Sì all'iniziativa per il 10%

Esplosione dei premi di cassa malati: ora basta!

Indice

1. In breve 2
2. L'iniziativa 3
3. Analisi della situazione e i nostri argomenti 6
4. Gli argomenti dei contrari e le nostre risposte 9
5. Definizioni e applicabilità 12
6. Costi della salute 13
7. No alle proposte sbagliate e costose della Destra 15

1. In breve

I premi di cassa malati stanno esplodendo. Sempre più persone fanno fatica, in particolare le famiglie e il ceto medio. Con la nostra iniziativa diciamo basta: i premi saranno limitati e non potranno superare il dieci per cento del reddito disponibile. Diciamo Sì a questo aiuto mirato il 28 settembre.

Ecco perché è necessario un SÌ all'iniziativa per il 10%:

- **Fermare l'esplosione dei premi e ridare potere d'acquisto:** i premi sono più che raddoppiati negli ultimi vent'anni, con una vera e propria esplosione negli ultimi dieci anni: Allo stesso tempo, i salari e le pensioni sono rimasti pressoché invariati. Questa evoluzione sta causando difficoltà finanziarie a un numero sempre maggiore di persone – soprattutto in Ticino, con i premi più alti di tutta la Svizzera, ma i salari più bassi. Con l'iniziativa per il 10% diciamo basta, restituendo un potere d'acquisto che è in calo da anni per la stragrande maggioranza della popolazione!

- **Sostenere la popolazione:** una persona milionaria e una persona che lavora nella vendita pagano gli stessi premi. Per compensare questa situazione, le persone con salari bassi ricevono una riduzione RIPAM (i cosiddetti sussidi). Questo sistema ha funzionato bene per molto tempo: ma ora i premi sono diventati inaccessibili anche per il ceto medio. Il sistema va ripensato per includere tutta la popolazione colpita dall'aumento insostenibile dei premi. Allo stesso tempo, ci sono tentativi di tagliare i sussidi. Bisogna dire basta a questo sistema insostenibile.

- **Un primo passo verso premi in base al reddito:** l'iniziativa per il 10% introduce il concetto di un limite massimo dei premi di cassa malati. Così facendo, si aiuta in maniera mirata le famiglie, le persone in pensione e il ceto medio, proprio quelle persone oggi non ricevono sostegni oppure unicamente poche decine di franchi. Questo garantisce un sistema di finanziamento più solidale. A livello federale sarà poi importante rilanciare un'iniziativa per una cassa malati unica e pubblica con premi in base al reddito.

Alcuni esempi:

Tipologia familiare	Reddito disponibile	Attualmente spende	RIPAM attuale	RIPAM con iniziativa	Beneficio dall'iniziativa
Famiglia, 1 figlio	80'000	12%	6'379	7'697	+ 1'318
Coppia senza figli	65'000	21%	645	7'730	+ 7'085
Persona sola	42'000	17%	0	2'800	+ 2'800

Fonte: messaggio M8574 del Consiglio di Stato

2. L'iniziativa

Testo d'iniziativa
Domanda di iniziativa popolare legislativa in forma generica "Esplosione premi di cassa malati: ora basta! (Iniziativa per il 10%)". Le/I sottoscritte/i cittadine/i aventi diritto di voto in materia cantonale chiedono una riforma legislativa che raggiunga l'obiettivo di:

> *modificare i parametri legali in modo tale che il costo netto del premio di cassa malati non superi in nessun caso il 10% del reddito disponibile per unità di riferimento. Si chiede quindi di aumentare l'impegno finanziario annuale netto a carico del Cantone nel settore delle riduzioni dei premi ordinari dell'assicurazione malattia obbligatoria*

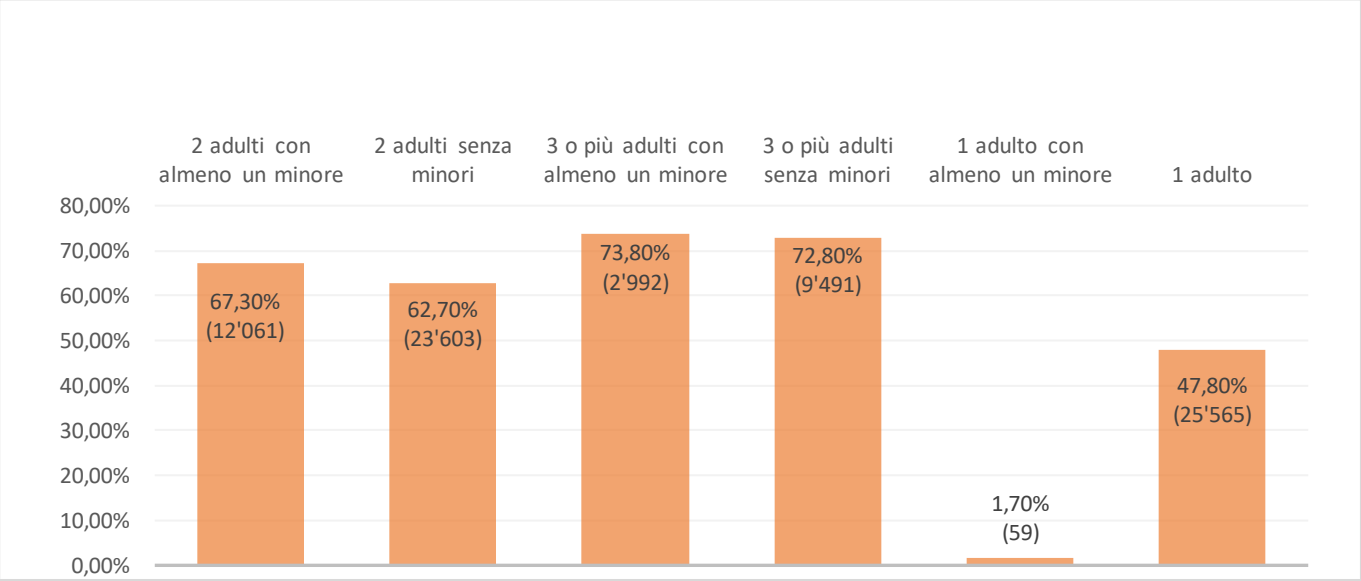
Termini: 19 dicembre 2022 – 29 marzo 2023. Sono state raccolte 9'695 firme valide.

