

Numero
4806

fr

0

Bellinzona
8 ottobre 2025

Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 41 11
fax +41 91 814 44 35
e-mail can@ti.ch
web www.ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Dipartimento federale dell'interno (DFI)
Signora Consigliera federale
Elisabeth Baume-Schneider

Trasmissione (in formato word e pdf) a:
sekretariat.iv@bsv.admin.ch

Ordinanza sull'intervento precoce intensivo in caso di disturbi dello spettro autistico (OIPIA)

Signora Consigliera federale,
gentili signore e signori,

Ringraziamo il Consiglio federale per l'invito a partecipare alla procedura di consultazione relativa all'introduzione della nuova Ordinanza sull'intervento precoce intensivo in caso di disturbi dello spettro autistico (OIPIA) e rispondiamo entro il termine proposto.

Il 25 giugno 2025 avete invitato i Cantoni, le associazioni, i partiti e i gruppi interessati a prendere posizione, e il Consiglio di Stato del Canton Ticino è lieto di poter esprimere il suo parere.

1. Osservazioni generali

Nel 2019 ha preso avvio a livello nazionale un progetto pilota volto al finanziamento da parte dell'assicurazione invalidità delle spese dell'intervento precoce intensivo (IPI) per i bambini affetti da autismo infantile. Attualmente, si stima che la prevalenza dell'autismo sia intorno all'1% della popolazione pediatrica, sebbene alcuni studi riportino percentuali più elevate. In Ticino, questa percentuale è verosimilmente raggiunta, mentre in altri Cantoni è probabile che vi siano ancora difficoltà diagnostiche che impediscono l'identificazione di tutti i bambini con disturbo dello spettro autistico che sono in età prescolastica. Questo progetto è stato prorogato nel 2023 con scadenza al 31 dicembre 2026; il 22 settembre 2023 è stata aperta la consultazione per il nuovo art. 13a LAI che entrerà in vigore il 1° gennaio 2027 e che garantisce la continuazione della presa a carico dei giovani assicurati con questa problematica. L'avvio della presente procedura di consultazione rappresenta un passo di grande valore per la politica sociale e sanitaria svizzera. Con questa riforma, il Consiglio federale consolida gli insegnamenti tratti dal progetto pilota e rafforza il diritto dei bambini piccoli con bisogni complessi a ricevere un sostegno mirato, tempestivo e scientificamente riconosciuto. L'IPI, che integra

competenze mediche e pedagogiche, si fonda sull'evidenza che un intervento intensivo e coordinato nella primissima infanzia può incidere in modo significativo sullo sviluppo, favorendo l'autonomia e la qualità della vita dei bambini e delle loro famiglie. La decisione di chiarire le modalità di finanziamento e di cofinanziamento tra AI e Cantoni elimina incertezze amministrative e garantisce continuità nell'accesso a queste prestazioni. In questo modo, la Svizzera si dota di uno strumento innovativo e sostenibile, capace di tradurre la ricerca scientifica in misure concrete a beneficio dei più piccoli e della società nel suo insieme. L'esperienza positiva di depistaggio e cura precoce dei disturbi dello spettro autistico con un approccio interdisciplinare ci porta a concludere favorevolmente sul principio di consolidare e riconoscere tale intervento annoverandolo tra i provvedimenti sanitari riconosciuti dall'AI. Di transenna giova prendere atto, a malincuore, che le spese di trasferta non saranno prese a carico dall'AI.

2. Osservazioni sui singoli articoli

Art. 1

Si tratta della norma che stabilisce lo scopo dell'ordinanza, ossia regolare la concessione, il calcolo e il versamento degli importi forfettari per l'IPI, i criteri di valutazione e il trattamento dei dati.

Nessuna osservazione.

Art. 2

Consiste nell'elenco delle condizioni che devono essere soddisfatte affinché l'Assicurazione invalidità conceda importi forfettari: organizzazione, personale, metodo, durata e intensità, proroga e scelta dei partecipanti.

Nessuna osservazione.

Art. 3

Definisce i requisiti dell'organizzazione: deve essere pubblica o convenzionata con il Cantone e avere la direzione o la supervisione di un medico specialista qualificato.

Nessuna osservazione.

Art. 4

Si tratta delle condizioni relative al personale: l'équipe deve essere composta da figure mediche e pedagogiche, con almeno il 20% di medici e con formazione specifica nel settore dell'autismo o sul metodo adottato. Si parla, inoltre, del 30% massimo di personale in formazione; riteniamo necessario distinguere tra chi non ha ancora conseguito il titolo richiesto (ad esempio prima del master o della laurea) e i professionisti impegnati in percorsi di formazione post-universitaria con supervisione. Se il riferimento fosse destinato a personale ancora privo di un titolo universitario, troviamo corretto tale limitazione. Per contro se rimanda a personale con titolo universitario in formazione post-universitaria, il vincolo non rispetta la realtà delle strutture esistenti, che, grazie ad esse, permettono ai cantoni di accedere a personale competente con formazione specializzata. Tale limite può porre difficoltà e, pertanto, non lo condividiamo. In aggiunta si ritiene utile meglio specificare cosa si intenda per personale medico, considerata la forte valenza pedagogica del percorso IPI.

