

INIZIATIVA PARLAMENTARE

presentata nella forma generica da Alessandro Mazzoleni e cofirmatari per il Gruppo Lega dei ticinesi per ottenere tutte le modifiche legislative necessarie ai fini di realizzare un progetto pilota intitolato “Cassa malati ticinese” per contenere la crescita dei premi LaMal

del 27 ottobre 2025

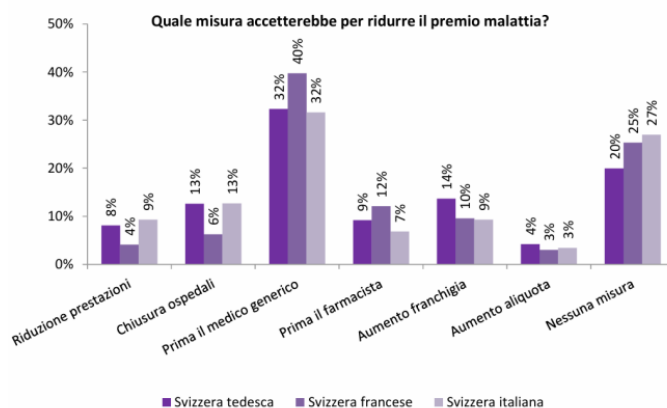
Un atto parlamentare con l'obiettivo di creare in Ticino un modello assicurativo unico e vincolante, per garantire cure semplici, adeguate ed economiche a tutti gli assicurati LAMal beneficiari del sussidio cantonale, tramite un mandato di prestazione attribuito dal Governo ticinese ad uno o più assicuratori malattie già autorizzati; selezionati tramite un concorso pubblico.

Motivazione:

Oggi in Ticino oltre 110'000 cittadini beneficiano già di un sussidio per la cassa malati (30%). Per finanziare i sussidi di cassa malati, il Cantone Ticino investe già circa 400 milioni di franchi ogni anno e questo per garantire anche ai cittadini più in difficoltà l'accesso alle cure sanitarie. Il Cantone Ticino, tuttavia, non esercita alcun controllo sul modello assicurativo o sull'assicuratore scelto dagli aventi diritto, con il risultato di una spesa pubblica elevata e scarsamente monitorata.

La presente iniziativa mira ad ottenere razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse pubbliche, proponendo al Governo di introdurre un modello assicurativo vincolato per chi beneficia del sussidio di cassa malati. Tale modello, gestito da un assicuratore unico e selezionato tramite concorso pubblico, permetterà al Cantone di ottenere offerte più vantaggiose, permetterà al Cantone di ridurre i costi amministrativi e soprattutto permetterà al Cantone di disporre di strumenti concreti per monitorare costantemente l'evoluzione della spesa sanitaria; ciò che permetterà anche una più veloce e concreta costante pianificazione ospedaliera.

La presente proposta tiene anche conto del fatto che, a seguito di un più recente sondaggio eseguito da bonus.ch SA, *“Il 21% di chi risiede in Svizzera italiana ha cambiato cassa malati nel 2025. E la tendenza, in questa regione linguistica, è in accelerazione: per il 2026, il 66% della popolazione prevede una disdetta, anticipando già un altro importante aumento dei premi. Ma non basta: il 46% si dichiara pronto a rinunciare all'obbligo di assicurazione malattia”*. Più di un terzo degli svizzeri ha già risposto al sondaggio dichiarando di essere disposto ad optare *“per il modello del tipo “medico di famiglia” come primo punto di accesso alle cure, relegando in secondo piano il ricorso diretto agli specialisti”*. In Ticino, questa scelta stenta però a concretizzarsi.



La soluzione proposta al Consiglio di Stato, gestita da un assicuratore malattie selezionato dal Governo che agisce in collaborazione con l'Amministrazione cantonale, si troverà in concorrenza con le offerte degli altri assicuratori. Situazione quest'ultima non sconosciuta nel nostro Paese se si pensa all'INSAI nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni.

Domanda:

In considerazione di quanto precede i sottoscritti deputati, visti, tra gli altri, in particolare l'art. 59b della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), ritenuta l'impellente necessità di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche destinate al finanziamento dei sussidi assicurativi, chiedono:

di elaborare ed attuare un progetto pilota (ex art. 59b LAMal) che consente al Cantone Ticino di istituire, per tutti gli assicurati LAMal che beneficino del sussidio cantonale (RIPAM), un modello assicurativo unico e vincolante, gestito da un assicuratore privato selezionato tramite concorso pubblico, sulla base di un mandato di prestazione di durata perlomeno quinquennale, possibilmente con tutte le seguenti caratteristiche:

1. partecipazione volontaria e subordinata al diritto al sussidio: l'adesione al modello assicurativo vincolato sarà obbligatoria per tutti coloro che desiderano beneficiare del sussidio cantonale; resta salva la libertà di scelta dell'assicuratore per chi rinuncia volontariamente al sussidio;
2. selezione pubblica dell'assicuratore: il Cantone promuoverà una procedura di concorso tra assicuratori riconosciuti dalla LAMal attivi sul territorio per l'attribuzione del mandato, che potrà essere conferito anche a consorzi tra assicuratori;
3. criteri di selezione: saranno premiate offerte che prevedano premi contenuti, franchigie appropriate, modelli assicurativi finanziariamente sostenibili (p. es. medico di famiglia, telmed) e strumenti di prevenzione e gestione efficiente della spesa sanitaria;
4. durata e rivalutazione: il mandato sarà attribuito per almeno 5 anni, con facoltà di rivalutazione alla scadenza e possibilità di revoca in caso di risultati insoddisfacenti
5. gestione amministrativa semplificata: l'Amministrazione cantonale potrà coordinare la gestione dei sussidi con l'assicuratore selezionato, ottimizzando le sinergie già esistenti e ottenendo risparmi amministrativi stimati fino al 5% del premio;
6. monitoraggio e trasparenza: il mandato di prestazione dovrà includere clausole per garantire al Cantone l'accesso ai dati aggregati utili per l'analisi della spesa sanitaria, la lotta agli abusi e l'ottimizzazione della politica sanitaria cantonale.

Per il Gruppo Lega dei ticinesi

Alessandro Mazzoleni

Balli - Bignasca - Caverzasio - Guerra - Minotti - Ortelli M. - Piccaluga - Quadri