Cosa chiede l'iniziativa?
Con l'iniziativa per il 10%, i premi di cassa malati verranno limitati e non potranno superare più del dieci per cento del reddito disponibile. Questo significa aumentare le soglie di chi beneficia della riduzione RIPAM (i cosiddetti sussidi) e aumentare il montante per chi ne beneficia già. Si tratta quindi di un aiuto mirato alle persone del ceto medio, alle famiglie e alle coppie in pensione, che oggi arrivano a pagare fino il 20% del proprio reddito disponibile per i soli premi di cassa malti.
Votare sì a questa iniziativa significa innanzitutto sancire nella legge ticinese il principio che i premi devono avere un tetto massimo e non possono aumentare ogni anno in modo uguale per tutte le persone (senza tenerne in considerazione il reddito) solo perché i costi della sanità aumentano o perché il Parlamento federale e quello cantonale bloccano qualsiasi misura efficace per contenere i costi. Nessun'altra tassa funziona in questo modo.

Chi beneficia dell'iniziativa?
Il Consiglio di Stato stima che:

- il 61% della popolazione ticinese beneficerebbe dell'iniziativa perché attualmente spende oltre il 10% del proprio reddito disponibile per i premi di cassa malati
- praticamente tutte le tipologie familiari (coppie con figli, coppie senza figli, persone sole ecc.) beneficerebbero dell'iniziativa

Le unità di riferimento (UR) che beneficeranno dell'iniziativa sono:



Fonte: messaggio M8574 del Consiglio di Stato

Esempi concreti:

<u>Coppie senza figli</u>

Una coppia in cui entrambi lavorano
Prendiamo per esempio un carrozziere e una commessa della vendita che lavorano lui al 100% e lei al 50%, con 65'000 franchi di reddito disponibile. Oggi praticamente non ricevono sussidi e pagano il 21% del loro reddito disponibile in premi di cassa malati! Con l'iniziativa avrebbero un beneficio di 7'085 franchi annui.

Una coppia di pensionati
Hanno sempre lavorato entrambi, percepiscono l'AVS massima per coniugi (3'780 chf) e una casa di proprietà di 500'000 franchi (hanno utilizzato interamente il secondo pilastro per pagare il mutuo). Il loro reddito disponibile è di 80'000 franchi e pagano il 18% del reddito disponibile in premi di cassa malati! Con l'iniziativa riceverebbero un beneficio di 6'230 franchi annui.

Ecco la tabella riassuntiva che mostra i benefici per le coppie senza figli:

RDi	Importo RIPAM Modello attuale (2024)	Incidenza con il modello attuale**	RIPAM totale con modello incidenza massima 10%***	***Variazione (Modello attuale/ Modello incidenza 10%)***
29'144	9'904	15%	11'230	***+1'325***
34'144	9'192	15%	10'730	***+1'537***
39'144	8'276	15%	10'230	***+1'953***
44'144	7'157	16%	9'730	***+2'573***
49'144	5'834	17%	9'230	***+3'395***
54'144	4'308	18%	8'730	***+4'422***
59'144	2'578	20%	8'230	***+5'651***
64'144	645	21%	7'730	***+7'085***
69'144	-	20%	7'230	***+7'230***
74'144	-	19%	6'730	***+6'730***
79'144	-	18%	6'230	***+6'230***
84'144	-	17%	5'730	***+5'730***
89'144	-	16%	5'230	***+5'230***
94'144	-	15%	4'730	***+4'730***
99'144	-	14%	4'230	***+4'230***
104'144	-	14%	3'730	***+3'730***
109'144	-	13%	3'230	***+3'230***
114'144	-	12%	2'730	***+2'730***
119'144	-	12%	2'230	***+2'230***
124'144	-	11%	1'730	***+1'730***
129'144	-	11%	1'230	***+1'230***
134'144	-	11%	730	***+730***
139'144	-	10%	230	***+230***
144'144	-	10%	-	***-***

Fonte: messaggio M8574 del Consiglio di Stato

Famiglie

Coppia con un figlio

Prendiamo l'esempio di una famiglia con un figlio. Lui impiegato d'ufficio e lei operatrice sociosanitaria, lui al 100% e lei al 50%, con un reddito disponibile di 80'000 franchi e un figlio a carico. Con l'iniziativa avrebbero un aumento delle riduzioni di 1'300 franchi

Ecco la tabella riassuntiva che mostra i benefici per le famiglie con un figlio:

