

Rapporto

numero	data	Dipartimento
7726 R	12 marzo 2020	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

della Commissione sanità e sicurezza sociale sul messaggio 16 ottobre 2019 concernente la riforma sociale cantonale

INDICE

1.	TRE MESSAGGI COLLEGATI DAL GOVERNO	2
2.	MISURE CHE CONCERNONO LE PRESTAZIONI LAPS	2
2.1	Estensione della durata del diritto all'API.....	2
2.2	Aumento dell'importo massimo dell'AFI	3
2.3	Estensione della franchigia sul reddito da lavoro a tutte le prestazioni Laps e aumento dell'importo massimo mensile	3
2.4	Aumento della quota del reddito da lavoro non computata per gli apprendisti al beneficio della prestazione assistenziale	4
3.	MISURE CHE CONCERNONO LA RIDUZIONE DEI PREMI ASSICURAZIONE MALATTIA (RIPAM)	5
3.1	Semplificazione amministrativa: abolizione del premio ordinario e istituzione della Ripam Laps.....	5
3.2	Aumento del coefficiente cantonale di finanziamento e il Reddito disponibile massimo (RDM)	7
4.	I DECRETI LEGISLATIVI	9
4.1	Modifica della Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali	9
4.2	Modifica della Legge sugli assegni di famiglia	10
4.3	Modifica della Legge di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie	10
4.4	Modifica della Legge sull'assistenza sociale	11
5.	IMPATTO FINANZIARIO	11
6.	INIZIATIVE SUL RIPRISTINO DELLE SOGLIE LAPS E LAF DEL 2016	12
7.	PREAVVISO DELLA COMMISSIONE GESTIONE E FINANZE	12
8.	CONCLUSIONE	12

* * * * *

1. TRE MESSAGGI COLLEGATI DAL GOVERNO

Il Messaggio n. 7726 costituisce un tassello importante dell'inizio della legislatura, assieme alla riforma fiscale (Messaggio n. 7684) e alla riforma della scuola dell'obbligo (Messaggio n. 7704). Il messaggio in esame rientra infatti nell'accordo politico raggiunto dal Consiglio di Stato ed è quindi legato alla riforma fiscale cantonale proposta con il Messaggio n. 7684 del 10 luglio 2019 e alle modifiche di legge riguardanti le condizioni quadro d'insegnamento e apprendimento alla scuola dell'obbligo proposte con il Messaggio n. 7704 del 28 agosto 2019.

L'entrata in vigore al 1.1.2020 della riforma fiscale consente di esaminare rapidamente anche il presente Messaggio affinché anch'esso possa entrare in vigore al più presto possibile.

L'obiettivo delle misure proposte dal Messaggio n. 7726 è di rafforzare le prestazioni a favore delle famiglie beneficiarie di assegni familiari di complemento, sostenere gli sforzi di coloro che percepiscono prestazioni sociali e che con il proprio lavoro si impegnano per diventare autosufficienti, incrementare l'ammontare dei sussidi per i premi di cassa malati estendendo anche la cerchia dei beneficiari. Al contempo l'Esecutivo propone di semplificare il processo amministrativo per l'erogazione dei sussidi di cassa malati, migliorandone la rapidità e la trasparenza.

2. MISURE CHE CONCERNONO LE PRESTAZIONI LAPS

Le misure proposte dal Consiglio di Stato che interessano le prestazioni Laps (AFI, API, ISD e assistenza) possono essere suddivise in due insiemi distinti ma allo stesso tempo complementari: il primo è orientato al miglioramento della politica familiare, che è un ambito sempre più importante della politica sociale; il secondo si focalizza sugli incentivi all'integrazione nel mondo del lavoro dei beneficiari di prestazioni sociali favorendo gli sforzi intrapresi per diventare autosufficienti.

Questo rafforzamento della politica sociale si inserisce nella strategia di riorientamento della politica familiare in Ticino, che ha preso avvio con la riforma fiscale sociale (Messaggio n. 7417 del 15 settembre 2017) approvata dal Gran Consiglio e successivamente dalla popolazione ticinese nell'aprile del 2018.

Di seguito passeremo in rassegna le proposte del Consiglio di Stato che riguardano i beneficiari di prestazione Laps.

2.1 Estensione della durata del diritto all'API

Prima del 2017, l'API era riconosciuto al più tardi fino ai 3 anni dell'ultimo figlio. Nell'ambito del pacchetto di misure per il riequilibrio delle finanze cantonali (Messaggio n. 7184 del 20 aprile 2016) il Parlamento aveva approvato un primo adeguamento in favore delle famiglie, coordinando la Legge sugli assegni di famiglia con la legislazione scolastica (in relazione al concordato HarmoS), di modo che la copertura del fabbisogno della famiglia, tramite l'API, era stata estesa fino all'oggettiva possibilità del figlio (e non a dipendenza delle scelte dei genitori, che sarebbero andate a scapito di questa prestazione sociale) di accedere alla scuola dell'infanzia, ma al massimo fino alla fine del mese di agosto dell'anno in cui il figlio compiva i 4 anni, momento nel quale l'entrata alla scuola dell'infanzia era in ogni caso obbligatoria. Il Consiglio di Stato propone di accordare il diritto all'API incondizionatamente fino al mese di agosto (compreso) dell'anno in cui il bambino compie i 4 anni, ciò che consentirebbe a un centinaio di famiglie (evitando l'assistenza per una ventina di esse) di poter profittare dell'API per un periodo più lungo.

