

Comunicato stampa del 29 marzo 2017

Imposta sugli ospedali zurighesi: no a una tassazione arbitraria!

Con un'imposta sugli ospedali, il Cantone di Zurigo ha l'intenzione di tassare i ricavi delle cure prestate a pazienti con assicurazioni complementari. La misura s'iscrive in un pacchetto di risparmio volto a sgravare le finanze cantonali. Il 90 per cento di questa imposta sarebbe a carico dei pazienti di due ospedali privati dell'elenco ospedaliero zurighese. L'imposta viola principi fiscali e nuoce alla concorrenza imperniata sulla qualità. Il Parlamento cantonale farebbe bene a dare ascolto alla sua Commissione delle finanze e a bocciare l'imposta sugli ospedali.

L'imposta arbitraria sulle prestazioni coperte dalle assicurazioni complementari mira a rimpolpare le casse cantonali. Il settore sanitario si vedrebbe così privato di quote dei premi destinate a un'assistenza medica di punta. Questi soldi non possono essere devianti per risanare il bilancio dello Stato. La volontà del Cantone di Zurigo di servirsene è in netto contrasto con la politica sanitaria. La legge sull'assicurazione malattie obbliga i Cantoni a garantire una coesistenza disciplinata, ma non discriminatoria di ospedali pubblici e privati. Anche quote specifiche di determinati gruppi di assicurati sono inammissibili. La libertà di scelta garantita dalla legge ai pazienti favorisce la qualità della medicina.

Fallo evidente del Governo zurighese

«L'imposta è un fallo evidente. L'imposta sugli ospedali è impostata in modo tale da risparmiare gli ospedali cantonali. Nella concorrenza per accaparrarsi i pazienti con assicurazioni complementari, il Cantone di Zurigo intende svantaggiare i fornitori di prestazioni ospedaliere virtuosi», rileva Adrian Dennler, presidente di Cliniche private svizzere (CPS). Un'imposta che serve a rimpolpare le casse generali e colpisce in modo mirato praticamente solo i pazienti di due ospedali privati dell'elenco zurighese è anticostituzionale. Oltre agli articoli della Costituzione federale, essa viola il principio di parità di trattamento dei concorrenti.

Tutti i pazienti hanno diritto al contributo cantonale ai costi

Oggi, la legge federale stabilisce che per tutti gli ospedali che figurano sull'elenco ospedaliero cantonale il Cantone finanzia il 55% dei forfait per caso per ciascun paziente attingendo ai soldi dei contribuenti, mentre l'assicurazione di base, finanziata mediante i premi, si assume il restante 45%. Il contributo cantonale ai costi si riferisce tuttavia esclusivamente ai costi coperti dall'assicurazione di base obbligatoria: il Cantone non versa contributi per le prestazioni coperte dalle assicurazioni complementari. Inoltre provvede affinché gli stabilimenti pubblici e privati sottostiano alle stesse condizioni. Adrian Dennler: «Per le finanze cantonali è irrilevante che un paziente si faccia operare l'appendicite in un ospedale pubblico o privato. A seconda del *baserate*, il trattamento nell'ospedale privato potrebbe addirittura essere più economico».

La nuova imposta zurighese sugli ospedali è inutile, discrimina arbitrariamente un gruppo di pazienti, minaccia la concorrenza imperniata sulla qualità e va pertanto chiaramente bocciata, come propone la Commissione delle finanze del Parlamento cantonale.

Informazioni:

Adrian Dennler, presidente Cliniche private svizzere (CPS) +41 79 687 79 97

Guido Schommer, segretario generale CPS, +41 79 300 51 45; info@privatehospitals.ch

Cifre attuali sulle cliniche private in Svizzera: http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/privatkliniken/Politik/PKS_Bericht_2016_it_160330_w.pdf