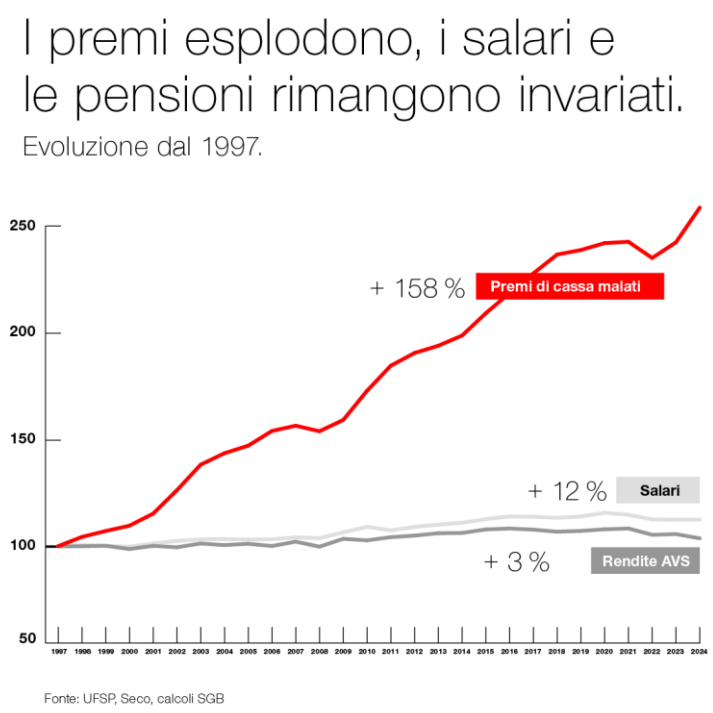
RDi	Importo RIPAM Modello attuale (2024)	Incidenza con il modello attuale**	RIPAM totale con modello incidenza massima 10%***	***Variazione (Modello attuale/ Modello incidenza 10%)***
45'774	10'855	11%	11'197	***+341***
50'774	10'418	11%	10'697	***+279***
55'774	9'913	11%	10'197	***+284***
60'774	9'341	11%	9'697	***+356***
65'774	8'701	11%	9'197	***+495***
70'774	7'995	11%	8'697	***+702***
75'774	7'220	11%	8'197	***+976***
80'774	6'379	12%	7'697	***+1'318***
85'774	5'470	12%	7'197	***+1'726***
90'774	4'494	12%	6'697	***+2'202***
95'774	3'451	13%	6'197	***+2'746***
100'774	2'340	13%	5'697	***+3'357***
105'774	1'162	14%	5'197	***+4'035***
110'774	-	14%	4'697	***+4'697***
115'774	-	14%	4'197	***+4'197***
120'774	-	13%	3'697	***+3'697***
125'774	-	13%	3'197	***+3'197***
130'774	-	12%	2'697	***+2'697***
135'774	-	12%	2'197	***+2'197***
140'774	-	11%	1'697	***+1'697***
145'774	-	11%	1'197	***+1'197***
150'774	-	10%	697	***+697***
155'774	-	10%	197	***+197***
160'774	-	10%	-	***-***

Fonte: messaggio M8574 del Consiglio di Stato

Dagli esempi si vede che i premi rappresentano un problema sempre più grande anche per il ceto medio. Non c'è da sorprendersi. Oggigiorno, queste persone guadagnano troppo per ricevere i sussidi di cassa malati, ma troppo poco per far fronte all'aumento dei premi. L'iniziativa offre un sollievo proprio a queste persone. Limitando il costo massimo dei premi, l'iniziativa protegge anche da aumenti futuri.

3. Analisi della situazione e i nostri argomenti

I redditi ristagnano, i premi esplodono
I premi di cassa malati sono più che raddoppiati negli ultimi vent' anni. Allo stesso tempo, i salari e le pensioni sono rimasti pressoché invariati. Questa evoluzione sta causando difficoltà finanziarie a un numero sempre maggiore di persone. Il Ticino è particolarmente colpito, con i premi più alti di tutta la Svizzera ma i salari più bassi.



Un primo passo verso un sistema più solidale
L'attuale sistema di finanziamento con i premi pro capite non in base al reddito è profondamente ingiusto: una persona milionaria e una persona che lavora nella vendita pagano gli stessi premi. Per compensare questa situazione, le persone con salari bassi ricevono una riduzione RIPAM (i cosiddetti sussidi). Questo sistema ha funzionato bene per molto tempo: ma ora i premi sono diventati inaccessibili anche per il ceto medio. Allo stesso tempo, ci sono tentativi di tagliare i sussidi.
Con il limite massimo del 10% si aiuta in maniera mirata le famiglie, le persone in pensione e il ceto medio, proprio quelle persone oggi non ricevono sostegni oppure unicamente poche decine di franchi. Questo garantisce un sistema di finanziamento più solidale ed è un primo passo verso premi in base al reddito. A livello federale sarà poi importante rilanciare un'iniziativa per una cassa malati unica e pubblica con premi in base al reddito: il PS Svizzero sta già elaborando una nuova proposta in tal senso.

