

MESSAGGIO

del Consiglio di Stato al Gran Consiglio
concernente il progetto di riforma degli art. 39, 40, 41, 43, 44, 45 e 48
della legge sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie
del 7 novembre 1962 (testo unico del 21 marzo 1967) e degli art. 25 e 26
della legge concernente le prestazioni complementari all'assicurazione
federale per la vecchiaia, superstiti e l'invalidità del 21 dicembre 1965

(del 18 giugno 1968)

Onorevoli signori Presidente e Consiglieri,

Ci onoriamo di presentarvi un disegno di legge che modifica la legge sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie del 7 novembre 1962 (testo unico del 21 marzo 1967) e un disegno di legge che modifica la legge concernente le prestazioni complementari all'assicurazione federale per la vecchiaia, superstiti e l'invalidità del 21 dicembre 1965.

I. INTRODUZIONE

Il 1. gennaio 1964 diveniva operante la nuova legge sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie votata dal Gran Consiglio il 7 novembre 1962. Essa sancisce due principi fondamentali: l'obbligatorietà in tutta la giurisdizione cantonale e il sussidiamento della quota a carico dell'assicurato da parte degli enti pubblici.

I cittadini domiciliati o dimoranti con permesso annuale nel Cantone beneficiano dell'assicurazione medica e farmaceutica dietro versamento di una quota commisurata alle necessità finanziarie della Cassa assicuratrice. Il Cantone e i Comuni partecipano direttamente al finanziamento dell'assicurazione attraverso l'erogazione di un sussidio inteso ad alleggerire l'onere contributivo dell'assicurato. Il sussidio a carico dell'ente pubblico a favore degli assicurati obbligati a contrarre assicurazione contro le malattie, ossia delle famiglie con reddito pari o inferiore a Fr. 13.000,— e dei celibi con reddito pari o inferiore a Fr. 10.000,—, è graduato in misura compresa tra l'80 e il 50 % a seconda del reddito determinante e dello stato civile. Gli assicurati facoltativi, ossia coloro che dispongono di un reddito determinante superiore ai limiti citati, ma inferiore a Fr. 18.000,— famiglie e a Fr. 12.000,— persone sole, fruiscono di un sussidio versato dal Cantone e dai Comuni di Fr. 10,— se iscritti a Cassa pubblica e di un sussidio limitato a Fr. 5,—, a carico esclusivamente del Cantone, se iscritti presso una Cassa privata convenzionata con lo Stato.

La legge cantonale statuisce inoltre che l'obbligo assicurativo è validamente assolto sia presso le Casse pubbliche sia presso le Casse private. Il diritto al sussidio scaturisce quindi all'atto dell'affiliazione presso la Cassa pubblica o presso la Cassa privata. Le Casse pubbliche e le Casse private convenzionate con lo Stato sono parificate sul piano legale e ad esse competono eguali diritti ed eguali obblighi.

In conformità della nuova legge federale del 13 marzo 1964 che modifica il titolo I dell'assicurazione contro le malattie e gli infortuni (LAMT), la legge cantonale veniva modificata con effetto al 1. gennaio 1966. Le modifiche apportate

hanno avuto per oggetto l'estensione delle prestazioni a favore degli assicurati. L'elenco delle principali innovazioni nel campo delle prestazioni è stato il seguente:

1. assunzione delle spese per le terapie particolarmente costose e dei trattamenti eseguiti dai chiropratici ;
2. abrogazione di tutte le limitazioni previste dal diritto cantonale per la Röntgen e radioterapia, l'elettroterapia, le cure termali, i massaggi e la psicoterapia ;
3. aumento della durata del diritto alle prestazioni in caso di cura ospedaliera da 360 a 720 giorni ;
4. concessione di un contributo giornaliero fisso di Fr. 10,— per le cure termali ;
5. aumento del contributo giornaliero alle altre spese di cura in caso d'ospedalizzazione a Fr. 6,— per tutti gli assicurati (anziormente Fr. 2,— per i fanciulli e Fr. 3,— per gli adulti) ;
6. concessione di un contributo di Fr. 3,—, rispettivamente di Fr. 6,— il giorno al neonato a carico della Cassa cui è affiliata la madre, per una durata massima di 10 settimane ;
7. aumento del contributo giornaliero per le degenze in sanatorio da Fr. 5,— a Fr. 8,— per i fanciulli e da Fr. 8,— a Fr. 12,— per gli adulti ;
8. estensione del diritto alla libera scelta dello stabilimento di cura dalla giurisdizione cantonale a tutto il territorio della Confederazione ;
9. soppressione di qualsiasi partecipazione alle spese a carico dell'assicurato per le cure ospedaliere e riduzione dell'aliquota di partecipazione alle spese dal 25 al 10 % per le cure ambulatoriali e domiciliari ;
10. introduzione di una franchigia di Fr. 15,— per ogni caso di malattia limitata-mente agli assicurati maggiorenni in caso di cura in ambulatorio o a domicilio. La franchigia non può essere prelevata in caso di maternità.