La Commissione condivide la proposta del Consiglio di Stato, che costituisce un altro passo avanti rispetto alle misure adottate a seguito del Messaggio n. 7184 sul riequilibrio delle finanze cantonali e che completa le misure della riforma sociale cantonale (Messaggio n. 7417 del 15 settembre 2017). L'estensione della durata del diritto all'API agevola ulteriormente la possibilità per i genitori di conciliare cure familiari e impegni professionali. In pratica, il diritto all'API sarebbe garantito incondizionatamente fino al mese di agosto dell'anno nel quale il bambino compie i 4 anni, poco importa che egli frequenti o no il primo anno della scuola dell'infanzia (cioè quello facoltativo) e quali ne sono i motivi: il prolungo dell'API consentirebbe così al genitore che avesse rinunciato ad esercitare un'attività lucrativa o a parte di essa per occuparsi del bambino, di avere il tempo per attivarsi nella ricerca di un posto di lavoro oppure per aumentare il suo grado di occupazione, così da poter avere una maggiore solidità finanziaria in funzione del momento nel quale il diritto all'API cesserà, ciò che si verifica da un mese all'altro.

Anche il maggior costo a carico delle finanze cantonali, che il Consiglio di Stato ha valutato a CHF 0.8 mio all'anno (CHF 1.4 mio in più per l'API e CHF 0.6 mio in meno per l'assistenza), è ritenuto adeguato.

2.2 Aumento dell'importo massimo dell'AFI

Attualmente l'AFI massimo che può essere riconosciuto è di CHF 9'232 all'anno, ma siccome da questo importo si deduce l'assegno per figli di CHF 2'400 (CHF 200 al mese x 12), di fatto l'importo si riduce a CHF 6'832.

Visto che l'assegno per figli, al quale tutti possono accedere secondo l'attuale legislazione federale (principio "*un figlio un assegno*"), è già considerato come reddito nel calcolo della prestazione Laps, il Consiglio di Stato reputa sensato proporre di abolire la doppia deduzione, ciò che consentirebbe di aiutare maggiormente quasi 500 famiglie.

L'impatto in termini finanziari di questa misura è valutato a +CHF 1.6 all'anno (CHF 5.5 mio in più per l'AFI, rispettivamente CHF 1.9 mio in meno per l'API e CHF 2 mio in meno per l'assistenza).

La Commissione ritiene che l'attuale situazione legislativa sia da sanare, in quanto penalizza le famiglie che beneficiano del solo AFI e che non fanno quindi capo ad altri aiuti. Di fatto, l'abolizione della sopra descritta doppia deduzione comporterà un aumento dell'importo massimo erogabile a titolo di AFI, che la Commissione sostiene dal punto di vista politico e anche finanziario.

2.3 Estensione della franchigia sul reddito da lavoro a tutte le prestazioni Laps e aumento dell'importo massimo mensile

Il principio della franchigia individuale sul reddito da lavoro è conosciuto da tempo nelle prestazioni complementari all'AVS/AI, mentre per l'assistenza sociale è stato introdotto in Ticino, sostanzialmente per motivi finanziari, solo dal 2016 (Messaggio n. 7121 del 29 settembre 2015 sul Preventivo 2016): per l'assistenza la franchigia è del 20% fino a un massimo di CHF 350 al mese. Per le altre prestazioni Laps, cioè le ISD, gli AFI e gli API, il calcolo di fabbisogno non prevede invece alcuna franchigia, di modo che qualsiasi reddito addizionale è compensato da una riduzione equivalente della prestazione sociale, ciò che non fornisce alcun incentivo finanziario a cercare o mantenere un lavoro.

Con l'intento di valorizzare i beneficiari di prestazioni sociali che lavorano, incentivarli a restare attivi oppure ad attivarsi qualora non abbiano un lavoro, il Consiglio di Stato propone di agire su due fronti: introducendo la medesima franchigia (20%) che c'è per l'assistenza

anche per le altre prestazioni Laps e aumentando l'importo per gli assistiti (da CHF 350 a CHF 500 al mese al massimo).

Il Consiglio di Stato stima che l'introduzione della franchigia sul reddito da lavoro porterà un vantaggio significativo per una decina di famiglie beneficiarie di ISD, circa 550 famiglie beneficiarie di AFI e circa 150 famiglie beneficiarie di AFI-API, mentre l'aumento a CHF 500 al mese dell'importo massimo non considerato interesserebbe circa 730 famiglie beneficiarie di prestazione assistenziale. Inoltre potrebbe verificarsi anche un ampliamento della cerchia dei beneficiari, dovuto al fatto che, grazie alla franchigia, il reddito da lavoro sarebbe considerato in misura inferiore rispetto a ora nel calcolo delle prestazioni.

Il Consiglio di Stato stima il maggior costo annuo in CHF 2.8 mio per gli AFI, CHF 0.7 mio per gli API e CHF 0.2 mio per l'assistenza sociale (trascurabile il costo per le ISD), ma mette pure in rilievo come, a medio termine, potrebbero esservi degli effetti positivi sulla spesa (dell'ordine di CHF 6 mio negli AFI, CHF 0.2 mio negli API e CHF 0.1 mio nell'assistenza sociale) dovuti all'aumento complessivo dei redditi da lavoro.

I dati esposti dal Consiglio di Stato nella tabella 3 del Messaggio (pag. 8) sono incoraggianti: essi mettono infatti in evidenza come una quota consistente di beneficiari di prestazioni Laps sono già tuttora attivi professionalmente. In particolare risalta il dato relativo alle UR beneficiarie del solo AFI, fra le quali quasi l'80% ha almeno un membro che svolge un'attività retribuita (961 rispetto alle 1'217 famiglie beneficiarie di questa prestazione), ciò che si spiega sicuramente col fatto che l'AFI copre solo il fabbisogno del figlio e non (anche) quello degli altri componenti della famiglia. Altrettanto interessante è rilevare come, nonostante l'API garantisca il fabbisogno di tutta la famiglia (genitori e figli), la percentuale di quanti lavorano è del 40% rispetto al totale (149 famiglie su 368), a conferma della dinamicità delle famiglie.

La Commissione è dell'avviso che un incentivo all'integrazione nel mondo del lavoro debba esistere per tutte le prestazioni a copertura di un fabbisogno vitale e non solo per l'ultima della cosiddetta cascata Laps, cioè l'assistenza sociale. Ritiene anche sensato, per evitare disparità fra le diverse prestazioni, adottare gli stessi parametri (percentuale e importo massimo) per tutte le prestazioni armonizzate Laps.