La popolazione paga il conto
Nel complesso, disponiamo di un'eccellente sistema sanitario. E questo ha un prezzo. Ma è altrettanto chiaro che nel sistema sanitario ci sono sprechi e profitti. La responsabilità è della politica, delle casse malati e delle aziende farmaceutiche, ma i costi sono sostenuti dalla popolazione. Ad esempio, i prezzi dei farmaci in Svizzera sono decisamente troppo alti rispetto ad altri Paesi. Paghiamo oltre il 5% in più per i farmaci brevettati e fino al 45% in più per i

generici! Ma le case farmaceutiche impediscono l'adozione di misure efficaci, facendo così lievitare i premi. Finché la popolazione ne pagherà il prezzo, questa situazione non cambierà. L'iniziativa per il 10% rimette la palla nel campo della politica e aumenta la pressione affinché non soccombano all'influenza delle lobby. Se l'iniziativa verrà accettata, la pressione esercitata dall'aumento dei costi sanitari e il conseguente incremento dei premi si sposterà infatti maggiormente sul Canton Ticino, che dovrà offrire riduzioni dei premi a un numero significativamente maggiore di persone. Di conseguenza, avrà un forte incentivo a sfruttare finalmente il proprio margine di azione per contenere i costi della salute a livello cantonale, in primis con la pianificazione ospedaliera e limitando la costosa pseudo-concorrenza tra le cliniche private e gli ospedali pubblici.

Sempre più persone rinunciano alle cure

A causa del forte aumento dei premi, un numero sempre maggiore di persone assicurate sceglie una franchigia più elevata, che consente di risparmiare fino a 1'500 franchi all'anno. Il problema è che se le persone si ammalano comunque, la salute diventa ancora più inaccessibile per loro. In una recente indagine di Sotomo, quasi il 20% della popolazione ha dichiarato di non essersi recato dal medico nell'ultimo anno per motivi economici. La medicina a due livelli sta gradualmente diventando una realtà.

Non aumentano unicamente i premi, ma anche la partecipazione ai costi

Le persone pagano sempre di più, e non solo per l'assicurazione di base, ma anche per i servizi sanitari non coperti. Le due maggiori voci di spesa sono le cure dentarie e i farmaci. Mentre in quasi tutti i Paesi europei l'assicurazione sanitaria copre almeno in parte i costi delle cure dentarie, in Svizzera si deve pagare quasi tutto di tasca propria. La spesa ammonta oggi a quasi 4 miliardi di franchi all'anno: ciò corrisponde a quasi 450 franchi a persona. A ciò si aggiungono quasi 4 miliardi di franchi all'anno per i farmaci e altri materiali di consumo (ad esempio cerotti, bende, ecc.). Complessivamente, tutti questi pagamenti a proprio carico ammontano a quasi 19 miliardi di franchi all'anno, con un forte aumento negli ultimi anni.

Paragone internazionale

Questo metodo di finanziamento del sistema sanitario svizzero è insolito anche per gli standard internazionali. In nessun altro Paese europeo i cittadini e le cittadine devono contribuire di tasca propria alle spese sanitarie come è il caso da noi.

In quasi tutti i Paesi dell'UE, circa l'80% della spesa sanitaria è finanziata principalmente dalle imposte e dai contributi salariali. In Svizzera questa percentuale è solo del 36%. In Svizzera, circa il 42% della spesa è finanziata da premi pro capite non in base al reddito e più del 22% dai già citati pagamenti a proprio carico.

4. Gli argomenti dei contrari e le nostre risposte

L'iniziativa costa 300 milioni!
L'iniziativa non crea un centesimo di costi aggiuntivi, la domanda è solo chi paga.
Attualmente questi 300 milioni sono a carico delle famiglie e del ceto medio, che pagano ogni anno migliaia e migliaia di franchi per i premi di cassa malati ma che non hanno diritto ai sussidi Noi chiediamo quindi di limitare questi premi e di fare un primo passo verso un finanziamento più solidale, verso premi in base al reddito.
Inoltre, il montante di 300 milioni è una stima imprecisa: si basa infatti sull'assunto che chiunque abbia diritto ai sussidi ne faccia effettivamente richiesta. Sappiamo che c'è una percentuale tra il 20% e il 30% di persone che, pur avendo diritto a una forma di aiuto, non ne fanno richiesta. I motivi sono molteplici: vergogna e stigma sociale, non esserne a conoscenza, difficoltà linguistiche e a capire il processo burocratico, paura di rischiare l'espulsione se non si possiede il passaporto svizzero. Il costo effettivo dell'iniziativa sarà dunque più basso.
Secondariamente, l'entrata in vigore della riforma EFAS, che aumenta il finanziamento pubblico alle cure ambulatoriali e non facendole quindi ricadere sui premi, dovrebbe portare a una diminuzione del costo dell'iniziativa.

Come finanziare l'iniziativa?
Non pensiamo che debbano venire da una sola voce di entrate, ma che ci debba essere un pacchetto di misure per trovare un finanziamento solidale a questa emergenza dell'esplosione dei premi.
Per uno scenario di finanziamento realistico che non penalizzi il ceto medio e che permetta l'implementazione dell'iniziativa senza necessità di tagli alla spesa pubblica, vediamo le seguenti misure:

- Un aumento medio del 15% delle stime immobiliari che genererebbe un gettito aggiuntivo di 41 milioni di franchi. Si tratta di una misura di semplice applicazione, che rappresenta una soluzione transitoria in vista di una futura revisione delle stime. È importante sottolineare che questo adeguamento è già previsto, indipendentemente dall'attuazione dell'iniziativa. Tuttavia, le risorse aggiuntive generate potrebbero essere impiegate per finanziare l'aumento delle riduzioni dei premi e non per finanziare ulteriori sgravi fiscali per le fasce più benestanti.
- Ripristino dell'aliquota massima del 3,5‰ sulla sostanza. Negli ultimi anni, nel nostro Cantone è cresciuto sia il numero di milionari sia il prodotto interno lordo. Tuttavia, la riduzione dell'aliquota dal 3,5‰ al 2,5‰ ha determinato una perdita di gettito di circa 65 milioni di franchi annui per Cantone e comuni. Riportando l'aliquota al livello precedente, si potrebbe recuperare una parte significativa di queste risorse, da destinare al finanziamento dell'iniziativa. Inoltre, va fatto notare che questa misura andrebbe a toccare solo una piccola parte della popolazione poiché, questo aumento, si applicherebbe solo ai patrimoni sopra 1,3 milioni di franchi lasciando invariata la situazione per chi ha una sostanza minore.
- Un aumento di 10 punti del moltiplicatore cantonale. Considerando che nel 2022 l'imposta cantonale ha generato un gettito di oltre 1,55 miliardi di franchi, un simile incremento comporterebbe un'entrata supplementare di circa 155 milioni. Pur trattandosi della misura con l'impatto più significativo per la popolazione, è importante evidenziare che non annullerebbe i benefici dell'aumento delle riduzioni

Complessivamente, l'attuazione di queste 3 misure permetterebbe di aumentare il gettito di 261 milioni, permettendo di finanziare l'iniziativa distribuendo il carico in modo proporzionale al reddito e alla sostanza dei contribuenti.
Agire sul fronte fiscale non deve essere un tabù ed è importante non cadere nella retorica della destra. Un aumento del moltiplicatore non annulla il beneficio dell'iniziativa. Le riduzioni dei premi, infatti, hanno un beneficio al netto dell'aumento delle imposte per la larga maggioranza della popolazione. In Ticino, le imposte pagate mediamente si aggirano attorno a 4'000 CHF mentre il premio medio di riferimento supera i 7'000 CHF. I beneficiari netti dell'iniziativa - chi riceverà di più in riduzioni rispetto all'aumento delle imposte cantonali - arrivano fino ai redditi di 65'000 CHF per persone sole e 160'000 CHF per le coppie con due figli.

Tipologia familiare	Reddito Netto	Incidenza cassa malati	Aumento imposte	Aumento riduzione	Beneficio
Famiglia, 1 figlio	84'800	12%	+212	+1'318	+1'106
Coppia senza figli	68'200	21%	+169	+7'085	6'916
Persona sola	45'100	17%	+167	+2'865	+2'698

Non nascondiamoci dietro un dito: aumentare le imposte significa che le persone estremamente benestanti del Ticino pagheranno in maniera solidale questi sussidi mirati per il ceto medio.

Ulteriori argomenti sul tema del finanziamento
Questa cifra mostra l'enormità del problema: il 61% della popolazione ticinese paga attualmente più del 10% del proprio reddito disponibile per i premi.
L'iniziativa rafforza il potere d'acquisto del ceto medio. La domanda economica aumenta di conseguenza, con effetti positivi e dinamici. Questo, a sua volta, genererà ulteriori entrate per il Cantone.
Inoltre, il nostro modello di finanziamento corregge gli incentivi sbagliati. Oggi le famiglie pagano da sole oltre il 60% dei costi sanitari. L'iniziativa trasferisce una parte maggiore di questi costi allo Stato, che quindi viene spinto a svolgere la propria parte per contenere i costi della salute (vedasi anche capitolo 6). Non potrà più scaricare i costi dell'inazione sulla popolazione.

L'iniziativa non risolve il vero problema: l'aumento dei costi
I premi di cassa malati e i costi della salute sono due facce della stessa medaglia. È vero che bisogna agire anche sui costi: vedasi nostre proposte nel capitolo 6.
Considerando evoluzione demografico e sviluppi tecnici della medicina, è però illusorio pensare di contenere radicalmente i costi.
Per questo è fondamentale ridistribuire questi costi in maniera più solidale, come chiede la nostra iniziativa: l'urgenza è sgravare le famiglie e il ceto medio che non riescono più a pagare i premi.

Il Ticino ha un sistema di sussidi già molto generoso
Il Ticino ha i premi di cassa malati più elevati di tutta la Svizzera, con un 30% di aumento in soli tre anni. Allo stesso tempo abbiamo i salari più bassi di tutta la Svizzera, con una differenza di 1'000 franchi mensili sul salario mediano.
Considerando questa situazione, l'apparente generosità del sistema ticinese va riconsiderata. Il 61% della popolazione ticinese paga attualmente più del 10% del proprio reddito disponibile per i premi.
Ci sono stati inoltre diversi tentativi di tagliare sui sussidi di cassa malati negli ultimi due anni.

L'onere finanziario del 10% del reddito è ancora troppo elevato. Perché è stata scelta questa cifra?
Quando negli anni '90 fu introdotta la legge sull'assicurazione malattia obbligatoria, il Consiglio federale promise che nessuno avrebbe dovuto spendere più dell'8% del proprio reddito imponibile per l'assicurazione sanitaria. A questo scopo furono introdotte riduzioni dei premi. Ma questa promessa è ben lungi dall'essere mantenuta. L'onere medio è ora del 14%, con picchi fino al 21%.
Reputiamo quindi il 10% un limite giusto e sopportabile per le famiglie, ma anche un compromesso politico accettabile.

