

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Sussidi di Cassa malati

In data 27 novembre 2013 un comunicato stampa del DSS faceva chiarezza sulle decisioni in merito al diritto ai sussidi di cassa malati 2014 ed elencava i relativi dati circa gli aventi diritto già comunicati alle casse malati.

A seguito della decisione parlamentare, il Consiglio di Stato approvava il decreto esecutivo provvisorio che fissava le basi di calcolo per i sussidi, appunto, dell'anno 2014. L'importo dei premi medi di riferimento era stato determinato in via provvisoria, visto che, considerando quanto deciso dal Gran Consiglio, il popolo verrà chiamato alle urne nei prossimi mesi.

In questo modo si evitava che gli assicurati dovessero anticipare il premio pieno (sappiamo che però nel frattempo si sono verificate ripetute disfunzioni denunciate da parecchie famiglie).

Il comunicato concludeva ricordando che i beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI non sarebbero stati interessati dalla decisione del Gran Consiglio e quindi dal 1° gennaio 2014 lo Stato avrebbe pagato direttamente alle casse malattie, i premi forfetari annui.

Il comunicato terminava con una descrizione delle categorie [**adulto** Regione 1 CHF 5052, Regione 2 CHF 4704, **Giovane adulto** (19-25 anni) Regione 1 CHF 4668, Regione 2 CHF 4332, **Minorenne** Regione 1 CHF 1176, Regione 2 CHF 1104] e con allegato l'elenco dell'appartenenza dei Comuni ticinesi alle singole Regioni di premio (Regione 1 o 2).

“Vi sono molti beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI che hanno un premio effettivo inferiore al premio forfetario stabilito dal CDS. Per loro una buona notizia: dal 2014, per la prima volta, da parte delle casse malattia verrà rimborsata la differenza tra il premio forfetario ed il premio effettivo.”

Questa la frase conclusiva del comunicato stampa. Il Dipartimento della sanità e della socialità aveva stabilito le regole per l'elargizione dei sussidi nel corso del 2014.

Ora, da segnalazioni di persone esperte nel settore assicurazioni sociali e casse malattia, abbiamo potuto appurare che la frase conclusiva del comunicato nella pratica ha un significato ben più pregnante: agli utenti in AVS/PC o AI/PC il premio di cassa malati viene pagato direttamente dal Cantone con la tariffa stabilita di CHF 421.- (Regione 1) ma a dipendenza delle varie casse malati il premio rilevato è quasi sempre inferiore. La cifra rimanente - versata in esubero dallo Stato alla cassa malati - invece di ritornare nelle casse cantonali viene riversata dalla stessa cassa malattia all'assicurato in assistenza.

Fatte alcune verifiche presso alcune casse malati, purtroppo siamo arrivati alla conclusione che quanto scritto sopra corrisponde al vero. Ossia: lo Stato paga una cifra fissa per la cassa malati ai beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI e rinuncia a recuperare quanto erogato in esubero, donandolo quindi ai suddetti beneficiari, che oltre a ricevere prestazioni complementari, oltre a vedersi pagata la cassa malati, si vedono abbuonare, ogni mese, una cifra (circa fr. 90.-) senza alcuna particolare motivazione.

Chiediamo quindi al Consiglio di Stato:

1. Un semplice calcolo porta a riflettere sulla decisione presa dal DSS. In Ticino, al 31.12.2012, c'erano 22'012 beneficiari di PC e quindi sono già persone che non pagano nulla (viene infatti rimborsata anche la franchigia e il 10% di partecipazione), pur considerando che la maggior parte ha un reddito molto basso, non si capisce perché la differenza di detto importo venga ulteriormente versato al beneficiario del sussidio e non rientri invece nelle casse dello Stato.
2. C'è chi probabilmente adopera l'importo restituito per pagare le complementari anche se non è assolutamente corretto per equità di trattamento tra i singoli cittadini. Quale strategia e quale ratio sta dietro la decisione del DSS?
3. Se si desiderava risparmiare perché non chiedere agli assicuratori di ritornare al Cantone l'importo superiore al premio? Si parla di un ristorno di diversi milioni di franchi (ravvisabile in circa 15'000'000.- l'anno di spettanza dello Stato ma versati agli assicurati beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI)!
4. In un periodo dove il taglio ai sussidi di cassa malati è tema ricorrente nelle discussioni politiche e si fa a gara per trovare ragioni che si sprecano fra pro e contro, la popolazione dovrà esprimere il proprio parere tenendo ben presente l'attuale situazione finanziaria del Cantone. Ma se gli sprechi ci sono perché non rivedere l'attuale decisione messa in atto dal DSS sul ristorno della differenza del premio pagato?

In conclusione:

chi già non paga nulla riceve pure un regalo mensile. Ciò non appare assolutamente corretto nei confronti dei cittadini che pagano regolarmente i premi o dei comuni beneficiari di sussidi che presto si vedranno aumentare i premi e limitare il diritto al sussidio.

Soprattutto se si pensa che siamo in un periodo economicamente difficile nel quale lo Stato adotta misure di risparmio ed effettua tagli alla spesa pubblica.... mentre dimostra poca oculatezza proprio in questo campo delicato.

Maristella Polli e Giovanna Viscardi