

Riduzioni dei premi: differenze tra i Cantoni

I Cantoni dispongono di un ampio margine di manovra nel determinare l'entità delle riduzioni dei premi e gli assicurati che ne hanno diritto. Possono ad esempio definire le riduzioni in base all'onere fiscale a carico della popolazione e alle prestazioni sociali (p. es. gli assegni familiari, le prestazioni complementari e l'aiuto sociale). I Cantoni destinano pertanto risorse finanziarie diverse alla riduzione dei premi. Anche l'importo medio pro capite versato da ciascun Cantone può variare considerevolmente.

Finanziamento della riduzione dei premi

Nel 2022 circa un quarto della popolazione, ovvero 2,3 milioni di persone, ha avuto diritto a una riduzione dei premi, per un totale di 2,9 miliardi di franchi di sussidi versati dalla Confederazione e 2,5 miliardi di franchi dai Cantoni. La Confederazione adegua automaticamente il proprio contributo se i costi a carico dell'assicurazione obbligatoria e dunque anche i premi aumentano². I Cantoni invece non sono tenuti a farlo, tanto che, negli ultimi anni, alcuni hanno adattato solo in parte, se non addirittura ridotto, il proprio contributo.

Costi dell'iniziativa

In caso di accettazione dell'iniziativa, la Confederazione e i Cantoni dovrebbero ridurre ulteriormente i premi per diversi miliardi di franchi all'anno. L'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP stima che l'iniziativa comporterebbe per la Confederazione e i Cantoni uscite supplementari di 3,5 fino a 5 miliardi di franchi³. L'importo esatto dipenderà dalle modalità di attuazione dell'iniziativa da parte del Parlamento. Quest'ultimo dovrebbe infatti stabilire i parametri per determinare il reddito disponibile. Il 10 per cento di tale reddito sarebbe il limite oltre il quale in futuro i premi non potrebbero aumentare. Il legislatore dovrebbe inoltre precisare quale premio dovrà servire da base di calcolo⁴.

- 2 La Confederazione accorda ai Cantoni un sussidio per la riduzione dei premi che corrisponde al 7,5 % delle spese lorde dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. La quota è distribuita in base alla popolazione residente (inclusi i frontalieri) in ciascun Cantone (art. 66 della legge federale sull'assicurazione malattie; [admin.ch](https://www.admin.ch) > Diritto federale > Raccolta sistematica).
- 3 La stima si riferisce all'anno 2020 e si basa sui dati relativi a quell'anno. A seconda dell'evoluzione dei costi della salute le uscite supplementari sono stimate tra i 7 e gli 11,7 miliardi di franchi all'anno fino al 2030 (messaggio del Consiglio federale, FF 2021 2383, n. 4.2.1).

Ripercussioni per gli assicurati

Il numero supplementare di assicurati che beneficerebbe di una riduzione dei premi dipende dall'attuazione dell'iniziativa. Poiché gli assicurati di condizioni economiche modeste ricevono già oggi una riduzione, l'ulteriore sgravio a loro favore sarebbe appena percettibile. Gli altri assicurati i cui premi superano il 10 per cento del reddito disponibile usufruirebbero invece di una riduzione dei premi.

Controprogetto indiretto

Il Consiglio federale e il Parlamento respingono l'iniziativa. Hanno tuttavia elaborato un controprogetto indiretto a livello di legge. Già oggi la Confederazione aumenta automaticamente il proprio contributo per la riduzione dei premi se i costi dell'assicurazione obbligatoria aumentano. Affinché i Cantoni facciano lo stesso, il controprogetto impone loro di versare un contributo minimo per la riduzione dei premi in base ai costi complessivi dell'assicurazione obbligatoria per Cantone. I Cantoni continuerebbero a determinare liberamente l'entità delle riduzioni e gli assicurati che ne hanno diritto. Il controprogetto indiretto obbligherebbe i Cantoni a ridurre i premi per almeno altri 360 milioni di franchi⁵. Alcuni Cantoni adempiono già oggi le esigenze poste dal controprogetto. Il controprogetto non implicherebbe spese supplementari per la Confederazione; il suo contributo continuerebbe a essere adeguato annualmente in base alle norme vigenti. Il controprogetto obbliga inoltre i Cantoni a stabilire la quota massima dei premi delle casse malati sul reddito disponibile dell'assicurato, lasciando tuttavia loro la facoltà di determinarne diversamente l'entità. Il controprogetto entra in vigore se l'iniziativa è respinta e sempre che non sia contestato con successo mediante referendum.

- 4 In caso di accettazione dell'iniziativa, non sarebbe necessariamente preso in considerazione il premio individuale, bensì un premio determinato in base ad un calcolo complessivo. Potrebbe trattarsi ad esempio di un premio medio. L'UFSP calcola già un tale premio a fini statistici stimando e ponderando la ripartizione degli assicurati tra i vari premi.
- 5 L'UFSP ha stimato che il controprogetto avrebbe comportato nel 2020 spese supplementari per i Cantoni pari a circa 360 milioni di franchi (parlamento.ch > Oggetti > 21.063 > Altri documenti > Comunicato stampa > Giovedì 24 agosto 2023 Comunicato stampa CSSS-N > Documenti > Appendice > Übersicht der Mehrkosten der Prämien-Entlastungs-Initiative & der verschiedenen Gegenorschläge in Millionen Franken gerundet im Basisjahr 2020 (disponibili in tedesco e francese).