L'iniziativa genera un notevole onere amministrativo. La sua attuazione sarebbe estremamente complessa e comporterebbe un aumento della burocrazia.
L'esplosione dei costi dei premi è riconosciuta come un problema importante sia da destra che da sinistra. L'iniziativa per il 10% offre una soluzione pragmatica: poiché il sistema di riduzione dei premi è saldamente ancorato ai Cantoni e anche in Ticino, l'iniziativa può essere attuata in modo semplice e senza eccessiva burocrazia. Nel nostro complesso sistema sanitario, l'iniziativa non comporta un costoso cambiamento di sistema, ma fornisce un aiuto mirato con un sistema consolidato.

Il PS sta rinunciando all'introduzione di una cassa malati unica?
No, questo rimane un obiettivo sul medio termine. Abbiamo semplicemente deciso di concentrarci sulla principale preoccupazione della popolazione: l'onere dei premi.
Inoltre, una cassa malati unica e pubblica con premi in base al reddito va introdotta a livello federale, non cantonale. Il PS Svizzero sta già elaborando un'iniziativa in tal senso.

5. Definizioni e applicabilità

Reddito disponibile
Il reddito disponibile (RD) è un concetto già usato attualmente per determinare chi ha diritto alla RIPAM. Il RD tiene conto delle effettive spese e comprende parzialmente anche la sostanza del nucleo familiare in questione (chiamato UR, unità di riferimento). È quindi un indicatore più preciso ed equo della disponibilità economica rispetto al reddito netto o al reddito imponibile.

Il RD dell'iniziativa è quindi così calcolato:

+	somma di tutti i redditi dell'UR (al lordo delle eventuali spese di gestione e manutenzione immobili)
+	1/15 della sostanza netta
-	contributi sociali obbligatori (AVS, AI, IPG, AD, AINP, LPP)
-	pensioni alimentari pagate (per figli ed ex-coniuge)
-	spese professionali per salariati (massimo 4'000 CHF/anno per UR)
-	spese per interessi passivi privati e aziendali (max. 3'000 CHF/anno per UR)

Il tetto del 10% si applica "per persona" che vive nell'economia domestica o in modo cumulativo?
Il comitato d'iniziativa propone che il reddito determinante sia il reddito disponibile dell'intera famiglia. Con "famiglia" si intende il concetto di unità di riferimento (UR) già definito nell'attuale LCAMal ticinese.

Ci sarà un tetto massimo anche per i premi delle assicurazioni complementari?
No, il massimale si applicherà solo ai premi dell'assicurazione sanitaria obbligatoria, cioè dell'assicurazione di base.

Applicabilità
Poiché il sistema di riduzione dei premi sulla base del reddito disponibile è saldamente ancorato in Ticino, l'iniziativa può essere attuata in modo semplice e senza eccessiva burocrazia. La proposta avanzata non prevede infatti di sostituire il sistema attuale, il quale rimarrebbe invariato, ma introduce un meccanismo aggiuntivo: qualora, dopo l'applicazione dell'attuale sistema RIPAM, l'incidenza dei premi sul reddito disponibile delle UR superasse il 10%, queste ultime avrebbero diritto a un ulteriore intervento che riduca tale incidenza al limite stabilito.

Il limite del 10% è inoltre già applicato in due Cantoni: Grigioni e Vaud. Il principio è quindi attuabile.

6. Costi della salute

L'iniziativa come intende contenere l'aumento dei costi del sistema sanitario?
L'iniziativa prevede un tetto massimo per i premi pari al 10% del reddito disponibile e non agisce quindi direttamente sui costi della salute, bensì è una misura di politica sociale per tutelare il potere d'acquisto della popolazione. Se l'iniziativa verrà accettata, la pressione esercitata dall'aumento dei costi sanitari e il conseguente incremento dei premi si sposterà maggiormente sul Canton Ticino, che dovrà offrire riduzioni dei premi a un numero significativamente maggiore di persone. Di conseguenza, avrà un forte incentivo a sfruttare finalmente il proprio margine d'azione per contenere i costi della salute a livello cantonale, in primis con la pianificazione ospedaliera e limitando la costosa pseudo-concorrenza tra le cliniche private e gli ospedali pubblici.

Come possiamo controllare la crescita dei costi nel settore sanitario?
Il problema principale del sistema sanitario svizzero è che non è finanziato sulla base della solidarietà, in particolare attraverso il premio pro capite antisociale dell'assicurazione di base. La seconda misura che dobbiamo adottare riguarda gli sprechi e i profitti nel settore sanitario, che fanno lievitare i costi.
È necessario introdurre misure per controllare la crescita dei costi nel settore sanitario. E questo deve avvenire senza mettere a repentaglio la qualità dell'assistenza sanitaria o aumentare la pressione sul personale sanitario, già in difficoltà.

Altre misure efficaci – principalmente di competenza federale - sono le seguenti:

- **Prezzi dei farmaci più bassi**

I prezzi dei farmaci in Svizzera sono troppo alti rispetto ad altri Paesi. In media, per i farmaci protetti da brevetto paghiamo il 5,4% in più rispetto all'estero; per i preparati originali con brevetto scaduto la differenza è del 10,8% e per i generici arriva al 45,5%. Inoltre, in Svizzera vengono dispensati troppo pochi farmaci generici (22% rispetto all'80% della Germania). Pertanto, è necessario rendere obbligatori i generici e i biosimilari, nonché i prezzi di riferimento. Secondo santésuisse, ciò potrebbe portare a risparmi di fino a 685 milioni di franchi svizzeri all'anno.