L'applicazione della legge ha avuto l'effetto di garantire, come era nell'inten-zione del legislatore, la copertura assicurativa ad un sempre maggior numero di persone. La classificazione degli assicurati in obbligati e in facoltativi, è stata attuata negli anni 1964, 1965 e 1966 mediante l'ammontare del reddito determinante desunto dalle tassazioni d'imposta cantonale del periodo 1961/1962. Nel 1967 e nel 1968, in seguito a decisione granconsigliare, il reddito determinante ai fini dell'obbligatorieta assicurativa è desunto dalle classificazioni per l'imposta cantonale del periodo 1963/1964.

A partire dal 1. gennaio 1967 il concetto di reddito determinante coincide con quello di reddito imponibile. Precedentemente si faceva invece capo al reddito lordo, ossia non depurato dalle deduzioni sociali previste dalla legge tributaria. L'effettivo degli assicurati, dal 1964 in poi è progressivamente aumentato come lo attestano i seguenti dati riepilogativi annuali :

Effettivo degli assicurati nel 1961
(Periodo di riferimento 1961/1962)

Categoria	1961	1962
Assicurati obbligati	1.000.000	1.000.000
Assicurati facoltativi	1.000.000	1.000.000
Totale	2.000.000	2.000.000

Classe medica II

da 8.001 a 10.000 (persone sole)		
da 10.001 a 13.000 (famiglie)	50	15111

b) <i>assicurazione collettiva</i>	50	22482
------------------------------------	----	-------

<i>Totale assicurati obbligati</i>		179282
------------------------------------	--	--------

c) <i>assicurazione facoltativa</i>		
-------------------------------------	--	--

da 10.001 a 12.000 (persone sole)		
da 13.001 a 18.000 (famiglie)	Fr. 10,—	7782
fuori classe non sussidiati		3931

<i>Totale generale assicurati</i>		190995
-----------------------------------	--	--------

Effettivo degli assicurati nel 1965

(Periodo di tassazione 1961/1962)

<i>Classe medica I</i>	<i>Aliquota sussidio %</i>	<i>Totale assicurati</i>
------------------------	--------------------------------	--------------------------

a) <i>assicurazione individuale</i>		
-------------------------------------	--	--

sino a 2.500	80	9632
da 2.501 a 4.000	70	31667
da 4.001 a 6.000	60	39627
da 6.001 a 10.000	50	61278

Classe medica II

da 8.001 a 10.000 (persone sole)		
da 10.001 a 13.000 (famiglie)	50	15868

b) <i>assicurazione collettiva</i>		
------------------------------------	--	--

domiciliati	50	10234
dimoranti	50	20631

<i>Totale assicurati obbligati</i>		188937
------------------------------------	--	--------

c) <i>assicurazione facoltativa</i>		
-------------------------------------	--	--

sussidiati	10,— / 5,—	8602
non sussidiati		4311

<i>Totale generale assicurati</i>		201850
-----------------------------------	--	--------

Effettivo degli assicurati nel 1966

(Periodo di tassazione 1961/1962)

a) <i>Classe medica I</i>	<i>Aliquota sussidio %</i>	<i>Totale assicurati</i>
---------------------------	--------------------------------	--------------------------

sino a 2.500	80	domiciliati 9537	
		dimoranti 24	9561

da 2.501 a 4.000	70	domiciliati 31741	
		dimoranti 240	31981

da 4.001 a 6.000	60	domiciliati dimoranti	39394 1658	41052
da 6.001 a 10.000	50	domiciliati dimoranti	72321 22195	94516
b) Classe medica II				
da 8.001 a 10.000 (persone sole)				
da 10.001 a 13.000 (famiglie)	50	domiciliati dimoranti	16169 773	16942
<i>Totale assicurati obbligati</i>				<u>194052</u>
c) assicurazione facoltativa				
sussidiati	10,— / 5,—	domiciliati dimoranti	8433 77	8510
non sussidiati		domiciliati dimoranti	5849 8	5857
Totale generale assicurati				<u>208419</u>

All'evoluzione dei costi dell'assicurazione, e segnatamente a decorrere dal 1. gennaio 1966, data dell'entrata in vigore delle nuove disposizioni in materia di prestazioni, ha fatto riscontro un sostanziale aumento dei sussidi a carico degli enti pubblici come risulta dai seguenti dati riepilogativi:

1964	a carico del Cantone	Fr. 6.035.724,45
	a carico dei Comuni	Fr. 5.000.638,10
	Totale	<u>Fr. 11.036.362,55</u>
1965	a carico del Cantone	Fr. 6.344.435,65
	a carico dei Comuni	Fr. 5.137.164,60
	Totale	<u>Fr. 11.481.600,25</u>
1966	a carico del Cantone	Fr. 8.011.166,30
	a carico dei Comuni	Fr. 6.361.074,65
	Totale	<u>Fr. 14.372.240,95</u>

L'effettivo degli assicurati nell'anno 1967 non è ancora conosciuto in quanto solo una parte delle Casse pubbliche e delle Casse private convenzionate con lo Stato hanno sino ad ora inviato al Dipartimento delle opere sociali il riepilogo annuale.

Si è pertanto dovuto procedere ad una valutazione sia dell'effettivo degli assicurati sia dell'ammontare dei sussidi. All'uopo ha costituito una valida base, per gli assicurati domiciliati, l'analisi eseguita dal Centro elettronico concernente la stratificazione dei redditi per il periodo di tassazione dell'imposta cantonale 1963/1964. Dai dati fiscali si desume che il novero degli assicurati obbligati (190.000)

avrebbe subito una leggera flessione, circa 4.000 unità. Tuttavia tale diminuzione è sicuramente compensata dall'aumento della popolazione intervenuto dal 1963 al 1967/1968, cosicchè è da ritenere che l'effettivo degli obbligati è rimasto pressochè invariato.

Il volume dei sussidi degli enti pubblici dovrebbe aumentare da 14.370.000 a circa 15.000.000 (di cui 8.500.000 a carico del Cantone e 6.500.000 a carico dei Comuni) in conseguenza dello spostamento degli assicurati obbligati in categorie di sussidio più elevate a dipendenza della nuova definizione di reddito determinante.

Per il 1968 si registrerà non di meno — ammesso un identico effettivo degli assicurati e un'analoga classificazione per i sussidi — un ulteriore aumento degli oneri da Fr. 15.000.000,— a Fr. 20.500.000,— (di cui Fr. 11.500.000,— a carico del Cantone e Fr. 9.000.000,— a carico dei Comuni): per sopperire alle accresciute spese assicurative la quasi totalità delle Casse pubbliche e private convenzionate con lo Stato hanno infatti rivalutato nella misura di circa il 40 % i premi, ciò che comporta un eguale aumento percentuale dell'onere degli enti pubblici.

*Stratificazione del reddito determinante ai fini del sussidiamento
dei contribuenti domiciliati e dimoranti nel Cantone Ticino
secondo le tassazioni dell'imposta cantonale 1963/1964*

fino	a	2.500,—	domiciliati	58841	
			dimoranti	30	
da	2.501	a	4.000,—	domiciliati	27189
			dimoranti	250	
da	4.001	a	6.000,—	domiciliati	35341
			dimoranti	1700	
da	6.001	a	10.000,—	domiciliati	33105
			dimoranti	22500	
da	10.001	a	13.000,—	domiciliati	10686
			dimoranti	800	
Totale assicurati obbligati					190.442
da	13.001	a	18.000,—	domiciliati	8763
			dimoranti	100	
oltre	18.000		domiciliati	13610	
			dimoranti	10	
Totale generale assicurati				212925	

**II. REGIME DELLA PREVIDENZA SOCIALE
IN CAMPO FEDERALE E CANTONALE**

I regimi di previdenza sociale, attuati nel nostro Cantone, sono retti parte da norme di diritto federale e parte da disposizioni cantonali.

Sono disciplinati dalla Confederazione: l'assicurazione vecchiaia e superstiti, l'assicurazione invalidità, l'assicurazione militare, l'assicurazione contro gli infortuni (INSAI), l'ordinamento delle indennità ai militari per la perdita di guadagno e l'ordinamento degli assegni familiari nell'agricoltura.

Trovano invece fondamento nella legislazione cantonale: le prestazioni complementari ai beneficiari di rendita AVS/AI, l'assicurazione contro la disoccupa-

zione, l'ordinamento degli assegni familiari ai salariati, l'ordinamento degli assegni familiari complementari nell'agricoltura, l'assicurazione contro le malattie e l'assistenza pubblica.

Alcuni rami assicurativi sono finanziati esclusivamente dai datori di lavoro (ad es. assicurazione contro gli infortuni professionali, assegni familiari ai salariati), altri dai datori di lavoro e dai salariati (ordinamento dell'indennità per perdita di guadagno ai militari), altri esclusivamente dall'ente pubblico (ad es. assicurazione militare, prestazioni complementari ai vecchi, ai superstiti e gli invalidi, assegni familiari complementari nell'agricoltura, assistenza pubblica), altri infine dai contribuiti degli assicurati e/o datori di lavoro e dagli enti pubblici (assicurazione vecchiaia e superstiti, assicurazione invalidità, assicurazione contro la disoccupazione, assicurazione contro le malattie e gli assegni familiari federali nell'agricoltura).

