

Repubblica e Cantone Ticino
Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 43 20
fax: +41 91 814 44 35
e-mail can-sc@ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Signor
Massimiliano Robbiani
Deputato al Gran Consiglio

Interrogazione 9 gennaio 2018 n. 3.18

Sussidi di cassa malati: oltre all'aumento dei premi sono aumentate pure le richieste di sussidio?

Signor deputato,

prima di rispondere alle domande poste con la sua interrogazione, rammentiamo che dal 2018 il sistema di attribuzione delle riduzioni di premio nell'assicurazione sociale ed obbligatoria contro le malattie (RIPAM) è stato oggetto di alcune modifiche nei parametri di calcolo. In particolare sono stati adeguati i limiti di fabbisogno ai sensi della Laps (definiti dalla dimensione dell'unità di riferimento) e le costanti per definire il reddito disponibile massimo al di sopra del quale non si ha più diritto alla RIPAM; per maggiori e più dettagliate informazioni relative a questi adeguamenti si rimanda alla votazione cantonale del 12 febbraio 2017 e al messaggio n. 7184 del 20 aprile 2016 del Consiglio di Stato.

Rispondiamo quindi di seguito alle sue domande.

1. **Quanti sono i cittadini che hanno chiesto ed ottenuto il sussidio del premio di cassa malati per questo 2018?**
2. **Rispetto al 2017, il numero dei beneficiari è aumentato? Se sì, di quanto?**
3. **Il totale corrisponde a quanto il Governo ha preventivato?**

Al 19 febbraio 2018 sono pervenute all'Amministrazione competente 30'913 richieste di RIPAM per l'anno 2018; le citate richieste corrispondono ad altrettante unità di riferimento. Il diritto alla RIPAM è stato finora concesso a 44'512 persone. Precisiamo che nei dati indicati non sono compresi i beneficiari di una o più prestazioni Laps (assegno integrativo, assegno di prima infanzia, indennità straordinarie di disoccupazione e prestazione assistenziale) e i beneficiari di prestazioni complementari all'AVS/AI, che pure hanno diritto alla copertura del premio di cassa malati ma secondo regole proprie, importi specifici e senza che essi debbano farne richiesta (artt. 42 e 43 LCAMal).

Per legge, se il cittadino inoltra la richiesta entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello di competenza per la RIPAM, il diritto può essere accordato a contare da gennaio; per contro, se la richiesta è depositata nel corso dell'anno di competenza, il diritto può essere accordato soltanto a contare dal primo del mese seguente. È, dunque, possibile che nei prossimi mesi altri cittadini inoltrino richiesta di RIPAM per l'anno in corso, di modo che i dati sopra esposti non possono essere considerati definitivi.

Le operazioni preliminari relative alla RIPAM 2018, come da prassi consolidata, sono iniziate già in maggio 2017 con l'invio del formulario di rinnovo ai potenziali beneficiari, cioè alle persone che

secondo i dati fiscali riferiti all'anno di competenza (che per il 2018 è quello relativo all'imposta cantonale dell'anno 2015) potevano potenzialmente beneficiare della RIPAM e che per l'anno precedente già avevano inoltrato una richiesta di RIPAM. L'invio ha interessato 19'048 formulari di rinnovo, corrispondenti a 44'091 persone. Nel corso dei mesi seguenti, i cittadini hanno così potuto ritornare il loro formulario di rinnovo all'Amministrazione, oppure rivolgersi alla stessa per ottenere il modulo ordinario di richiesta, da poi ritornare all'Amministrazione. Osserviamo che, nonostante il largo anticipo con il quale l'Amministrazione avvia, per prassi, le operazioni preliminari per il diritto alla RIPAM, il picco delle richieste ritornate si concentra fra i mesi di novembre e dicembre; per dicembre, particolarmente gettonati risultano essere gli ultimissimi giorni prima della fine dell'anno.

Come anticipato nella premessa, nell'ambito del risanamento finanziario il Gran Consiglio ha approvato l'adeguamento dei redditi disponibili massimi che comporterà una minor uscita di CHF 5 mio di franchi a partire da quest'anno (M7184). Ricordiamo che l'impatto di questa misura interessa le fasce medio-alte e cresce con l'aumentare del reddito; le fasce di reddito basse sono invece tutelate. Pertanto il numero di beneficiari che avranno diritto alla RIPAM nel 2018 sarà, come preventivato, inferiore al 2017.