Art. 5

Consiste nella descrizione del metodo d'intervento: deve essere scientificamente riconosciuto, basarsi su approcci comportamentali e/o evolutivi, coprire più aree dello sviluppo e coinvolgere anche i genitori.

Nessuna osservazione.

Art. 6

Definisce la durata, il luogo e l'intensità dell'IPI: almeno 2 anni (90 settimane), con un minimo di 15 ore settimanali (o 10 se a distanza), realizzato in istituzione o nei luoghi di vita del bambino; riducibile solo in casi eccezionali. Nella fase pilota, si è beneficiato di una certa flessibilità nell'ambito delle ore minime settimanali, tenendo conto che per alcuni piccoli 15 ore potrebbero essere troppo intense. Per questo motivo si propone di mantenere tale adattabilità a dipendenza della situazione concreta. Il numero minimo di 90 settimane non tiene conto dei calendari scolastici cantonali. Il programma scolastico del Canton Ticino conta 40 settimane annue e sarà difficile raggiungere tale durata. Considerando che il nostro non è l'unico cantone, si propone di inserire il numero minimo citando il programma scolastico in vigore nel singolo cantone, rinunciando a citare il numero preciso delle settimane o, in alternativa, menzionare un minimo di 80 settimane sull'arco di 2 anni.

Art. 7

Si tratta della proroga possibile per consolidare i risultati o favorire l'ingresso scolastico, con almeno 1 ora settimanale di lavoro con il bambino.

Condividiamo il principio, ma non la limitazione temporale. Considerato che l'età minima per accedere a questo tipo di cure e presa a carico è due anni e la terapia ha una durata di 2 anni, per numerosi casi, l'intervento terminerà quando il bambino avrà poco più di quattro anni. Qualora si ammettesse una proroga di un ulteriore anno al termine dell'intervento il bambino avrà cinque anni di età. Mancherà pertanto un anno dall'inizio dell'età scolastica. Tale situazione non garantirà la continuità dichiarata nell'intento del dispositivo e rischia di vanificare il raggiungimento degli obiettivi raggiunti dall'intervento. Riteniamo che sia auspicabile garantire una continuità della presa a carico, accompagnando il bambino, tramite un intervento sì meno intensivo ma con lo stesso approccio interdisciplinare, fino all'età scolastica, momento in cui, almeno nel Canton Ticino, vi sarà un accoglimento nelle scuole tramite le classi inclusive. Questo permetterà di facilitare il passaggio del giovane in un percorso formativo e, inoltre, di mantenere l'efficacia dell'IPI negli anni.

Art. 8

Consiste nei criteri di partecipazione: bambini assicurati AI, con autismo riconosciuto e grave, sotto i 4 anni (salvo eccezioni mediche), senza comorbidità che ne impediscano l'idoneità.

Nessuna osservazione.

Art. 9

Definisce il metodo di calcolo degli importi: per bambino e per anno, sulla base delle prestazioni mediche minime e delle tariffe regolamentate.

Nessuna osservazione.

Art. 10

Consiste nella fissazione degli importi forfettari da parte dell'UFAS tramite convenzioni con i Cantoni, con aggiornamento quadriennale.

Nessuna osservazione.

Art. 11

La disposizione fissa un limite massimo di ripartizione dei costi tra Cantone e Confederazione, che si propone non possa superare il 30% delle spese medie complessive per bambino. Orbene, se da una parte possiamo aderire al principio proposto di cofinanziamento tra Confederazione e Cantoni, con un calcolo di un importo forfetario poiché risulta impossibile scindere il valore dei provvedimenti sanitari (competenza dell'AI) da quello dei provvedimenti pedagogici (di competenza cantonale), dall'altra non possiamo condividere il risultato, troppo svantaggioso per il Cantone che rischierebbe di trovarsi a finanziare una gran parte dei costi sanitari notoriamente più onerosi. Per contro riteniamo adeguata ed equa una ripartizione del 50%.

Considerato che i Cantoni saranno chiamati a siglare una convenzione con la Confederazione che preveda il rimborso alle strutture degli interventi, riteniamo che non sia opportuno ancorare nella legge il tetto massimo di copertura da parte dell'AI. Sarà piuttosto oggetto dell'accordo comune che determinerà questo aspetto.