Per il 1968, le previsioni dell'onere complessivo a carico del Cantone, per le varie forme di previdenza sociale, possono essere così riassunte :

a) Contributi ai fondi centrali di Ginevra

— per l'AVS	Fr. 2.721.900,—
— per l'AI	Fr. 1.561.500,—
— per gli assegni familiari federali nell'agricoltura	Fr. 307.000,—

b) Sussidi

— cassa disoccupazione	Fr. 20.000,—
— prestazioni complementari AVS e AI	Fr. 10.500.000,— 1)
— casse malati	Fr. 11.500.000,—

c) Costi della gestione

— assistenza pubblica	Fr. 4.000.000,—
— assegni complementari cantonali nell'agricoltura	Fr. 70.000,—

Totale Fr. 30.680.400,—

I Comuni complessivamente sarebbero tenuti a versare circa Fr. 9.000.000,— di sussidi alle Casse malati, ciò che comporta un onere complessivo degli enti pubblici per la previdenza sociale di circa Fr. 40.000.000,—.

Secondo l'ordinamento vigente, i contributi AVS, AI per gli assegni familiari federali dell'agricoltura e per le prestazioni complementari AVS/AI e il costo per l'assistenza pubblica sono posti totalmente a carico del Cantone ; i sussidi concernenti l'assicurazione contro le malattie e l'assicurazione contro la disoccupazione sono invece integrate da cospicui sussidi a carico dei Comuni.

Per quanto attiene all'assicurazione contro le malattie i sussidi per gli assicurati domiciliati nel Cantone sono ripartiti in ragione del 50 % a carico del Cantone e del 50 % a carico dei Comuni in cui l'assicurato ha il suo domicilio (per dimoranti l'intero sussidio è assunto dal Cantone).

1) nuova valutazione in base al consuntivo 1967.

III. LE NUOVE PROPOSTE DI RIPARTIZIONE DEGLI ONERI A CARICO DEL CANTONE E DEI COMUNI

Gli oneri per il sussidiamento delle Casse malati determinano in molti Comuni del Cantone un'incidenza sproporzionata alla potenzialità finanziaria delle gestioni comunali. Essi raggiungono incidenze superiori al 20 % del gettito dell'imposta cantonale nel Comune in circa 150 Comuni e, in altri, incidenze persino superiori al 50 %.

Per ovviare a questa situazione che pregiudica oltre all'equilibrio finanziario anche l'autonomia comunale stessa nella più parte dei Comuni ticinesi, la Lega dei Comuni rurali e montani propone di contenere i costi dell'assicurazione malattie in ragione del 10 % del gettito dell'imposta cantonale nel Comune. Analoghi scopi persegue la mozione deposta dagli onorevoli Monetti e Cavagna il 4 settembre 1967.

Questo Consiglio di Stato, dopo approfondito esame, reputa che occorra introdurre, in via legislativa, un correttivo alla situazione denunciata. Dovendo procedere alla revisione della legge cantonale per adeguarla alle nuove norme del diritto federale in materia di franchigia e considerata l'urgenza di una soluzione propone di estendere la riforma delle disposizioni legali anche a quelle che disciplinano il finanziamento delle Casse malati e segnatamente a quelle che presiedono alla ripartizione degli oneri tra Cantone e Comune.

Per motivi di ordine finanziario, esso non può tuttavia aderire nè alla proposta principale della mozione Monetti / Cavagna volta a esonerare i Comuni da qualsiasi contributo (maggior onere del Cantone Fr. 9.000.000,—) nè a quella formulata dalla Lega dei Comuni rurali e montani e, in via subordinata, dalla citata mozione (maggior onere del Cantone : 2,7 milioni).

Esso reputa per contro che la soluzione debba essere ricercata in un contesto più generale e secondo criteri di compensazione orizzontale più confacenti alle esigenze attuali e allo sviluppo della previdenza sociale. In particolare sembra giustificato di commisurare la partecipazione dei Comuni in funzione della loro potenzialità finanziaria e di avvalersi delle facoltà concesse dal diritto federale di chiamare i Comuni a contribuire al finanziamento di determinati rami delle assicurazioni sociali. In concreto questa partecipazione verrebbe richiesta ai Comuni, oltre che per l'assicurazione contro le malattie, anche per le prestazioni complementari AVS/AI, il Cantone assumendosi, come per il passato, integralmente i costi attinenti alle altre forme di previdenza sociale. Così facendo, il Cantone si conformerà del resto ai criteri di finanziamento applicati per questo ramo assicurativo da tutti gli altri Cantoni della Svizzera, ad eccezione di Basilea-Città e di Ginevra che costituiscono un esempio irrilevante in quanto Cantoni-città.