- **Rafforzare la cura di base e la prevenzione**

La spesa per le cure di base è stagnante, mentre i costi per gli specialisti sono in forte aumento. Gli stipendi degli specialisti sono da due a tre volte superiori a quelli dei medici di base e dei pediatri. Questo porta a una carenza di medici di base, psicologi, pediatri e personale infermieristico. Per questo motivo abbiamo bisogno di tariffe migliori per l'assistenza di case, di centri di consultazione iniziale - in modo che gli specialisti vengano chiamati solo quando necessario - e di una rapida attuazione dell'iniziativa per cure infermieristiche forti.

- **Meno doppioni**

La mancanza di coordinamento tra i fornitori di servizi porta a esami multipli e a inutili doppioni. Per questo motivo sono necessari, tra l'altro, una cartella clinica elettronica ampiamente utilizzata e un migliore coordinamento tra i Cantoni, ad esempio con una pianificazione ospedaliera a livello sovraregionale.

- **Più trasparenza**

Il difetto fondamentale del sistema sanitario svizzero è che è stato progettato per essere orientato al profitto. Di conseguenza, i servizi redditizi sono fortemente contesi dai fornitori di servizi privati e dalle casse malati, mentre le cure di base, la prevenzione e l'assistenza infermieristica sono trascurate. Ciò fa lievitare i costi dell'assistenza sanitaria senza che i pazienti ne traggano beneficio. È quindi necessaria una maggiore trasparenza in termini di salari e finanziamenti, nonché un organo di controllo indipendente e una cassa malati pubblica. Maggiori informazioni sulle proposte del PS Svizzero per contenere i costi sanitari sono qui disponibili.

7. No alle proposte sbagliate e costose della Destra

7.1 No all'Iniziativa "Basta spennare il cittadino, cassa malati deducibile integralmente"

Cosa chiede
L'iniziativa "Basta spennare il cittadino, cassa malati deducibile integralmente!" chiede di aumentare la soglia per le deduzioni dei premi assicurativi. Per le persone sole si passa da 5'200 franchi a 9'000 franchi, mentre per i coniugati da 10'500 franchi a 18'000 franchi. I costi sono stimati a 55.1 milioni per il Cantone e 44.1 milioni per i Comuni, per un totale di 99.2 milioni.

Perché siamo contrari
Di primo acchito questa può sembrare proposta interessante: effettivamente le famiglie pagano quelle migliaia e migliaia di franchi di premi all'anno. Ma come ogni deduzione fiscale, va a beneficio soprattutto delle fasce più benestanti e non di chi fa fatica a pagare i premi di cassa malati. Queste nuove deduzioni, infatti, porteranno a una perdita di quasi 100 milioni di minori entrate (tra cantone e comuni) facendo mancare i fondi necessari per sussidi mirati a sostegno della popolazione realmente in difficoltà o per finanziare le altre spese dello Stato. Inoltre, la ripartizione dei costi rischia di aggravare il rapporto, già fragile, tra Cantone e comuni.

Problema di forma
L'iniziativa presenta inoltre un problema di forma: non propone di aumentare le deduzioni esclusivamente per i premi dell'assicurazione malattia obbligatoria LAMal, bensì per tutti i premi assicurativi. Con questa formulazione quindi, chi ha numerose assicurazioni complementari come quelle per andare in palestra, dal chiropratico o in camera privata all'ospedale; oppure chi ha un'assicurazione per l'auto o su capitali investiti, potrà dedurle dalle imposte. Va detto, inoltre, che sono soprattutto le persone più benestanti ad avere tutte queste assicurazioni
Le riduzioni dei premi (RIPAM) invece, si basano sul premio medio di riferimento. Questo permette di dare un aiuto concreto per i premi dell'assicurazione obbligatoria ma non per eventuali complementari. Questa iniziativa, quindi, non risponde quindi al vero problema: il ceto medio, le famiglie e i pensionati che fanno fatica a pagare i premi!

È eccessiva
Il Ticino è già il Cantone più generoso della Svizzera per quanto riguarda le deduzioni per i premi assicurativi. È ammesso un importo deducibile massimo di 5'200 franchi per le persone sole e di 10'500 franchi per le persone coniugate. Con l'iniziativa, il tetto massimo nel Canton Ticino sarebbe pari quasi il doppio di quello ammesso nel secondo Cantone più generoso - 18'000 franchi conto i 9'800 franchi ammessi nel Canton Vaud - e quasi sei volte superiore a quello del Cantone meno generoso - 18'000 franchi conto i 3'300 franchi deducibili nel Canton Obvaldo.