Art. 12

Definisce l'importo mensile per la proroga: pari al 3% dell'importo annuo; non è versato se la durata dell'IPI è stata ridotta.

Nessuna osservazione.

Art. 13

Consiste nelle regole di riduzione o soppressione degli importi in caso di interruzione o mancato rispetto delle condizioni.

Nessuna osservazione.

Art. 14

Si tratta della durata massima dei versamenti: 2 anni per l'importo annuo, 1 anno per la proroga.

Non condividiamo tali limiti sulla scorta di quanto detto all'art. 7.

Art. 15

Definisce le modalità pratiche di versamento: annuale ai Cantoni, su fattura con dati specifici dei bambini e delle organizzazioni.

Nessuna osservazione.

Art. 16

Consiste nella pianificazione cantonale: ogni Cantone deve prevedere fabbisogni, finanziamento, vigilanza ed eventuali collaborazioni intercantonali.

Nessuna osservazione.

Art. 17

Si tratta delle convenzioni tra UFAS e Cantoni: durano massimo 4 anni, contengono informazioni dettagliate su organizzazioni, metodo, personale e bilanci.

Visto che si tratta di nuove convenzioni e di un regime che entrerà in vigore solo al momento dell'entrata in vigore della nuova Ordinanza, potrebbero sorgere problemi che rischiano di ritardare l'implementazione del nuovo sistema e, conseguentemente, pregiudicare temporaneamente la linearità dei flussi. Per evitare di mettere a repentaglio la sostenibilità finanziaria delle strutture coinvolte a causa di eventuali ritardi dei pagamenti, proponiamo di prevedere un periodo transitorio che disponga la possibilità di versare gli importi forfetari direttamente alle strutture.

Art. 18

Definisce la vigilanza: l'UFAS controlla il rispetto dei principi e i Cantoni devono fornire tutte le informazioni richieste.

Nessuna osservazione.

Art. 19

Consiste nei criteri di valutazione: sviluppo del bambino, impatto scolastico e lavorativo, utilizzo di prestazioni AI e costi complessivi.

Nessuna osservazione.

Art. 20

Si tratta della raccolta dei dati sullo sviluppo: i bambini devono essere sottoposti a test prima e dopo l'IPI, con trasmissione dei risultati ai Cantoni.

Nessuna osservazione.

Art. 21

Definisce la raccolta di ulteriori dati (es. proroghe, motivi di interruzione, ore svolte, costi), che devono essere trasmessi ai Cantoni e all'UST.

Nessuna osservazione.

Art. 22

Consiste nel finanziamento delle statistiche: tutte le spese dell'UST sono coperte dal Fondo di compensazione AI.

Nessuna osservazione.

Art. 23

Si tratta dell'obbligo d'informare: le organizzazioni devono avvisare le famiglie sul trattamento dei dati e sul diritto di opposizione.

Nessuna osservazione.

Art. 24

Consiste nel diritto di opposizione: l'assicurato o il rappresentante può in ogni momento impedire la registrazione non anonimizzata dei dati, senza dover fornire motivazioni.

Nessuna osservazione.

Art. 25

Definisce anonimizzazione e distruzione dei dati: devono avvenire al più tardi dopo 30 anni, con procedure specifiche in caso di opposizione o revoca.

Nessuna osservazione.

3. Conclusioni

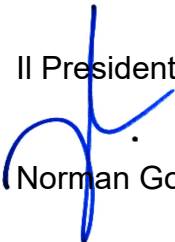
In generale, quindi, condividiamo la proposta di nuova Ordinanza messa in consultazione, ma attiriamo l'attenzione su alcuni punti critici che a nostro avviso potrebbero mettere a rischio il buon esito dell'intervento di IPI, anche in relazione alle specificità cantonali.

Facciamo in particolare riferimento al tema dei titoli di studio (art. 4) e alla durata dell'IPI di 90 settimane (art. 6), che mal si integrano con le prassi cantonali attuali, nonché al problema della proroga massima di 1 anno (art. 7), che in alcuni casi non permetterebbe di accompagnare il bambino fino all'età scolastica.

Ribadiamo infine che il finanziamento (art. 11) dovrebbe essere suddiviso in parti uguali (50%-50%) tra Confederazione e Cantoni.

Vogliate gradire, Signora Consigliera federale, gentili signore e signori, l'espressione della nostra alta stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente

Norman Gobbi

Il Cancelliere

Arnaldo Coduri

Copia a:

- Consiglio di Stato (decs-dir@ti.ch; dfe-dir@ti.ch; di-dir@ti.ch; dss-dir@ti.ch; dr-dir@ti.ch; can-sc@ti.ch)
- Istituto delle assicurazioni sociali (sergio.montorfani@ias.ti.ch; monica.maestri@ti.oai.ch)
- Deputazione ticinese alle camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Pubblicazione in Internet