Per conseguire queste finalità occorrerà procedere ad una modifica degli art. 44 e 48 della legge cantonale sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie del 7 novembre 1962 (testo unico del 21 marzo 1967) e dell'art. 25 della legge concernente le prestazioni complementari all'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 21 dicembre 1965 inserendovi i seguenti concetti :

1. i Comuni contribuiscono al finanziamento delle Casse malati e delle prestazioni complementari AVS/AI nella misura del 20, 30, 40, 50, 60, 70 per cento a seconda della loro potenzialità economica ;
2. la partecipazione dei Comuni è limitata al 10 % del gettito dell'imposta cantonale nel Comune ;
3. l'eccedenza è a carico del Cantone.

In virtù del proposto disciplinamento — che costituisce, a nostro giudizio, una chiave di riparto non contingente ma validamente applicabile anche per gli anni

a venire — è ancorato nella legge il principio che nessun Comune sarà chiamato a partecipare ai costi della sicurezza sociale in misura superiore al 10 % del gettito dell'imposta cantonale nel Comune. Da questo profilo è pertanto interamente accolta nella sostanza la rivendicazione della Lega dei Comuni rurali e montani e la proposta subordinata dalla mozione Monetti / Cavagna. Lo sgravio introdotto dalle nuove disposizioni a favore dei Comuni di media o debole capacità finanziaria ammonta a circa Fr. 2.700.000,— annui. Alla copertura di questo importo concorreranno il Cantone nella misura di circa Fr. 900.000,— annui e i Comuni finanziariamente forti nella misura di circa Fr. 1.800.000,— annui in applicazione dei suaccennati nuovi criteri di compensazione orizzontale.

La capacità finanziaria dei singoli Comuni sarà desunta dalla « graduatoria dei Comuni ticinesi in base all'indice medio fiscale-finanziario », già operante per l'erogazione dei sussidi cantonali in altri campi.

Il Consiglio di Stato è consapevole dell'esigenza di ancorare in progresso di tempo il principio della capacità finanziaria dei Comuni ad una precisa base legale, ritenuto che le chiavi di calcolo debbano essere stabilite dall'Esecutivo.

Le norme limitative dell'onere a carico dei Comuni (cfr. per l'assicurazione malattie art. 48 cpv. 5 e per le prestazioni complementari art. 25 cpv. 4 degli allegati disegni di legge) delegano al Consiglio di Stato la facoltà di stabilire l'anno determinante per l'accertamento del gettito dell'imposta cantonale nel Comune. Come per i sussidi cantonali sugli stipendi ai docenti delle scuole comunali e delle case dei bambini (cfr. art. 34 della legge 5 novembre 1954 sugli stipendi degli impiegati dello Stato e dei docenti) farà stato di regola l'anno precedente, sempre tuttavia che i dati necessari possano essere acquisiti in tempo utile.

La soluzione proposta non incide in termini pregiudizievole sulle finanze dei Comuni a forte capacità. Come ben si può rilevare dalle tabelle annesse, per nessun Comune il maggior onere va oltre un modesto 5 % del gettito dell'imposta cantonale: ripartito su tutti i Comuni finanziariamente forti, il maggior onere di Fr. 1.858.000,— corrisponde appena al 3,2 % di un gettito globale di Fr. 58.000.000,—.

In concreto, il contributo annuale per i tre gruppi di Comuni finanziariamente forti, medi e deboli sarà calcolato sulla base delle seguenti aliquote:

I rango :	70 %	classe superiore,	60 %	classe inferiore
II rango :	50 %	classe superiore,	40 %	classe inferiore
III rango :	30 %	classe superiore,	20 %	classe inferiore.

La valutazione degli oneri a carico del Cantone e dei Comuni secondo il nuovo metodo di finanziamento (cfr. tabelle in appendice), è stata operata partendo dal presupposto che le vigenti disposizioni legali concernenti i limiti di reddito, le classi di sussidio degli assicurati e le prestazioni non subiscano alcuna modificazione.

Le considerazioni di politica sociale e d'ordine finanziario espone nelle conclusioni del messaggio del Consiglio di Stato del 7 ottobre 1966 che accompagnava il disegno di revisione della legge sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie del 7 novembre 1962, mantengono tuttora la loro piena validità e sconsigliano di introdurre ulteriori miglioramenti nel campo dell'assicurazione contro le malattie.

