il Consiglio federale ha di recente esaminato gli effetti del mantenimento dell'attuale finanziamento dell'AVS (statu quo) oltre il 2010. Uno scenario di questo genere, limitato in questo caso all'AVS, è simile al mantenimento della quota degli oneri sociali evocato nella mozione. La riduzione

ne di prestazioni che conseguirebbe ad una sua applicazione non sarebbe più compatibile con gli obiettivi costituzionali (riduzione delle prestazioni del 20%).

Per queste ragioni il Consiglio federale non ritiene utile approfondire l'esame di una quota degli oneri sociali costante.

3. Il Consiglio federale è tuttavia attento a mantenere *gli oneri sociali ad un livello sostenibile* e a non gravare eccessivamente il lavoro. Per questo motivo, in seguito ai rapporti IDA FiSo, mira al consolidamento finanziario attraverso misure che tocchino sia le prestazioni che il finanziamento, privilegiando fonti di finanziamento differenziate con ricorso all'IVA. La limitazione degli oneri salariali richiesta dalla mozione è così già presa in considerazione.

4. Accettando il postulato della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale del 7 aprile 2000 "Prospettive della previdenza per la vecchiaia" (00.3183), il Consiglio federale si è già dichiarato disposto a presentare un rapporto sulle prospettive a breve, medio e lungo termine della previdenza per la vecchiaia. Inoltre, ha incaricato il DFI di elaborare un programma di ricerca in preparazione alla 12a revisione AVS. Tuttavia, per quel che riguarda gli studi che verranno eventualmente affidati, il Consiglio federale non desidera lasciarsi imporre dei limiti dalle indicazioni restrittive della mozione.

#### **Dichiarazione del Consiglio federale**

Il Consiglio federale propone di trasformare la mozione in postulato.

#### **Trattato dal Consiglio degli Stati:**

16.06.2000 La mozione è trasmessa sotto forma di postulato.

### **02.3167 P Gruppo radicale-democratico „Panoramica generale aggiornata dei nuovi bisogni finanziari delle assicurazioni sociali“ del 22 marzo 2002**

Visto che, in un prossimo futuro, le assicurazioni sociali, le economie domestiche e i poteri pubblici dovranno far fronte a spese supplementari, incarichiamo il Consiglio federale di aggiornare e tenere aggiornato il rapporto sull'evoluzione dei bisogni finanziari supplementari fino al 2025. Poiché le due Camere stanno esaminando progetti o revisioni di legge importanti e il popolo ha accettato il freno all'indebitamento, abbiamo bisogno di una nuova panoramica della situazione. Si dovranno quindi aggiornare i risultati dell'IDA FiSo 1 come è stato fatto per l'ultima volta nel messaggio sull'11a revisione dell'AVS (stato 1999).

#### **Motivazione**

- Diverse decisioni prese dal Parlamento, in particolare nel contesto della legge sui disabili (la cui applicazione costerà 300 milioni di franchi a medio termine), la riduzione dell'importo dei premi dell'assicurazione malattie prevista dalla 2a revisione della LAMal (300 milioni supplementari all'anno a medio termine) e diverse iniziative parlamentari trasmesse al governo (per esempio sugli assegni da versare alle famiglie) allargano la base su cui si fondano le prospettive finanziarie stabilite dall'IDA FiSo.

- Il sì massiccio del popolo al freno all'indebitamento modifica la distribuzione dei mezzi e restringe il margine di manovra dei poteri pubblici nei confronti delle assicurazioni sociali. Le decisioni in corso o da prendere in futuro, oggetto delle revisioni legislative, dovranno tenerne conto.

- Le revisioni annunciate, in particolare la 4a revisione dell'AI, si basano su prospettive dell'IDA FiSo non più attuali. Il nuovo enorme deficit dell'AI per il 2001 ne è la prova.

- Prima della votazione finale sulle revisioni in corso e sul decreto inerente l'IVA a favore dell'AVS/AI, i parlamentari dovranno poter collocare ognuno degli oggetti in un contesto aggiornato e a più lungo termine.

