

Servizi del Gran Consiglio
6501 Bellinzona

Il presente formulario
è da inviare via e-mail
sgc@ti.ch

INTERPELLANZA

Per una riduzione immediata ed equa dei premi di Cassa malati

Presentata da: Matteo Quadranti per Gruppo PLR

Cofirmatari: Cedraschi - Genini Simona - Gianella Alex - Rusconi - Schnellmann

Data: 3 marzo 2025

Motivazione riguardo l'interesse pubblico e l'urgenza [cfr. art. 97 cpv. 1 ultima frase LGC]

L'urgenza è legata al fatto che il Governo deve decidere entro fine marzo 2025 sulla nuova percentuale di finanziamento dei costi ospedalieri stazionari, attualmente fissata al minimo LAMal del 55%.

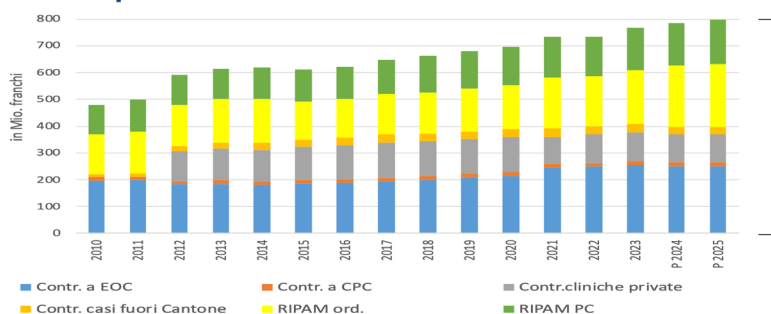
Testo dell'interpellanza

Contesto

Negli ultimi anni, il tema dell'aumento dei premi di Cassa malati e dei costi della sanità è stato al centro del dibattito politico. Attualmente, il Cantone eroga oltre 420 milioni di franchi in sussidi RIPAM per sostenere circa un terzo della popolazione. Inoltre, i costi amministrativi di gestione di questi aiuti sono elevati.

Le recenti iniziative e gli atti parlamentari attestano la volontà dei Partiti di voler compensare l'aumento significativo dei premi o con la deducibilità fiscale integrale dei premi, che favorisce (solo) chi paga le imposte (e in maniera preponderante chi ha redditi alti), o con l'aumento dei sussidi RIPAM, con evidenti conseguenze negative sulle finanze del Cantone.

Contributi cantionali 2010/2025 per ospedali/cliniche e RIPAM



Fonte: Messaggi del Consiglio di Stato sui:
2010/2023: conti Consuntivi dello Stato
2024/2025: conti Preventivi dello Stato

Ca. 800 Mio. CHF
sono il 20% ca. delle
spese totali del
Cantone Ticino!

I contributi RIPAM (420 Mio. CHF)
+ diminuzione gettito per premi di
CM (110 Mio. CHF) rappresentano
più del 10% della spesa totale dello
Stato!

L'idea alla base di questa interpellanza è **intervenire in modo immediato e strutturale**,

- almeno fino all'entrata in vigore del sistema EFAS (2028),
- rispettivamente in attesa di un ev. controprogetto federale all'Iniziativa popolare PS per premi meno onerosi (max 10% del reddito) caduta in votazione federale
- evitando operazioni problematiche di aumento della deducibilità fiscale dei premi

per ridurre significativamente i premi dell'assicurazione malattia degli anni 2026 e 2027 per tutti i 350'000 cittadini-assicurati ticinesi.

Proposta (ipotesi di lavoro)

Il Canton Zugo ha aumentato il grado di copertura dei costi ospedalieri stazionari dal 55% al 99%. Certo la situazione finanziaria del Canton Zugo è diversa da quella del Cantone Ticino.

Tuttavia, se anche il nostro Cantone aumentasse la percentuale di copertura di quei costi dal 55% attuale ad una percentuale superiore (65%, 75%, 85%, 95%) si potrebbe ottenere un risultato positivo per tutti nella riduzione dei premi di Cassa malati.