Per questi motivi non può essere accolta la mozione Monetti / Cavagna del 4 settembre 1967 tendente ad aumentare il contributo giornaliero alle altre spese di cura ospedaliera da Fr. 6,— a Fr. 10,—.

IV. LE RISERVE DELLE CASSE PUBBLICHE

Le vigenti disposizioni legali cantonali impongono alle Casse pubbliche l'obbligo di costituire delle riserve (art. 39) e dettano norme per la loro costituzione e il loro collocamento, ancorchè il diritto federale (art. 11 Ordinanza V sull'assicurazione contro le malattie concernente il riconoscimento delle Casse malati e delle federazioni di riassicurazione come pure la loro sicurezza finanziaria del 2 febbraio 1965) preveda la possibilità dell'esonero da tale obbligo nei confronti delle Casse pubbliche che godono, come nel nostro Cantone, di una garanzia dell'ente pubblico (Cantone e Comuni, cfr. art. 44 della legge cantonale) per la copertura dei disavanzi d'esercizio. Il legislatore ritenne, all'atto dell'introduzione del nuovo ordinamento dell'assicurazione contro le malattie che, proprio attraverso i cospicui sussidi degli enti pubblici sarebbe stato possibile alle Casse malati di accantonare in pochi anni una congrua riserva in modo da assicurare la stabilità delle quote.

L'evoluzione dei costi ha tuttavia assunto proporzioni tali che per sopperire alle sole necessità finanziarie correnti è stato necessario procedere a una rivalutazione delle quote nella misura del 25 % nel 1966 e del 40 % nel 1968 senza che la quasi totalità delle Casse pubbliche fosse in grado di accantonare riserva alcuna. Appare pertanto ovvio il dimostrare che, se per il 1968, si intendesse mantenere il principio della costituzione della riserva, oltre all'aumento normale delle quote del 40 % già deciso, si dovrebbe procedere ad un aumento supplementare del 10 o del 20 % per la costituzione della riserva: ciò aggraverebbe ulteriormente l'assicurato e l'ente pubblico.

Importa inoltre osservare che, secondo le disposizioni del diritto federale, le Casse possono accedere alle riserve per coprire i disavanzi solo quando esse hanno raggiunto la consistenza minima prescritta; orbene nelle date circostanze è quanto mai improbabile che per le Casse pubbliche ticinesi tale evenienza si possa concretizzare.

Valendosi della facoltà prevista dal citato disposto federale vi proponiamo pertanto di abolire le norme della legge cantonale concernente la costituzione delle riserve da parte delle Casse pubbliche.

V. FRANCHIGIA

Come accennato nel capitolo III del presente messaggio, la legge cantonale deve conformarsi per quanto attiene alle modalità di riscossione della franchigia, al decreto del Consiglio federale del 7 luglio 1967 che modifica l'Ordinanza V sull'assicurazione contro le malattie, concernente il riconoscimento e la sicurezza finanziaria delle Casse malati e delle Federazioni di riassicurazione.

Il vigente sistema prevede un contributo fisso di Fr. 15,— (franchigia) per ogni caso di malattia, limitatamente agli assicurati maggiorenni e alla cura ambulatoriale. Le nuove disposizioni del diritto federale statuiscono invece che la franchigia per ogni caso di malattia deve ammontare almeno a Fr. 5,— e non deve essere nel contempo superiore a Fr. 10,—. Qualora esistessero, come si riscontra nel sistema assicurativo ticinese, due categorie di remunerazione per le cure mediche, la franchigia può essere aumentata sino a Fr. 20,— per gli assicurati cui si applicano le remunerazioni superiori. La nozione di caso di malattia è stata modificata per consentire alle Casse di riscuotere più facilmente la franchigia e di ottenere nel contempo una maggiore semplificazione amministrativa.

Secondo le istruzioni dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, la franchigia deve essere prelevata:

- a) per ogni periodo di 90 giorni di cura (di una o più malattie) eseguita dal medesimo medico o chiropratico ;
- b) per visite complementari ordinate dal medico curante (ad es. esami radiologici) ;
- c) per consulti ;
- d) per la continuazione della cura da parte di un altro medico, in caso di impedimento del medico curante ;
- e) per esami o prestazioni ambulatoriali in un istituto radiologico, in un policlinico o in un ospedale, prescritti dal medico curante ;
- f) per prestazioni eseguite da un chiropratico su prescrizione del medico curante o viceversa.

Per contro la franchigia non è riscossa per le prestazioni del personale sanitario ausiliario nè per le cure balneari ambulatoriali.

Per ragioni di tecnica legislativa e in considerazione della continua evoluzione delle norme del diritto federale, vi proponiamo di delegare al Consiglio di Stato la competenza di stabilire il disciplinamento e l'ammontare della franchigia nel regolamento di applicazione.