È del parere che la prospettata campagna informativa indirizzata ai beneficiari di prestazioni Laps avrà quale effetto di incoraggiare maggiormente l'attività lavorativa, permettendo a più persone di ritrovare la loro autonomia a medio/lungo termine e anche di contenere la spesa a carico dell'ente pubblico. Lo stimolo a rimanere attivi professionalmente sarà fondamentale soprattutto per i beneficiari di AFI e di API il cui diritto s'interrompe in relazione all'età dei figli con, quindi, una maggior propensione a cadere in assistenza.

In conclusione, la Commissione accoglie favorevolmente le proposte del Consiglio di Stato.

2.4 Aumento della quota del reddito da lavoro non computata per gli apprendisti al beneficio della prestazione assistenziale

La quota del reddito da lavoro esente per gli assistiti che svolgono un apprendistato, introdotta nel 2016, è di CHF 200 al mese. Con il Messaggio in esame, il Consiglio di Stato propone di aumentarla a CHF 500, ciò che interesserebbe circa 220 giovani, con un maggior costo di CHF 0.8 mio all'anno.

Qualsiasi misura atta a incentivare i giovani a iniziare e a portare a termine il proprio percorso formativo costituisce un investimento: l'obiettivo è che questi giovani possano acquisire l'indipendenza economica e marciare con le loro gambe verso il futuro.

Per i giovani assistiti, lo scopo è anche che possano emanciparsi dall'assistenza sociale, obiettivo che può essere raggiunto grazie anche ai percorsi individuali e delle misure di inserimento elaborati dalla Sezione del sostegno sociale (cfr. Messaggio pag. 10). La stessa

Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale (COSAS) considera ogni incentivo di questo genere quale la via prioritaria da seguire per la lotta alla povertà. Anche il Parlamento cantonale, nell'ambito delle misure a sostegno dell'occupazione, ha perseguito questa visione (rapporto della Commissione gestione e finanze del 5 giugno 2018 inerente l'utilizzo dell'importo di CHF 3'000'000 da destinare a misure a sostegno dell'occupazione; mandato conferito alla Sottocommissione lavoro della Commissione gestione e finanze in occasione della discussione sul P2018 - Seduta GC 14.12.2017).

La Commissione condivide quindi la proposta del Consiglio di Stato.

3. MISURE CHE CONCERNONO LA RIDUZIONE DEI PREMI ASSICURAZIONE MALATTIA (RIPAM)

Le modifiche che interessano la Ripam possono essere suddivise in due parti ben distinte tra loro poiché perseguono obiettivi differenti:

- quelle di carattere più amministrativo, che hanno lo scopo di razionalizzare il calcolo delle prestazioni Laps, migliorare la chiarezza nei confronti dei beneficiari di queste prestazioni e semplificarne il processo di erogazione.
- Quelle che permettono un aumento sia dell'importo della Ripam sia del numero dei beneficiari.

3.1 Semplificazione amministrativa: abolizione del premio ordinario e istituzione della Ripam Laps

Il sistema Laps è effettivamente complesso. Già il calcolo di fabbisogno delle singole prestazioni non è di facile comprensione; in più – essendo che le prestazioni sono coordinate rispettivamente armonizzate fra loro – i vari uffici coinvolti devono tener conto di quanto erogato dalle altre unità amministrative che li precedono nella logica della cascata Laps, ciò che porta a ripetute correzioni delle decisioni emesse, con grande dispendio di tempo per l'Amministrazione e poca chiarezza nei confronti dei beneficiari. La Ripam è direttamente toccata da questo meccanismo: avendo la priorità, incide in maniera determinante sul calcolo delle altre prestazioni Laps armonizzate. Per semplificare questo processo, migliorandone la rapidità e la trasparenza, il Consiglio di Stato ha proposto due adeguamenti, complementari tra loro.

Il primo riguarda il parametro considerato quale spesa di cassa malati riconosciuta per determinare il reddito disponibile residuale dei beneficiari di prestazioni Laps. Attualmente si computa l'importo corrispondente al premio ordinario della cassa malati alla quale è effettivamente affiliato il beneficiario della prestazione Laps (fino al massimo del PMR). Secondo il Consiglio di Stato, l'attuale sistema va modificato. Anzitutto perché col tempo il premio ordinario ha perso completamente di significato poiché nel calcolo della prestazione viene praticamente sempre riconosciuto il PMR. In secondo luogo in quanto se i beneficiari che hanno un premio effettivo più alto del PMR devono prendersi a carico l'importo che supera il PMR, quelli che hanno un premio effettivo inferiore al PMR beneficiano implicitamente di un importo supplementare sulla loro prestazione, dato che come spesa riconosciuta dalla Laps viene computato il PMR e non il premio effettivo. Secondo il Consiglio di Stato, quindi, chi ha un premio effettivo più basso del PMR percepisce una prestazione Laps calcolata con una spesa di cassa malati superiore a quanto effettivamente spende. Per ovviare alle criticità sopra descritte, il Consiglio di Stato propone di considerare il premio effettivo quale spesa di cassa malati, mantenendo il PMR quale massimale.

Col secondo adeguamento il Consiglio di Stato propone di modificare l'importo versato a titolo di Ripam ai beneficiari di prestazioni Laps.