Si tratta di stabilire in che misura attingere dai contributi RIPAM per ridurre i premi di CM di tutti i cittadini ticinesi. Con un contributo minimo di 100 Mio, si dovrebbe ottenere una riduzione dei premi del 5% ca mentre che con un contributo massimo di 280 Mio (importo per raggiungere la copertura del 95% dei costi ospedalieri – pubblici e privati - stazionari) la riduzione dei premi dovrebbe arrivare al 14/15% ca., ossia ca. **800 fr all'anno** per ogni cittadino assicurato.

Il Ticino spende ca. 420 Mio. CHF (preventivo 2025, calcolati su un aumento dei premi del 6% con un aumento di oltre 70 Mio. CHF negli ultimi tre anni!) in sussidi destinati alla riduzione dei premi di CM suddivisi in ca. 234 Mio. CHF per RIPAM ordinari e 166 Mio. CHF per RIPAM a beneficiari di PC AVS/AI.

È immaginabile che una drastica diminuzione dei premi (del 14/15% ca.) possa ridurre in modo significativo il numero dei beneficiari almeno dei RIPAM ordinari. L'aumento di copertura dei costi ospedalieri stazionari dovrebbe avere peraltro un maggior impatto di riduzione dei RIPAM PC AVS/AI. Questa misura avrebbe un impatto positivo immediato, e le basi legali sono già esistenti¹.

Inoltre, con una copertura maggiorata (teoricamente) del **95%**, il Dipartimento della Sanità e della Socialità (DSS), tenuto conto anche della sua competenza nell'attribuzione dei mandati di prestazioni ai singoli fornitori di prestazioni, avrebbe maggiore potere negoziale sugli ospedali e sulle cliniche, permettendo di:

1. Ridurre ulteriormente i costi attraverso contratti di prestazione più selettivi e meglio incentrati sul reale fabbisogno cantonale
2. Favorire il trasferimento delle cure dal settore stazionario a quello ambulatoriale, meno oneroso,
3. Ridurre i doppiopioni e la sovracapacità in determinati ambiti stazionari per meglio allocarla nel settore ambulatoriale, in forte crescita.

Questo modello semplificherebbe anche la gestione dei sussidi, riducendo la burocrazia.

• **Base legale CH:** LAMal – art. 49a cpv. 2ter:

^{2ter} Ogni Cantone fissa per ogni anno civile, **al più tardi nove mesi prima dell'inizio dello stesso**, la rispettiva quota parte. Essa **ammonta almeno al 55 per cento**.

• **Base legale TI:** LCAMal – art. 65 lit. c:

Il Gran Consiglio sulla base di un messaggio trasmesso dal Consiglio di Stato:
(...)

c. decide **l'eventuale aumento della quota parte minima a carico del Cantone** nella remunerazione delle prestazioni ospedaliere ai sensi dell'art. 49a cpv. 2ter LAMal;

Domande al Governo

1. Ha valutato questa ipotesi nei mesi scorsi?
2. Quanto costerebbe al Cantone portare la copertura dei costi ospedalieri al **65%, 75%, 80%, 90% o 95%**?
3. Quale sarebbe l'impatto concreto in termine di riduzione dei premi di Cassa malati e dei sussidi RIPAM (ordinari e PC)?
4. Il Governo è disposto ad aumentare la copertura e, se sì, fino a quale percentuale per gli anni 2026 e 2027?
5. Potrebbero esserci vantaggi anche dal punto di vista della semplificazione burocratica?
6. Il Consiglio di Stato concorda che l'ipotesi qui avanzata garantirebbe un beneficio equo e generalizzato per tutti gli assicurati ticinesi? Ciò in misura migliore rispetto alle iniziative popolari attualmente in discussione ("Cassa malati deducibile integralmente dei premi" e "Iniziativa per il 10%")?
7. Il Governo può dunque considerare questa ipotesi come una base per un controprogetto alle due iniziative citate?