Considerato che le richieste di RIPAM sono inoltrate all'Amministrazione competente su tutto l'arco dell'anno, il confronto fra il 2017 e il 2018 in termini di numero di beneficiari e di spesa sarà possibile non appena conosciuti i dati consolidati a fine anno.

4. Dal totale degli aventi diritto, quante sono le famiglie? Quante le persone singole?

Delle oltre 20'000 decisioni positive finora emesse per la RIPAM 2018 che concernono altrettante unità di riferimento (stato al 19 febbraio 2018), circa 7'800 riguardano persone sole e le restanti ca. 12'200 concernono famiglie (da intendersi quali persone sole con figli, coppie senza figli e coppie con figli). Per il 2017, le decisioni positive erano state 27'669, di cui 11'286 per persone sole e le restanti 16'383 per famiglie (persone sole con figli, coppie senza figli e coppie con figli). Anche in questo caso, i dati esposti non comprendono i beneficiari di una o più prestazioni Laps e i beneficiari di prestazioni complementari all'AVS/AI.

5. I sussidi vengono concessi in tempi accettabili per non penalizzare ulteriormente le persone in difficoltà?

Come da consolidata prassi, anche per la RIPAM 2018 nel corso della terza settimana di novembre 2017 l'Amministrazione ha notificato ai richiedenti le decisioni di massa.

Con ca. 16'500 decisioni emesse (che non comprendono quelle per le persone al beneficio di una o più prestazioni Laps né le decisioni che interessano i beneficiari di prestazioni complementari all'AVS/AI) il diritto alla RIPAM 2018 è stato accordato e i rispettivi assicuratori malattia dei singoli beneficiari ne sono stati immediatamente informati tramite la piattaforma Sedex, di modo che hanno potuto già dedurre l'importo della RIPAM dal premio di cassa malati a contare da gennaio 2018, evitando che i cittadini dovessero anticipare il premio pieno ed evitando operazioni a conguaglio retroattivo.

Al momento, 3'704 formulari di richiesta non sono ancora stati trattati e lo saranno nel corso delle prossime settimane; sottolineiamo, in effetti, che nonostante l'Amministrazione provveda ad avviare con largo anticipo (come detto, maggio 2017 in funzione della RIPAM 2018) le operazioni preliminari, in gran parte i cittadini che chiedono la RIPAM non sono altrettanto solerti nel ritornare il loro formulario di richiesta (formulario di rinnovo o formulario su richiesta), né palesano grande disponibilità nel comprendere che i casi sono trattati secondo l'ordine di rientro, di modo che nel corso dei mesi di gennaio/febbraio l'Amministrazione preposta è molto sollecitata (con telefonate, scritti in forma cartacea o via mail e anche con visite allo sportello) proprio da quei cittadini che hanno inoltrato la loro richiesta nel corso del mese di dicembre e che non avendo ovviamente potuto essere compresi nell'invio di massa delle decisioni (che avviene

entro fine novembre) si trovano ad aver già ricevuto da parte della loro cassa malati la polizza per l'anno seguente, senza deduzione della RIPAM. Come ovvio, tali sollecitazioni non agevolano i collaboratori preposti nel potersi concentrare sull'istruzione dei formulari e sull'emanazione delle relative decisioni sul diritto alla prestazione, dovendosi piuttosto dedicare a fornire risposte al telefono, via mail, per iscritto o allo sportello a quanti si rivolgono all'Amministrazione per capire a che punto è la trattazione del proprio caso.

Altre 3'842 richieste sono invece già state trattate dall'Amministrazione competente e ai relativi richiedenti è stato chiesto di produrre documentazione supplementare; i tempi di evasione di dette richieste dipenderanno - in particolare ma, come detto sopra, non solo - dalla collaborazione dei richiedenti nel fornire la documentazione richiesta in modo completo e tempestivo, così da evitare che l'Amministrazione debba ancora occuparsi di mandare dei solleciti. A tal proposito, osserviamo che - per consolidata prassi - ogni anno vi è un certo numero di cittadini che (nonostante i solleciti inviati dall'Amministrazione) - non danno proprio seguito, di modo che quest'ultima non è in grado di pronunciarsi sulla richiesta di prestazioni da loro inoltrata.

Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a 4 ore lavorative.

Voglia gradire, signor deputato, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Manuele Bertoli

Il Cancelliere:



Arnaldo Coduri

Copia:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Istituto delle assicurazioni sociali
(sergio.monforfani@ias.ti.ch; anna.rossetti@ias.ti.ch; simone.croci@ias.ti.ch; asur.besara@ias.ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)