Gli argomenti

Comitato d'iniziativa

Negli ultimi 20 anni i premi delle casse malati sono più che raddoppiati, mentre i salari e le pensioni sono rimasti praticamente invariati. L'iniziativa intende fissare un tetto massimo in modo da limitare i premi al 10 % del reddito disponibile. Si tratta di una misura che non aiuta soltanto le persone con salari bassi, ma anche le famiglie, le coppie pensionate e le persone con redditi medi. Una famiglia di quattro persone con un reddito medio complessivo di 9000 franchi netti risparmierebbe diverse centinaia di franchi al mese.

I salari stagnano, i premi esplodono

Mentre i premi delle casse malati aumentano da anni, i Cantoni risparmiano a spese del ceto medio. Rispetto a dieci anni fa già oggi una chiara maggioranza dei Cantoni eroga in proporzione alla popolazione meno risorse per la riduzione dei premi. È una tendenza che aggrava ulteriormente il problema dei premi individuali poiché un manager paga per l'assicurazione di base lo stesso importo di una commessa. Occorre dunque aumentare la quota delle riduzioni dei premi in modo da ridistribuire i costi più equamente.

Anche per i pensionati e le persone sole

I premi delle casse malati sono come un'imposta, che tutti devono pagare. A differenza delle imposte, tuttavia, per i premi non è previsto alcun tetto massimo, anzi: aumentano di anno in anno. L'iniziativa chiede di stabilire un limite pari al 10 % del reddito disponibile. A beneficiarne non saranno soltanto le persone con salari bassi, ma anche le persone sole con un reddito netto fino a circa 5000 franchi.

La politica sarà obbligata ad agire

Oggi gli assicurati pagano il prezzo degli interessi difesi dalle lobby delle case farmaceutiche e del settore sanitario. Finora i gruppi di interesse hanno impedito alla politica di tenere sotto controllo i costi della salute, con la conseguenza di premi più alti per tutti. Se l'iniziativa sarà accettata, la pressione dovuta all'aumento crescente dei costi sanitari si sposterà da chi paga i premi alla politica. La Confederazione e i Cantoni saranno tenuti ad intervenire una volta per tutte per ridurre i prezzi dei medicinali e porre fine alla concorrenza fittizia e costosa tra casse malati.

Chi beneficerà dell'iniziativa?



Famiglia con 2 bambini

Una famiglia di quattro persone con un reddito complessivo di 9000 franchi netti risparmierebbe diverse centinaia di franchi al mese.



Pensionati, persone sole

Beneficerebbero del tetto massimo ai premi i pensionati e le persone sole con un reddito netto fino a 5000 franchi

Fonte: calcoli dell'Unione sindacale svizzera con le cifre dell'Ufficio federale della sanità pubblica e dell'Ufficio federale di statistica; i calcoli si basano sull'assunto che il Parlamento e il Consiglio federale attuino l'iniziativa secondo la proposta del comitato.

Raccomandazione del comitato d'iniziativa

Per tutte queste ragioni, il comitato d'iniziativa raccomanda di votare:

Sì

 premi-accessibili.ch

Il comitato d'iniziativa è l'autore del testo di queste due pagine.
In quanto tale è responsabile del suo contenuto e delle scelte lessicali.

Gli argomenti

Consiglio federale e Parlamento

L'iniziativa sgraverebbe senz'altro una parte della popolazione, ma per la Confederazione e i Cantoni implicherebbe spese supplementari nell'ordine di miliardi di franchi all'anno. Inoltre, l'iniziativa non agisce sulle cause poiché non propone alcuna soluzione al drastico aumento dei costi dell'assicurazione malattie obbligatoria. Il Consiglio federale e il Parlamento hanno elaborato un controprogetto indiretto che prevede maggiori riduzioni dei premi – seppur in misura minore rispetto all'iniziativa – e introduce un incentivo a frenare l'aumento dei costi. Il Consiglio federale e il Parlamento respingono l'iniziativa, in particolare per i motivi esposti qui di seguito.

L'iniziativa è troppo onerosa

L'iniziativa comporterebbe a livello federale e cantonale costi supplementari molto elevati. La Confederazione e i Cantoni si troverebbero a dover finanziare uscite supplementari pari a diversi miliardi di franchi all'anno, per esempio tramite aumenti di imposta o misure di risparmio in altri settori.

L'iniziativa introduce un nuovo incentivo controproducente

La Confederazione sarebbe tenuta a finanziare due terzi della riduzione dei premi e dovrebbe quindi farsi carico anche di costi che sono fortemente influenzati dai Cantoni. L'assistenza sanitaria compete infatti in larga misura a questi ultimi. L'iniziativa introdurrebbe così un nuovo incentivo controproducente: i Cantoni sarebbero infatti meno sollecitati a gestire la propria assistenza sanitaria in modo efficiente e attento ai costi.

L'iniziativa trascura le cause

L'iniziativa non agisce sulle cause del problema. Non fornisce alcun incentivo a frenare l'aumento dei costi a carico dell'assicurazione obbligatoria e dunque a sgravare gli assicurati. In particolare, non affronta la questione delle prestazioni mediche superflue.