

MOZIONE

100% medico di famiglia

del 25 novembre 2013

Nel messaggio n. 6851 del 24 settembre 2013 riguardante la modifica della Legge di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal) a pagina 10 si afferma: *“Dovessimo considerare ai fini del calcolo dei PMR (premi medi di riferimento) solo lo sconto medio percentuale tra il modello “medico di famiglia” rispetto al modello assicurativo standard, senza nessuna ponderazione tra modello standard e modelli alternativi, la minor spesa per il Cantone sarebbe di fr. 37.7 milioni.”*

L'informazione è confermata dalla risoluzione governativa n. 6118 del 22 novembre 2013. Nello scritto si calcola che la minor spesa per il Cantone per il 2014, considerando ai fini del calcolo dei PMR solo lo sconto medio percentuale del modello medico di famiglia, si attesterebbe a 36.9 milioni di franchi rispetto alla spesa senza la misura. Ben 22.5 milioni in più rispetto al modello proposto nel messaggio 6851.

I sottoscritti firmatari sono convinti della validità del modello del medico di famiglia, un modello che rispetto a quello standard oggi offre in media una riduzione di premio pari a circa l'11%. Anche per questo motivo sempre più famiglie scelgono questa opportunità.

Alla luce di quanto sopra sorge spontanea una domanda. Se l'assicurato che paga i premi di propria tasca preferisce sempre più modelli quali il medico di famiglia beneficiando di uno sconto sul proprio premio, perché colui al quale lo Stato paga una riduzione di premio con i soldi di tutti coloro che pagano le imposte non dovrebbe anche lui affidarsi al modello più conveniente, ammesso e concesso che le prestazioni siano della stessa qualità?

I sottoscritti firmatari chiedono dunque al Consiglio di Stato di:

1. presentare un progetto di riforma della partecipazione al pagamento dei premi assicurazione malattie che contempli unicamente ai fini del calcolo dei PMR solo lo sconto medio percentuale tra il modello medico di famiglia rispetto al modello assicurativo standard, senza nessuna ponderazione tra modello standard e modelli alternativi. Ossia partendo dall'ipotesi che lo Stato contribuisca solo all'altezza del premio relativo al modello “medico di famiglia”;
2. preparare un'analisi dettagliata degli assicurati beneficiari di Ripam (Riduzione ordinaria dei premi nell'assicurazione sociale e obbligatoria contro le malattie) ai quali non sarebbero più erogate prestazioni finanziarie. La risoluzione indica in effetti che con questi PMR vi sarebbe una diminuzione del numero di unità di riferimento (UR) e una diminuzione degli assicurati beneficiari di Ripam nell'ordine di:
 - 15'013 persone (111'556 con gli attuali PMR / 96'543 con questa ipotesi)
 - 7'149 UR (53'122 con gli attuali PMR / 45'973 con questa ipotesi);
3. allestire una strategia di informazione alla popolazione in proposito e approntare una tempistica chiara e congrua dei passi da percorrere per l'entrata in vigore di questa riforma.

Marco Chiesa e Franco Denti
Del Don - Filippini - Mellini -
Morisoli - Pinoja