Secondo l'attuale legislazione, detto importo corrisponde al 73.5% del PMR (cioè l'importo massimo erogabile a titolo di sussidio di cassa malati), che viene versato direttamente agli assicuratori malattia dal Servizio sussidi assicurazione malattie dell'Istituto delle assicurazioni sociali (IAS). La quota restante (il 26.5% del PMR) è invece assunta e finanziata dalla o dalle prestazioni successive alla Ripam nell'ordine della cascata Laps (al massimo fino a concorrenza del PMR o fino a concorrenza del premio ordinario se esso è inferiore al PMR); per i beneficiari di prestazione assistenziale, l'intero premio LAMal non coperto dalla Ripam (anche se è più alto del PMR) viene pagato direttamente alla cassa malati da parte dell'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento (USSI) della Divisione dell'azione sociale e delle famiglie, ma la parte di premio che eccede dal PMR è dedotta dalla prestazione assistenziale, ad esempio (per migliore comprensione del complesso meccanismo (i parametri indicati sono mensili): il PMR è di CHF 300.- e il premio effettivo è di CHF 315.-; il premio effettivo è quindi di CHF 15.- superiore al PMR. A titolo di Ripam, il Servizio sussidi assicurazione malattie paga (alla cassa malati) CHF 220.50 (cioè il 73.5% del PMR). La differenza fra Ripam e premio effettivo (CHF 94.50) è pagata dall'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento (alla cassa malati); CHF 15.- (cioè la quota che eccede il PMR che, quindi, non può essere assunta dalle prestazioni Laps) vengono però dedotti da detto ufficio dall'importo della prestazione assistenziale versata al beneficiario.

Di fatto, più attori concorrono a pagare il premio di cassa malati: per migliorare questa situazione invero complessa, il Consiglio di Stato propone di aumentare al 100% del PMR il sussidio massimo, da versare alle casse malati, dei beneficiari di prestazioni Laps, preservando i principi secondo i quali l'importo versato non può oltrepassare il premio effettivo e la lacuna di reddito Laps.

La Commissione condivide entrambe le proposte del Consiglio di Stato, mirate a sanare una situazione insoddisfacente, sia per gli assicurati che per l'Amministrazione.

La seconda modifica (aumento dell'importo di Ripam) proposta permetterà di chiarire e semplificare un sistema complesso, in quanto l'unico interlocutore nel pagamento dei premi di cassa malati sarà il Servizio sussidi assicurazione malattia, in analogia con quanto avviene per i beneficiari di prestazioni complementari all'AVS/AI, ciò che renderà – assieme al passaggio dal premio ordinario al premio effettivo – le prestazioni Laps indipendenti dalla Ripam e consentirà di semplificare il processo riducendo sostanzialmente le correzioni e le decisioni destinate ai beneficiari. Inoltre, il versamento del nuovo importo massimo di sussidio (100% del PMR) permetterà di contenere il rischio di morosità dei beneficiari Laps nel pagamento dei premi di cassa malati, evitando che la parte destinata al pagamento dei premi versata tramite le prestazioni Laps (attualmente il 26.5% del PMR) non venga utilizzata per pagare il saldo scoperto con la propria cassa malati ma per coprire altre spese. Le persone interessate saranno oltre 14'000, ciò che giustifica la minor spesa valutata dal Consiglio di Stato in CHF 2.1 mio derivante da un trasferimento dei costi dalle prestazioni Laps alla Ripam.

Domande della Commissione sulla tematica e risposte del Consiglio di Stato

Modifica della LAPS Art. 8 cpv.1 lett. g).

Nella modifica proposta fa stato per il sussidio il premio effettivo e non più il premio di riferimento. Di conseguenza per chi ha un premio effettivo (grazie ad esempio a contratti come medico di famiglia o a franchigie alte), che è inferiore al premio medio di riferimento registrerà una decurtazione dell'aiuto. In generale si tratta di un taglio vero e proprio, perché è lo Stato e non più l'assicurato con bassi redditi che incarna il "bonus".

1. Quante persone saranno toccate? Che redditi hanno?

Come indicato al capitolo 6.4 del messaggio in oggetto, circa la metà dei beneficiari di prestazioni Laps (quasi 7'000) ha un premio effettivo inferiore al PMR ed è quindi interessata dalla modifica. Osserviamo che a questi

beneficiari verrà coperto interamente il premio di cassa malati e la loro prestazione a copertura del fabbisogno vitale rimarrà intatta.

Per quanto riguarda i redditi di queste persone, non siamo in grado di fornire dettagli in tempi brevi. Tuttavia, trattandosi di beneficiari Laps, sono persone che grazie alle prestazioni sociali riescono a coprire il loro fabbisogno vitale.

Ribadiamo che la misura non opera un "taglio" sulle prestazioni ma intende evitare di prendere a carico una spesa che non c'è, come tra l'altro avviene già nella Ripam ordinaria e in quella per beneficiari di prestazioni complementari all'AVS/AI. Lo Stato non incamera quindi alcun bonus: piuttosto evita di versare, tramite la prestazione Laps, un aiuto sociale superiore al bisogno effettivo, garantendo in questo modo la parità di trattamento rispetto a tutti gli altri beneficiari di sussidi Ripam. La legge non obbliga i beneficiari di prestazioni Laps ad ottimizzare il loro premio di cassa malati: se operano questa scelta, il Cantone non deve garantire loro più di quanto spendono realmente.

2. È possibile aumentare di una x percentuale il PMR in modo da assorbire il saldo negativo di 2.1 mio della misura?

Un aumento del PMR, come proposto nella domanda, non permetterebbe di neutralizzare l'effetto sui singoli beneficiari, poiché chi avrà un premio effettivo inferiore al PMR sarà toccato dalla misura allo stesso modo. L'incremento del PMR avrebbe un effetto solo su quei beneficiari che oggi hanno un premio effettivo superiore al PMR.

Si ricorda però che, con le misure contenute nella riforma sociale (aumento del coefficiente e delle costanti), il Consiglio di Stato intende ampiamente compensare questa "riduzione", aumentando di CHF 10.5 mio i sussidi per la riduzione dei premi cassa malati (RIPAM), quindi oltre CHF 8 mio in più rispetto ai CHF 2.1 mio in parola. Rammentiamo peraltro che il tema del PMR è all'esame proprio di questa commissione, nel contesto del messaggio N. 7104 dell'8 luglio 2015.