### **Parere del Consiglio federale**

L'ultima panoramica globale delle prospettive finanziarie delle assicurazioni sociali figura nel messaggio del 2 febbraio 2000 sull'11a revisione dell'AVS (FF 2000 1651).

Da allora l'Amministrazione federale ha aggiornato e informato il Parlamento sugli aspetti finanziari di ogni assicurazione man mano che i diversi lavori di revisione avanzavano. Il Consiglio federale è del parere che su queste basi e come chiesto nella mozione sia giunto il momento di procedere ad un aggiornamento della panoramica della situazione.

Questa panoramica servirà da base statistica al Parlamento e alle sue commissioni per condurre a buon fine i lavori di revisione delle assicurazioni sociali. Affinché questi lavori avanzino, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno (DFI) di aggiornare immediatamente la panoramica generale dei nuovi bisogni finanziari delle assicurazioni sociali e di trasmetterla alla Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati prima della sua seduta del 27-28 maggio 2002. Il Segretariato di Stato dell'economia (seco) trasmetterà al DFI i dati necessari inerenti all'assicurazione contro la disoccupazione.

L'aggiornamento terrà conto dei nuovi dati statistici disponibili sulle assicurazioni sociali e dei rendimenti fiscali e si baserà sul nuovo scenario demografico di riferimento dell'UFS. I valori macroeconomici fino al 2006 verranno adeguati a quelli della pianificazione finanziaria della Confederazione. Infine e in particolare le nuove tabelle consolidate verranno allestite tenendo conto delle misure proposte o adottate al momento delle revisioni effettuate dal 2000 (AVS / AI / Previdenza professionale / Assicurazione malattie / Assicurazione contro la disoccupazione). Verranno prese in considerazione anche le conseguenze finanziarie dell'iniziativa parlamentare Triponez (01.426) sulle IPG. Un quadro dell'evoluzione delle diverse fonti di finanziamento (contributi, Confederazione, Cantoni, IVA) permetterà di documentare l'evoluzione dell'onere finanziario sopportato dalla Confederazione nell'ambito delle assicurazioni sociali.

Un intervento identico alla presente mozione è stato presentato sotto forma di postulato al Consiglio degli Stati (02.3172). Il Consiglio federale è disposto ad accettare i due interventi sotto forma di postulato e di dar loro seguito come indicato sopra.

### **Dichiarazione del Consiglio federale**

Il Consiglio federale propone di trasformare la mozione in postulato.

### **Trattato dal Consiglio nazionale:**

08.12.2003 La mozione è trasmessa sotto forma di postulato.

### **02.3172 P Beerli „Maggiore fabbisogno delle assicurazioni sociali. Quadro generale aggiornato“ del 22 marzo 2002**

Considerando il prevedibile aumento degli oneri finanziari per i rami assicurativi e i budget dei settori pubblico e privato chiediamo al Consiglio federale di aggiornare e tenere aggiornato il rapporto concernente l'evoluzione del maggiore fabbisogno finanziario fino al 2025. Gli importanti progetti e revisioni di legge, attualmente discussi in Parlamento, e il freno all'indebitamento richiedono una visione generale in cui siano stati aggiornati i risultati del rapporto IDA FiSo 1, come è stato fatto per l'ultima volta nel messaggio sull'11a revisione dell'AVS (stato 1999).

### **Motivazione**

Diverse decisioni prese dal Parlamento, in particolare in relazione con la Legge sui disabili (la cui applicazione costerà a medio termine 300 milioni di franchi l'anno), la riduzione dei premi nell'ambito della 2a revisione della LAMal (a medio termine ulteriori 300 milioni di franchi l'anno) e le iniziative parlamentari trasmesse al governo (ad esempio assegni familiari), ampliano le basi su cui poggiano le prospettive di finanziamento del rapporto IDA FiSo.

Il massiccio sì al freno all'indebitamento modifica le condizioni quadro e il margine di manovra di

cui dispone l'ente pubblico nei confronti dei rami assicurativi. Le decisioni attualmente in discussione e quelle future concernenti le prossime revisioni di legge devono tenere conto di questa nuova situazione.

