

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Il Governo riconosce un problema nel sistema di erogazione di sussidi RIPAM?

Negli ultimi anni, il Cantone Ticino ha dovuto affrontare una situazione finanziaria sempre più complessa e delicata. La crescita della spesa pubblica, in particolare nel settore sociosanitario, ha raggiunto livelli insostenibili. Questa situazione è stata accentuata dall'aumento dei costi sanitari e dalla conseguente crescita dei premi dell'assicurazione malattia, che ha messo a dura prova molte famiglie e individui del nostro Cantone.

Contesto

Situazione di fragilità della spesa pubblica in Canton Ticino

Il Cantone Ticino ha visto il debito cantonale quasi raddoppiare in sole tre legislature, passando da 1,77 miliardi nel 2014 a oltre 3 miliardi previsti per il 2026. La spesa pubblica, in particolare quella destinata al settore sociosanitario, rappresenta una quota significativa del bilancio cantonale.

Questa crescita esponenziale della spesa è anche in gran parte dovuta all'aumento dei costi della sanità e dei premi dell'assicurazione malattia chiamati a coprirli. Questo ha reso necessario un intervento pubblico sempre più consistente per sostenere le fasce più deboli della popolazione. Tuttavia, l'attuale sistema di sussidi, sebbene efficace nel fornire supporto, è diventato economicamente oneroso, necessitando degli adattamenti per garantire la sua continuazione nel lungo termine. L'entità dei sussidi RIPAM ha infatti raggiunto la cifra di 400 milioni (RIPAM ordinaria e PCI).

Sistema RIPAM

Il sistema di riduzione dei premi dell'assicurazione malattia (RIPAM) è stato istituito per alleviare il peso dei premi sanitari per le famiglie e gli individui a basso reddito. Questo sistema ha subito diverse modifiche e aggiustamenti nel corso degli anni per adattarsi alle mutevoli esigenze della popolazione e ai vincoli di bilancio del Cantone. La Legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal) del 26 giugno 1997, insieme ai successivi aggiornamenti, regola l'erogazione dei sussidi RIPAM.

Attualmente, il sistema RIPAM prevede due principali strumenti per determinare la partecipazione finanziaria del Cantone: il coefficiente cantonale di finanziamento e il reddito disponibile massimo (RDM). Questi parametri sono stati periodicamente rivisti per mantenere un equilibrio tra l'efficacia del supporto offerto e la sostenibilità finanziaria del Cantone. Il sistema attuale è in vigore dal 1° gennaio 2012 e l'efficacia è stata valutata da due studi della SUPSI e avallata dal Gran Consiglio nella seduta del 16 aprile 2021. Nonostante ciò - considerata l'evoluzione dei costi di cui sopra - si intravede la necessità di adottare ulteriori correttivi per rendere il sistema più equo e mirato. Infatti, attualmente famiglie con redditi elevati beneficiano di sussidi.

Necessità di Riforma

Considerando l'attuale situazione finanziaria del Cantone e l'urgenza di garantire un utilizzo più efficiente delle risorse pubbliche, è imperativo adeguare il sistema RIPAM. Tale modifica dovrebbe permettere di migliorare l'efficienza del sistema e garantendo che i sussidi siano erogati solo a chi ne ha realmente bisogno. È altresì importante promuovere una maggiore responsabilità individuale sia nel consumo dei servizi sanitari sia per la stipulazione delle assicurazioni malattia per ridurre gli sprechi e contenere i costi.

Alla luce di queste considerazioni, chiediamo al Consiglio di Stato:

1. Quali misure concrete sono state adottate dopo l'approvazione del Preventivo 2024 per contenere la crescita della spesa sociosanitaria?
2. Potrebbe il Governo fornire una dettagliata stratificazione sociale ed economica dei beneficiari dei sussidi RIPAM, specificando la distribuzione per fasce di reddito, debitamente aggiornata?
3. Quanti dei beneficiari dei sussidi RIPAM appartengono a famiglie con redditi superiori a CHF 120'000 annui? E quanti invece appartengono a fasce di reddito più basse? Quale sarebbe il risparmio ipotizzabile se si dovesse introdurre tale soglia?
4. Dopo i già citati studi della SUPSI, sono state condotte ulteriori analisi per identificare eventuali sprechi o utilizzi non conformi dei sussidi? Se sì, quali sono i risultati?
5. Quali sono le intenzioni del Governo per rivedere il coefficiente e le due costanti su cui si fonda attualmente il sistema RIPAM in vista del Preventivo 2025?
6. Quali misure verranno adottate per promuovere una maggiore responsabilità individuale nel consumo dei servizi sanitari, nella riduzione di sprechi e nella stipula di assicurazioni malattia più economiche?
7. È ipotizzabile introdurre un sistema che imponga alle persone beneficiarie di sussidi di stipulare modelli alternativi più economici e un'assicurazione malattia con franchigia massima (e copertura da parte dello Stato per i casi virtuosi)? In tale ipotesi, è possibile quantificare il risparmio?
8. Sono previste campagne informative ed educative per sensibilizzare i cittadini sull'importanza di un uso responsabile dei servizi sanitari?
9. Come intende il Governo potenziare i meccanismi di monitoraggio e controllo sull'efficacia e l'efficienza dei sussidi erogati?
10. È prevista l'implementazione di un sistema di monitoraggio continuo per valutare e correggere tempestivamente eventuali diseconomie?
11. In che modo il Governo intende garantire che le eventuali modifiche proposte non penalizzino le fasce più deboli della popolazione? Sono ipotizzabili eccezioni per casi di rigore?

Simona Genini e Matteo Quadranti
Cedraschi - Gianella Alex - Rusconi - Schnellmann