3. Come viene calcolato e come è evoluto dalla sua creazione il premio medio di riferimento PMR?

Come già esplicitato nella nota 6 a pag. 14 del messaggio, il PMR (art. 29 cpv. 1 LCAMal) — o meglio i PMR per le tre categorie di età previste dalla LAMal — corrisponde alla media dei premi (di tutti gli assicuratori malattia che esercitano nel Cantone) per il modello assicurativo standard, con franchigia ordinaria e rischio d'infortunio incluso; la media è successivamente ponderata considerando il peso dei diversi modelli assicurativi LAMal con scelta limitata del fornitore di prestazione (art. 99 e segg. OAMal) e lo sconto medio relativo al modello "medico di famiglia".

Per tutelare le UR a basso reddito (cioè quelle con reddito disponibile inferiore o uguale al limite di fabbisogno della Laps), il PMR non può essere inferiore a quello applicato nell'anno 2014 (artt. 29 cpv. 2 e 43a LCAMal; garanzia delle situazioni acquisite).

Nella tabella che segue elenchiamo l'evoluzione del PMR dal 2012.

Tabella1: evoluzione del PMR dal 2012

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Adulti	4'850	4'908	4'965	4'875	4'981	5'261	5'577	5'766	5'910
Giovani	4'421	4'526	4'594	4'504	4'563	4'826	5'119	4'594	4'594
Minorenni	1'146	1'141	1'156	1'066	1'066	1'134	1'284	1'332	1'373

Fonte: Dati IAS

Osserviamo che l'attuale modello di calcolo del PMR è entrato in vigore nel 2015 e che la diminuzione del PMR nel 2019 per i giovani adulti è dovuta all'adeguamento della partecipazione alla compensazione dei rischi decisa a livello federale.

3.2 Aumento del coefficiente cantonale di finanziamento e il Reddito disponibile massimo (RDM)

Il Gran Consiglio e il Consiglio di Stato dispongono di due strumenti per determinare la partecipazione finanziaria del Cantone nella Ripam: il coefficiente cantonale di finanziamento e il RDM. Il coefficiente cantonale di finanziamento, che è attualmente del 73.5%, è la percentuale della Ripam calcolata (Ripam normativa; art. 35 LCAMal) che il Cantone prende a carico e versa effettivamente al cittadino sussidiato tramite le casse

malati. Sostanzialmente, questo parametro non è cambiato dal 2012 (anno dell'introduzione del nuovo modello Ripam), mentre i premi di cassa malati sono progrediti costantemente: il Consiglio di Stato propone così di aumentarlo al 76.5%.

Il RDM, introdotto con la riforma del 2015, è il limite esplicito di reddito oltre il quale non viene più concesso il diritto alla Ripam ed è quindi l'elemento che delimita il perimetro (cioè il numero) dei potenziali beneficiari di Ripam. Il RDM è influenzato da tre parametri: le soglie Laps dell'anno precedente, le costanti e, per le UR con figli, il numero degli stessi. Per aumentare il RDM il Consiglio di Stato propone di aumentare le costanti al fine di contenere la progressione dei premi di cassa malati anche per le persone e le famiglie del ceto medio: per le UR senza figli dall'attuale 3.6 al 3.8 e per le UR con figli dall'attuale 4.5 al 4.7, cioè 0.2 punti ciascuna.

Le proposte del Consiglio di Stato sono equilibrate, condivisibili e finanziariamente sostenibili (maggior spesa sulla Ripam di CHF 10.5 mio per entrambe le misure).

Con la modifica del coefficiente si accorderà un sussidio di cassa malati più alto a circa 60'000 cittadini sussidiati appartenenti principalmente a famiglie del ceto medio-basso (esclusi i beneficiari di prestazioni Laps e di PC, che godono già di una copertura totale del premio), mentre il ritocco verso l'alto del RDM porterà a un incremento del numero di beneficiari stimato in 1'900 persone di famiglie del ceto medio che, trovandosi con un reddito disponibile poco superiore al RDM, sono attualmente esclusi dal diritto al sussidio di cassa malati.

Domande della Commissione sulla tematica e risposte del Consiglio di Stato

1. Relativamente al Capitolo 8 del Messaggio, vi è qualche dubbio che tra i beneficiari di Ripam vi sia anche chi ha un reddito medio-alto. Ci si chiedeva qual è la soglia assoluta di entrate o di reddito oltre alla quale non si entra in materia per ottenere la riduzione dei premi?

Non esiste una "soglia assoluta di entrate o di reddito": piuttosto v'è un limite di reddito **disponibile** al di sopra del quale non è accordato il diritto alla Ripam. Il reddito disponibile quello calcolato secondo le regole previste dall'art. 31 LCAMal, cioè deducendo le spese riconosciute dai redditi computabili, per ogni membro dell'UR. Se il reddito disponibile che risulta da tale calcolo supera una determinata soglia, definita a dipendenza se si tratta di una UR con o senza figli, il diritto alla Ripam non è dato.

2. È possibile avere indicazioni relativamente a come viene calcolata la RIPAM per figli agli studi minori di 25 anni le cui famiglie sono molto abbienti?

Nella costellazione descritta, la Ripam viene calcolata come in qualsiasi altra situazione.

Il diritto alla Ripam è anzitutto calcolato considerando i redditi e le spese (artt. 31 LCAMal e 15 RLCAMal) dei componenti dell'UR ritenuti tali dagli artt. 26 e 27 LCAMal, 10a e 11 RLCAMal. L'importo della Ripam diminuisce progressivamente con l'aumentare del reddito disponibile. Una volta determinato l'importo complessivo di Ripam che spetta all'UR, lo stesso è ripartito fra i singoli membri conformemente a quanto previsto dagli artt. 33 cpv. 2 LCAMal e 17 RLCAMal, che considerano i vincoli posti dall'art. 65 cpv. Ibis LAMal a mente del quale i Cantoni sono tenuti a ridurre, per quanto vivono in economie domestiche con redditi medi e bassi, di almeno l'80% i premi di cassa malati dei minorenni rispettivamente di almeno il 50% premi di cassa malati dei giovani adulti in formazione. Altrimenti detto, l'importo complessivo di Ripam che spetta all'UR viene prioritariamente accordato ai minorenni ed ai giovani adulti e quanto resta ai membri adulti dell'UR.