Le prospettive IDA FiSo su cui si basano queste revisioni, in particolare la 4a revisione dell'AI, non sono più attuali. Lo dimostra il nuovo enorme deficit registrato dall'AI per il 2001.

Prima delle votazioni finali sulle revisioni in corso e sul decreto concernente l'imposta sul valore aggiunto per l'AVS/AI il Parlamento deve poter collocare i singoli progetti in un quadro generale aggiornato e a lunga scadenza.

#### Dichiarazione del Consiglio federale

Il Consiglio federale è disposto ad accettare il postulato.

#### Trattato dal Consiglio degli Stati:

18.06.2002 CS Adozione.

## Allegato 2

### Evoluzione del prodotto interno lordo fino al 2030

Tabella A1. Evoluzione del prodotto interno lordo nei tre scenari

In milioni di franchi, ai prezzi del 2005

Anno	Evoluzione sfavorevole	Scenario di base	Evoluzione favorevole
2005	452 620	452 620	452 620
2006	460 767	460 767	460 767
2007	469 061	469 061	469 061
2008	477 504	477 504	477 504
2009	486 099	486 099	486 099
2010	487 915	491 129	494 417
2011	489 269	496 024	502 662
2012	490 732	500 913	511 080
2013	491 949	505 617	519 343
2014	493 059	510 112	527 392
2015	493 924	514 610	535 262
2016	494 689	518 872	543 119
2017	495 408	522 957	550 853
2018	495 968	526 922	558 496
2019	496 155	530 728	565 861
2020	496 068	534 118	572 989
2021	495 666	537 197	579 828
2022	494 975	540 021	586 424
2023	494 043	542 611	592 974
2024	492 880	544 967	599 312
2025	491 471	547 090	605 574
2026	489 856	549 022	611 670
2027	488 083	550 963	617 764
2028	486 145	552 758	623 901
2029	484 300	554 689	630 317
2030	482 351	556 496	636 756

## Allegato 3

### Confronto tra la visione d'assieme 2002 e i nuovi calcoli

I calcoli contemplati dal presente rapporto (visione d'assieme generale 2006) hanno le stesse basi teoriche della visione d'assieme del 2002 (DFI 2002, *Rapport concernant un aperçu général actualisé des besoins financiers supplémentaires des assurances sociales jusqu'en 2025*, 17 maggio 2002, d/f). Il fabbisogno finanziario è però calcolato in percentuale del PIL e non più in punti percentuali IVA. La diversità dei risultati è dovuta soprattutto alla sopravvalutazione del sostrato dell'imposta sul valore aggiunto nella visione d'assieme del 2002. Applicando i necessari correttivi (visione d'assieme 2002, direttive 2005), la differenza si riduce notevolmente e si spiega con l'introduzione di un nuovo modello d'estrapolazione dei costi nell'assicurazione malattie e con la revisione delle ipotesi relative al tasso di disoccupazione.

Tabella A2. Fabbisogno finanziario e relativo aumento calcolati in percentuale del PIL e in punti percentuali IVA: risultati a confronto

	In percentuale del PIL						In punti percentuali IVA
	AVS	AI	AMal	AD	Altro	Totale	Totale
<b>Fabbisogno 2005</b>							
Visione d'assieme 2002	6.7	2.4	4.3	0.8	6.5	20.7	31.6
Visione d'assieme 2002, direttive 05	6.9	2.4	4.3	0.8	6.5	21.0	35.4
Visione d'assieme 2006	7.0	2.6	4.4	1.6	6.6	22.2	36.5
<b>Fabbisogno 2015</b>							
Visione d'assieme 2002	8.1	2.6	5.1	1.0	6.4	23.2	35.3
Visione d'assieme 2002, direttive 05	7.9	2.6	4.8	0.9	6.3	22.5	37.9
Visione d'assieme 2006	7.9	2.7	4.9	1.2	6.6	23.1	37.9
<b>Fabbisogno 2025</b>							
Visione d'assieme 2002	9.3	2.7	5.9	1.0	6.5	25.3	38.5
Visione d'assieme 2002, direttive 05	9.1	2.7	5.6	0.9	6.3	24.6	41.3
Visione d'assieme 2006	9.0	2.7	5.3	1.1	6.7	24.9	40.7
<b>Aumento del fabbisogno 2005-2015</b>							
Visione d'assieme 2002	1.4	0.3	0.7	0.2	0.0	2.5	3.8
Visione d'assieme 2002, direttive 05	0.9	0.1	0.5	0.1	-0.2	1.5	2.4
Visione d'assieme 2006	0.9	0.1	0.5	-0.4	-0.1	1.0	1.4
<b>Aumento del fabbisogno 2015-2025</b>							
Visione d'assieme 2002	1.2	0.1	0.8	0.0	0.0	2.1	3.2
Visione d'assieme 2002, direttive 05	1.2	0.1	0.8	0.0	0.0	2.1	3.4
Visione d'assieme 2006	1.2	0.1	0.4	-0.1	0.1	1.7	2.8