Secondo la Commissione consultiva del Dipartimento delle opere sociali convocata il 30 aprile 1968 la franchigia dovrebbe essere stabilita in Fr. 10,— per la prima classe tariffale medica e in Fr. 20,— per la seconda classe tariffale medica. Atteso che le finalità della franchigia sono volte da una parte ad evitare i « casi bagatella » e dall'altra a finanziare le Casse e quindi a contenere l'onere degli enti pubblici, il parere della Commissione consultiva, trova il nostro consenso.

VI. ENTRATA IN VIGORE

Le disposizioni concernenti la franchigia devono entrare in vigore secondo il citato decreto del Consiglio federale del 7 luglio 1967 il 1. luglio 1968.

L'urgenza di trovare una nuova soluzione circa la ripartizione degli oneri tra Cantone e Comuni per il finanziamento della previdenza sociale ci inducono a proporvi l'entrata in vigore con effetto retroattivo al 1. gennaio 1968 di tutte le altre rivedute disposizioni della legge sull'assicurazione contro le malattie del 7 novembre 1962 (testo unico del 21 marzo 1967) e della legge sulle prestazioni complementari all'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 21 dicembre 1965. E' inutile rilevare che senza il correttivo proposto la situazione economica dei Comuni di media e debole capacità finanziaria subirebbe un grave e insostenibile deterioramento per effetto dell'aumento delle quote in ragione del 40 % già operante per l'esercizio 1968.

Per le esposte considerazioni vi invitiamo ad approvare gli annessi disegni di legge.

Vogliate gradire, onorevoli signori Presidente e Consiglieri, l'espressione del nostro migliore ossequio.

Per il Consiglio di Stato,

Il Presidente :

B. Celio

p. o. Il Cancelliere :

Crivelli

Disegno di

LEGGE

che modifica quella sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa
contro le malattie del 7 novembre 1962 (Testo unico del 21 marzo 1967)

(del)

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone del Ticino

visto il messaggio 18 giugno 1968 n. 1521 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

Art. 1

L'articolo 39, primo capoverso, della legge 7 novembre 1962 sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie (Testo unico del 21 marzo 1967), detta qui di seguito legge sull'assicurazione malattie, è abrogato e sostituito dal seguente:

Quote degli
assicurati :
misura

Art. 39. — ¹ Le quote degli assicurati, incluse quelle per le riassicurazioni, devono essere commisurate al fabbisogno dell'esercizio.

Art. 2

La lett. b) del primo capoverso dell'articolo 40 della legge sull'assicurazione malattie è abrogata e sostituita dalla seguente :

b) per gli assicurati maggiorenni una franchigia secondo le norme del regolamento di applicazione.

Art. 3

Il quarto capoverso dell'articolo 40 della legge sull'assicurazione malattie è abrogato.

Art. 4

L'articolo 41 della legge sull'assicurazione malattie è abrogato.

Art. 5

L'articolo 43 della legge sull'assicurazione malattie è abrogato.

Art. 6

L'articolo 44 della legge sull'assicurazione malattie è abrogato e sostituito dal seguente :

Disavanzi
d'esercizio

Art. 44. — ¹ I disavanzi d'esercizio delle Casse malati comunali o consorziali e della Cassa malati intercomunale che non possono essere pareggiati con eventuali fondi di riserva sono coperti dal Cantone e dai Comuni in conformità dell'art. 48.

² Il cpv. 1 è applicabile anche in caso di scioglimento di una Cassa malati pubblica.

Art. 7

Il quarto capoverso dell'articolo 45 della legge sull'assicurazione malattie è abrogato.

Art. 8

L'articolo 48 della legge sull'assicurazione malattie è abrogato e sostituito dal seguente :

Misura

Art. 48. — ¹ Con riserva del cpv. 4, l'onere dei contributi previsti dagli art. 44, 45 e 47 cpv. 1 è assunto dai Comuni e dal Cantone.

² La partecipazione del singolo Comune è calcolata :

- a) in base all'effettivo degli assicurati domiciliati o residenti con permesso annuale di dimora nel Comune nell'anno di computo, per quanto attiene ai contributi previsti dagli art. 45 e 47 cpv. 1 e in base all'effettivo dei suoi assicurati iscritti alla Cassa pubblica per la copertura dei disavanzi in conformità dell'art. 44 ;
- b) in base alla sua capacità finanziaria applicando un'aliquota del 20, 30, 40, 50, 60, 70 per cento sulla somma dei contributi dovuti nell'anno di computo per gli assicurati indicati alla lett. a).

³ La partecipazione del Cantone è pari all'importo non coperto dai Comuni in conformità del cpv. 2.