3. Si può inserire nella tabella 11 a pag. 18 del Messaggio anche il caso di famiglie con 4 figli?

Di seguito, la citata tabella con l'aggiunta della persona sola con 4 figli e della coppia con 4 figli.

UR	2017	2018*	2019	2020**	2021***
	K3.4_K3.9	K3.2_K4.5	K3.6_K4.5	K3.6_K4.5	K3.8_K4.7
PERSONA SOLA SENZA FIGLI	29'650	27'906	31'394	31'676	33'436
PERSONA SOLA CON 1 FIGLIO	62'786	70'286	70'286	70'918	73'545
PERSONA SOLA CON 2 FIGLI	82'981	85'950	85'950	86'724	89'997
PERSONA SOLA CON 3 FIGLI	102'260	97'058	97'058	97'932	101'698
PERSONA SOLA CON 4 FIGLI	113'762	107'633	107'633	108'602	112'861
COPPIA SENZA FIGLI	44'474	41'651	46'858	47'279	49'905
COPPIA CON 1 FIGLIO	84'746	87'572	87'572	88'360	91'633
COPPIA CON 2 FIGLI	104'483	98'925	98'925	99'815	103'582
COPPIA CON 3 FIGLI	116'290	109'743	109'743	110'731	114'990
COPPIA CON 4 FIGLI	127'487	120'074	120'074	121'156	125'907

(*) RDM che considera la diminuzione delle soglie Laps dal 2017

(**) RDM che considera l'aumento delle soglie Laps dal 2019

(***) RDM come da proposta (aumento di 0.2 punti per entrambe le costanti)

4. L'importo di 6.3 milioni di fr. di aumento della spesa RIPAM aumenterà percentualmente in caso di aumento del premio di cassa malati nei prossimi anni?

Il premio medio di riferimento (PMR) è l'elemento del sistema Ripam che è volutamente sensibile all'evoluzione dei premi di cassa malati e questa caratteristica ha principalmente lo scopo di evitare che l'aumento dei premi sia preso interamente a carico dai beneficiari di Ripam. L'intera maggior spesa di CHF 10.5 mio (CHF 6.3 mio per l'aumento del RDM e CHF 4.2 mio per l'aumento del coefficiente cantonale di finanziamento) dovuta alle misure di carattere strutturale proposte con il messaggio sulla riforma sociale è una stima per l'anno 2021 sulla base della situazione attuale. L'adeguamento del contributo a carico della Ripam a seguito dell'incremento dei premi dovrà quindi essere considerato in futuro, come di consueto, nell'ambito del Preventivo e del Piano finanziario.

5. L'estensione a 1'900 persone del diritto di riduzione dei premi di cassa malati impatta sul caso di due coniugi con 4 figli (1 di 25 anni, 2 da 19 a 25 anni e 1 meno di 19 anni) con un reddito lordi di fr. 148'000.-, con una sostanza di fr. 200'000.- che pagano contributi sociali per fr. 7'000.-, che hanno spese professionali per salariati di fr. 4'000.- e interessi passivi di fr. 3'000.-? Se sì, quale tipo di beneficio apporterà?

Nella situazione sopra descritta, l'unità di riferimento avrebbe attualmente diritto ad una Ripam di complessivi CHF 719.20 per l'intero anno.

Se le misure proposte con il messaggio N. 7726 fossero accolte (aumento del coefficiente cantonale di finanziamento dal 73.5% al 76.5% e aumento della costante delle UR con figli dal 4.5 al 4.7), la famiglia avrebbe diritto ad una Ripam complessiva di CHF 2'295; considerando anche un ipotetico aumento dei premi di cassa malati del 2%, l'importo sarebbe di CHF 2'451.90.

4. I DECRETI LEGISLATIVI

La Commissione sanità e sicurezza sociale ha esaminato i dettagli dei quattro decreti legislativi allegati al Messaggio.

4.1 Modifica della Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali

La prima modifica, all'art. 6, incentiva le persone beneficiarie di indennità straordinarie di disoccupazione, assegno familiare integrativo, assegno di prima infanzia e prestazioni assistenziali a impiegarsi, premiando la loro attività economica nella misura in cui il 20% del reddito da lavoro conseguito non verrà più computato nel calcolo della prestazione

assistenziale e questo fino a un importo mensile di CHF 500. Oggi la percentuale è del reddito non computato è del 10% per gli assistiti (con un massimale mensile di CHF 350) e dello 0% negli altri casi. La modifica è ampiamente illustrata al capitolo 4 del Messaggio. Il maggior costo in prestazioni sociali per il Cantone è a breve termine CHF di 3.7 mio. annui, mentre a medio termine è ipotizzabile un risparmio per il Cantone di CHF 1.9 mio. annui per effetto della maggiore attività lavorativa degli interessati.

La seconda modifica, all'art. 8, pone quale tetto massimo dei sussidi cassa malati il premio medio effettivo di riferimento ai sensi della LCAMal, evitando le distorsioni e le complicazioni amministrative ampiamente illustrate al capitolo 6 del Messaggio. Il risparmio per il Cantone è calcolato in CHF 2.1 mio. annui.

La terza modifica, all'art. 10, è puramente formale.

4.2 Modifica della Legge sugli assegni di famiglia

La prima modifica, all'art. 48, è puramente formale.

La seconda modifica, all'art. 49 cpv. 2, introduce un miglioramento per i beneficiari della Legge federale sugli assegni familiari: dall'importo erogabile dell'assegno cantonale non saranno più dedotti gli eventuali assegni per figli (CHF 200 mensili fino alla fine del mese del compimento del 16.mo anno d'età del figlio) e di formazione (CHF 250 mensili fino alla fine del mese del compimento del 16.mo anno d'età del figlio) percepiti dai beneficiari. La misura è commentata al capitolo 3 del Messaggio. Il costo per il Cantone è stimato in CHF 1.6 mio annui.