## Allegato 4

### Fabbisogno finanziario delle assicurazioni sociali fino al 2030 secondo i tre scenari

Tabella A3. Evoluzione del fabbisogno finanziario

In milioni di franchi ai prezzi del 2005 e in percentuale del PIL

Anno	Evoluzione sfavorevole		Scenario di base		Evoluzione favorevole	
	in mio. fr.	in percentuale del PIL	in mio. fr.	in percentuale del PIL	in mio. fr.	in percentuale del PIL
2005	100 507	22.2	100 376	22.2	100 245	22.1
2006	101 816	22.1	101 514	22.0	101 223	22.0
2007	104 152	22.2	103 630	22.1	103 210	22.0
2008	104 877	22.0	104 242	21.8	103 579	21.7
2009	107 206	22.1	106 464	21.9	105 689	21.7
2010	110 307	22.6	108 233	22.0	106 550	21.6
2011	113 147	23.1	111 194	22.4	109 551	21.8
2012	114 212	23.3	112 120	22.4	110 468	21.6
2013	117 175	23.8	115 271	22.8	113 880	21.9
2014	117 994	23.9	116 008	22.7	114 601	21.7
2015	120 984	24.5	119 077	23.1	118 067	22.1
2016	121 633	24.6	119 602	23.1	118 566	21.8
2017	124 533	25.1	122 717	23.5	121 761	22.1
2018	125 044	25.2	123 089	23.4	122 133	21.9
2019	127 739	25.7	125 974	23.7	125 595	22.2
2020	128 208	25.8	126 290	23.6	125 888	22.0
2021	131 011	26.4	129 485	24.1	129 151	22.3
2022	131 500	26.6	129 733	24.0	129 398	22.1
2023	134 357	27.2	132 733	24.5	132 940	22.4
2024	134 711	27.3	132 918	24.4	133 088	22.2
2025	137 707	28.0	136 054	24.9	136 642	22.6
2026	138 008	28.2	136 137	24.8	136 719	22.4
2027	140 968	28.9	139 248	25.3	140 398	22.7
2028	141 334	29.1	139 403	25.2	140 506	22.5
2029	144 287	29.8	142 560	25.7	144 132	22.9
2030	144 494	30.0	142 548	25.6	144 079	22.6

### Evoluzione del tasso degli oneri sociali fino al 2030

Tabella A4. Evoluzione del tasso degli oneri sociali senza e con le misure proposte

In percentuale del PIL

Anno	Tasso degli oneri sociali senza le misure	Tasso degli oneri sociali con le misure*
2005	22.2	22.2
2006	22.0	22.0
2007	22.1	22.0
2008	21.8	21.8
2009	21.9	21.9



---

2010	22.0	22.0
2011	22.4	22.3
2012	22.4	22.3
2013	22.8	22.7
2014	22.7	22.6
2015	23.1	23.0
2016	23.1	22.9
2017	23.5	23.2
2018	23.4	23.1
2019	23.7	23.5
2020	23.6	23.4
2021	24.1	23.8
2022	24.0	23.7
2023	24.5	24.1
2024	24.4	24.1
2025	24.9	24.5
2026	24.8	24.4
2027	25.3	24.9
2028	25.2	24.8
2029	25.7	25.3
2030	25.6	25.3

---

\* 11a revisione AVS, 5a revisione AI