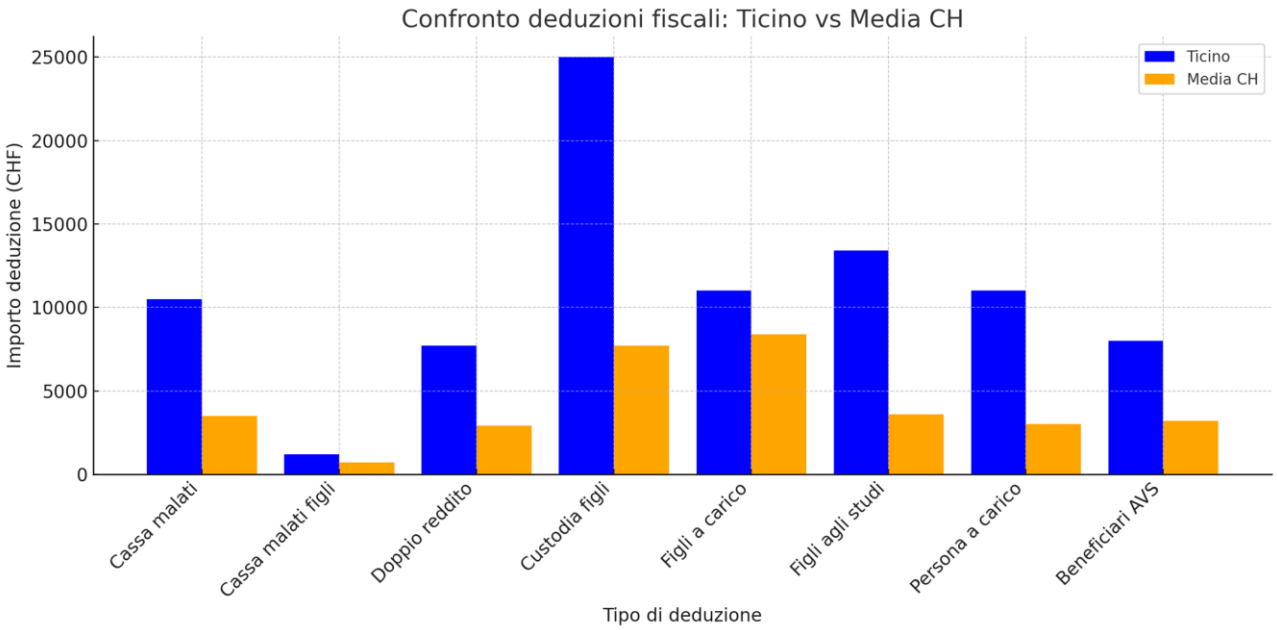
Qualche tabella e grafico

I beneficiari dell'iniziativa. Redditi e deduzioni a confronto:

Famiglia	Reddito	Imposte cant+com	Risparmio iniziativa
Persona sola	50'072 fr	3'563 fr	282 fr
Coppia 2 figli	117'404 fr	7'044 fr	291 fr
Persona sola	150'000 fr	25'228 fr	824 fr
Coppia 2 figli	250'000 fr	37'365 fr	1'761 fr

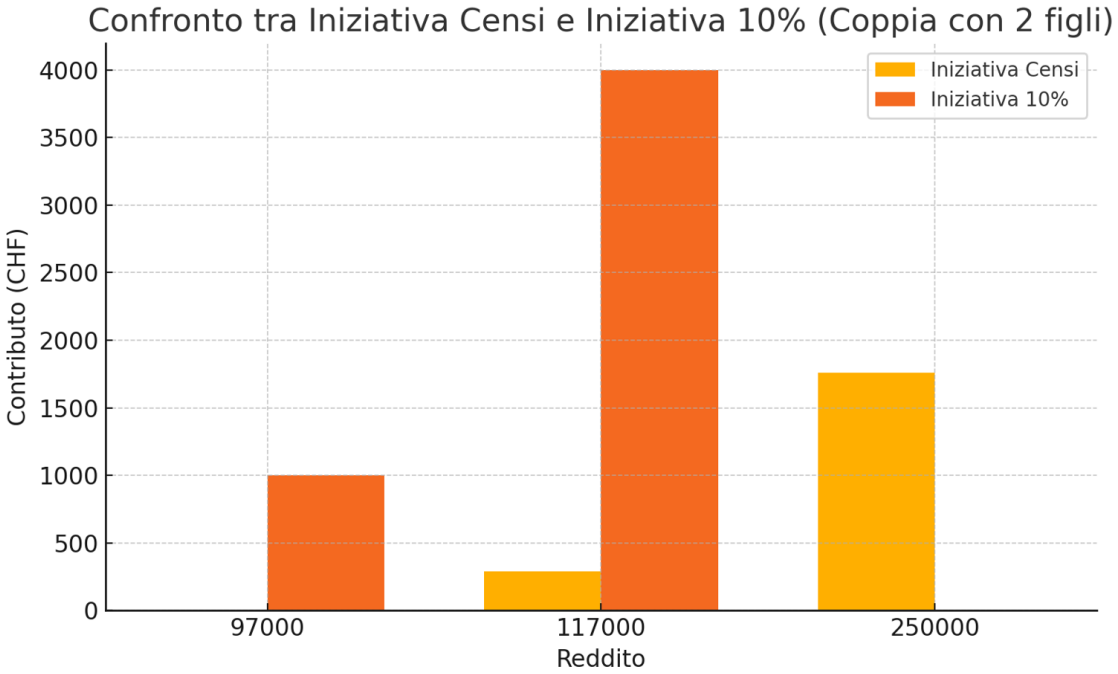
Fonte: Calcoli di Ivo Durisch basate sulle cifre del Consiglio di Stato

Deduzioni massime e confronto: Ticino vs media Svizzera



Fonte: Calcoli di Ivo Durisch basate sulle cifre del Consiglio di Stato

Benefici a confronto: deduzioni fiscali vs riduzione dei premi:



Fonte: Calcoli di Ivo Durisch basate sulle cifre del Consiglio di Stato