La terza modifica, all'art. 49 cpv. 3, è puramente formale.

La quarta modifica, all'art. 53, è volta a rendere flessibile l'accesso all'assegno di prima infanzia ai genitori che hanno un figlio di tre anni, per il quale l'accesso alla scuola dell'infanzia può non avvenire o avvenire a tempo parziale per una parte dell'anno scolastico. La modifica è illustrata al capitolo 2 del Messaggio e vuole estendere il diritto all'assegno di prima infanzia fino al mese di agosto dell'anno in cui il figlio compie i quattro anni.

La formulazione viene qui rivista conformemente al tenore della legge della scuola, in modo da essere allineati tra la legislazione sociale e quella scolastica:

Art. 53: L'assegno è riconosciuto fino alla fine del mese durante il quale l'ultimo figlio inizia l'obbligo scolastico ai sensi della legge della scuola.

Il costo per il Cantone è stimato in CHF 0.8 mio annui.

La quinta modifica, all'art. 54, è una modifica formale conseguenza delle precedenti modifiche.

4.3 Modifica della Legge di applicazione della Legge federale sull'assicurazione malattie

La prima modifica, all'art. 32a, procede all'aumento delle costanti matematiche, che determinano il reddito disponibile massimo per le unità di riferimento (con figli e senza figli), reddito sino al quale il Cantone eroga dei sussidi. L'aumento del reddito disponibile massimo farà beneficiare di sussidi cassa malati circa 1'900 persone, che appartengono al ceto medio inferiore, come illustrato al capitolo 8 del Messaggio. Questo ha un costo per il Cantone di CHF 6.3 mio. annui.

La seconda modifica, all'art. 37, porta il coefficiente cantonale di finanziamento della riduzione dei premi assicurazione malattie dal 73.5% al 76.5%, il che consente un aumento dell'importo del sussidio cassa malati per i 60'000 beneficiari attuali, come indicato al capitolo 7 del Messaggio. Inoltre vi sarebbero 150 nuovi beneficiari di sussidi. Il costo per il Cantone è calcolato in CHF 4.2 mio. annui.

La terza modifica, all'art. 43, è una conseguenza della modifica dell'art. 8 della Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali, che è stata illustrata al punto A di questo rapporto.

4.4 Modifica della Legge sull'assistenza sociale

La prima modifica, all'art. 22 lett. a) cpv. 5 prima frase, porta l'importo del guadagno massimo non computabile per le unità di riferimento da CHF 350 mensili a CHF 500: vedasi la modifica dell'art. 6 della Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali, che è stata illustrata al punto A di questo rapporto.

La seconda modifica, all'art. 22 lett. a) cpv. 5 seconda frase, porta l'importo del guadagno massimo non computabile per gli apprendisti da CHF 200 mensili a CHF 500: vedasi il capitolo 6 del Messaggio, che sottolinea l'importanza di motivare i giovani tirocinanti e calcola per il Cantone un onere di CHF 0.8 mio annui, che sarebbe ampiamente compensato dalle accresciute possibilità per i giovani di uscire dall'assistenza al termine del loro apprendistato.

5. IMPATTO FINANZIARIO

L'insieme di tutte le misure proposte nel Messaggio comporterà complessivamente una maggior spesa sociale di CHF 17.4 mio. Dedotto l'autofinanziamento di CHF 4.0 mio generato dall'effetto positivo dell'introduzione della franchigia (CHF 1.9 mio: effetto a medio termine delle nuove franchigie sul guadagno per i beneficiari di prestazioni sociali) e dalla misura di semplificazione amministrativa della Ripam Laps (CHF 2.1 mio: semplificazione amministrativa nel calcolo della riduzione dei premi cassa malati), il costo complessivo netto sarà di CHF 13.4 mio all'anno.

Tale costo è il risultato di un aumento di CHF 21.1 mio per la Ripam e di CHF 4.5 mio per gli AFI, dedotte le riduzioni di CHF 1.3 mio per gli API e di 10.9 mio per l'assistenza, in conseguenza all'effetto di parziale compensazione interna generata dalla cascata Laps.

Inoltre, in conseguenza alla ripartizione della spesa sociale tra Cantone e Comuni in ambito Ripam e assistenza, le modifiche proposte permetteranno una riduzione complessiva della spesa a carico dei Comuni di CHF -2.0 mio (riduzione del ricorso all'assistenza sociale, che è finanziata per il 25% dai Comuni). Ciò che porterà all'importo complessivo di CHF 15.4 mio a carico delle finanze cantonali, come descritto nella tabella che segue.

Ripartizione della spesa lorda tra Cantone e Comuni (in mio CHF/anno)

Ripartizione della spesa	Ripam	AFI	API	Assistenza	Totale
Cantone	+20.4	+4.5	-1.3	-8.2	+15.4
Comuni	+0.7			-2.7	-2.0
Totale	+21.1	+4.5	-1.3	-10.9	+13.40

Fonte: Dati IAS e DASF

6. INIZIATIVE SUL RIPRISTINO DELLE SOGLIE LAPS E LAF DEL 2016

Considerando positivamente l'insieme delle misure contenute nella presente Riforma sociale cantonale, che aumenterà l'intervento del Cantone a favore delle persone beneficiarie di prestazioni sociali LAPS nella misura complessiva di oltre CHF 17 mio all'anno, la Commissione sanità e sicurezza sociale propone di considerare evase le due iniziative PS volte a ripristinare le soglie LAPS in vigore nel 2016 (IG Durisch 682 e 683), in quanto gli intenti delle iniziative sarebbero in buona parte soddisfatti.

Tuttavia, al fine di accertare l'auspicato aumento del sostegno a favore delle persone beneficiarie di prestazioni LAPS, e più specificatamente delle famiglie beneficiarie di AFI/API, la Commissione sanità e sicurezza sociale si impegna a richiedere al Consiglio di Stato una verifica dell'evoluzione di queste prestazioni entro la fine della presente Legislatura.

La Commissione sanità e sicurezza sociale dichiara pure la sua disponibilità ad approfondire eventuali atti parlamentari volti ad una riduzione dei beneficiari della fascia superiore del ceto medio, che ricevono sussidi relativamente piccoli rispetto al reddito netto conseguito: tra questi la mozione UDC "Benessere e malessere sociale: riformare il "Welfare state" (stato sociale) ticinese" del 20 gennaio 2020.

7. PREAVVISO DELLA COMMISSIONE GESTIONE E FINANZE

Si allega il preavviso della Commissione gestione e finanze del 10 marzo 2020, che conclude favorevolmente alla riforma sociale cantonale.

Per quanto riguarda il punto concernente il premio effettivo per il calcolo delle prestazioni armonizzate LAPS, si rinvia alle risposte del Consiglio di Stato contenute a pag. 6 e seg. del presente Rapporto.

8. CONCLUSIONE

La Commissione sanità e sicurezza sociale invita il Gran Consiglio ad accogliere i quattro decreti legislativi allegati al Messaggio, apportando la correzione indicata al capitolo 4 "Modifica della legge sugli assegni di famiglia", che riguarda la modifica dell'art. 53 della Legge sugli assegni di famiglia.

Per la Commissione sanità e sicurezza sociale:

Bruno Buzzini e Raoul Ghisletta, relatori
Agustoni - Alberti - Caverzasio - Cedraschi -
Crivelli Barella - Galeazzi - Galusero -
Ghisolfi - Gianella Alex - Jelmini - La Mantia -
Polli - Quadranti - Riget - Robbiani

Disegno di

LEGGE

sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (Laps); modifica

IL GRAN CONSIGLIO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 16 ottobre 2019 n. 7726 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

I

La legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (Laps) è modificata come segue:

Art. 6 cpv. 1 lett. a)

- a) i redditi ai sensi degli art. 15-22 della legge tributaria del 21 giugno 1994 (LT), ad esclusione dei redditi imposti separatamente in virtù degli art. 36 cpv. 1 e 38 cpv. 1 della LT; non viene computata per ogni membro dell'unità di riferimento una quota pari al 20% del proprio reddito da lavoro (franchigia) fino ad un massimo di 500 franchi al mese;

Art. 8 cpv. 1 lett. g)

- g) i premi effettivi per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie, ma al massimo fino al raggiungimento dell'importo del premio medio di riferimento ai sensi della legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal);

Art. 10 cpv. 2

²Il Consiglio di Stato determina se ed in che misura le soglie di cui al cpv. 1 vengono aumentate.

II

¹Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi.

²Il Consiglio di Stato ne stabilisce la data di entrata in vigore.

Disegno di

LEGGE

di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal); modifica

IL GRAN CONSIGLIO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 16 ottobre 2019 n. 7726 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

I

La legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal) è modificata come segue:

Art. 32a cpv. 2, 3 e 4 (nuovo)

²Per le unità di riferimento senza figli, il reddito disponibile massimo è definito come segue:

RDM = costante del 3.8 x 50% del limite di fabbisogno, senza computo della pigione, ai sensi della Laps applicabile all'unità di riferimento.

³Per le UR con figli, il reddito disponibile massimo è definito come segue:

RDM = [costante del 4.7 + (1 - (*n. figli*) / 10)] x 50% del limite di fabbisogno, senza computo della pigione, ai sensi della Laps applicabile all'unità di riferimento.

⁴Il Consiglio di Stato determina se ed in che misura aumentare le costanti per il calcolo del reddito disponibile massimo.

Art. 37 cpv. 2

²Il coefficiente cantonale di finanziamento è pari al 76.5%.

Art. 43 cpv. 2

²La riduzione dei premi corrisponde all'importo massimo ai sensi dell'art. 34.

II

¹Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi.

²Il Consiglio di Stato ne stabilisce la data di entrata in vigore.

Disegno di

LEGGE

sugli assegni di famiglia del 18 dicembre 2008; modifica

IL GRAN CONSIGLIO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

- visto il messaggio 16 ottobre 2019 n. 7726 del Consiglio di Stato;
- visto il rapporto di maggioranza 12 marzo 2020 n. 7726 R1 della Commissione sanità e sicurezza sociale,

d e c r e t a :

I

La legge sugli assegni di famiglia del 18 dicembre 2008 è modificata come segue:

- | | |
|--|--|
| B. Estinzione del diritto | Art. 48 |
| | Art. 49 cpv. 2 e 3 |
| | ² <i>Abrogato</i> |
| | ³ Il Consiglio di Stato determina se ed in che misura le soglie di cui al cpv. 1 vengono aumentate. |
| B. Estinzione del diritto | Art. 53 |
| | L'assegno è riconosciuto fino alla fine del mese durante il quale l'ultimo figlio inizia l'obbligo scolastico ai sensi della legge della scuola. |
| C. Importo massimo dell'assegno | Art. 54 |
| | L'importo massimo dell'assegno corrisponde alle soglie d'intervento definite dalla Laps corrispondenti al numero dei membri dell'unità di riferimento. |

II

¹Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi.

²Il Consiglio di Stato ne stabilisce la data di entrata in vigore.

Disegno di

LEGGE

sull'assistenza sociale dell'8 marzo 1971; modifica

IL GRAN CONSIGLIO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 16 ottobre 2019 n. 7726 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

I

La legge sull'assistenza sociale dell'8 marzo 1971 è modificata come segue:

Art. 22 lett. a) cifra 5

5. non viene computata per ogni membro dell'unità di riferimento una quota pari al 20% del reddito da lavoro (franchigia) fino ad un massimo di 500 franchi al mese; per gli apprendisti la quota del reddito da lavoro non computata ammonta a 500 franchi al mese.

II

¹Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi.

²Il Consiglio di Stato ne stabilisce la data di entrata in vigore.