⁴ Sono a totale carico del Cantone i contributi assegnati alla mano d'opera straniera giusta gli art. 45 e 47 cpv. 1 e quelli destinati alla copertura della parte del disavanzo della Cassa malati intercomunale attribuita alla mano d'opera straniera.

⁵ La partecipazione annua del singolo Comune agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge e della legge concernente le prestazioni complementari all'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità non può superare il 10 % del gettito dell'imposta cantonale per il Comune nell'anno che sarà stabilito dal Consiglio di Stato.

Art. 9

Decorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra in vigore con effetto a contare dal 1. gennaio 1968, fatta eccezione dell'art. 40 cpv. 1 lett. b), che entra in vigore il 1. luglio 1968 in conformità delle disposizioni del diritto federale.

Disegno di

LEGGE

che modifica gli art. 25 e 26 della legge concernente le prestazioni complementari all'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 21 dicembre 1965

(del)

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone del Ticino

visto il messaggio 18 giugno 1968 n. 1521 del Consiglio di Stato,

decreta:

Art. 1

Gli articoli 25 e 26 della legge concernente le prestazioni complementari all'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 21 dicembre 1965 sono abrogati e sostituiti dai seguenti:

Mezzi finanziari

Art. 25. — ¹ Gli oneri finanziari derivanti dall'applicazione della presente legge sono coperti mediante:

- a) il sussidio federale;
- b) i contributi dei Comuni e del Cantone.

² Il contributo del singolo Comune è calcolato in base alla sua capacità finanziaria applicando un'aliquota del 20, 30, 40, 50, 60, 70 per cento sulla somma delle prestazioni complementari versate nel Comune nell'anno di computo.

³ Il contributo del Cantone è pari all'importo non coperto dai Comuni in conformità del cpv. 2.

⁴ La partecipazione annua del singolo Comune agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge e della legge sull'assicurazione obbligatoria e facoltativa contro le malattie non può superare il 10 % del gettito dell'imposta cantonale per il Comune nell'anno che sarà stabilito dal Consiglio di Stato.

**Spese di
amministrazione**

Art. 26. — Le spese di amministrazione derivanti alla Cassa cantonale di compensazione per l'applicazione della presente legge sono coperte dal Cantone.

Art. 2

Decorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra in vigore con effetto a contare dal 1. gennaio 1968.

TABELLA DI RIPARTO FRA IL CANTONE E I COMUNI DEGLI ONERI PER L'ASSICURAZIONE MALATTIE
E PRESTAZIONI COMPLEMENTARI AVS, AI

Comuni	Ordinamento proposto						Ordinamento vigente	Minor onere per i Comuni	Maggior onere per i Comuni
	Gettito ¹⁾ imposta cantonale	Sussidi ²⁾ Casse malati	Prestazioni ³⁾ complementari	Totale oneri sociali c) + d)	% di ⁴⁾ partecipazione	Onere compless. dei Comuni	Sussidi ⁵⁾ Casse malati		
a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	l)
Agno	345.100	119.900	58.600	178.500	50	34.500	60.000	25.500	
Agra	141.200	24.000	13.900	37.900	70	14.100	12.000		2.100
Airolo	745.000	148.200	42.700	190.900	60	74.500	74.100		400
Anzonico	22.700	9.300	12.700	22.000	40	2.300	4.700	2.400	
Aquila	55.800	40.700	63.100	103.800	30	5.600	20.400	14.800	
Aranno	20.800	14.900	21.300	36.200	30	2.100	7.500	5.400	
Arbedo-Castione	449.300	165.800	60.000	225.800	60	44.900	82.900	38.000	
Arogno	201.000	83.700	48.600	132.300	40	20.100	41.800	21.700	
Arosio	32.300	19.800	16.600	36.400	20	3.200	9.900	6.700	
Arzo	141.000	59.800	62.700	122.500	50	14.100	29.900	15.800	
Ascona	2.090.700	219.600	85.500	305.100	70	209.100	109.800		99.300
Astano	40.100	22.900	26.100	49.000	30	4.000	11.500	7.500	
Auressio	11.700	4.100	10.000	14.100	30	1.200	2.100	900	
Aurigeno	26.400	16.200	9.200	25.400	20	2.600	8.100	5.500	
Avegno	34.600	25.800	17.600	43.400	30	3.500	12.900	9.400	
Balerna	990.200	296.200	153.200	449.400	60	99.000	147.800	48.800	
Barbengo	134.100	38.800	26.800	65.600	40	13.400	19.400	6.000	

¹⁾ Valutazione per il 1968 sulla base della tassazione fiscale 1965/1966 inclusa l'imposta alla fonte

²⁾ Valutazione quota effettiva per il 1968, effettivo degli assicurati desunto dall'analisi delle tassazioni 1961/1962

³⁾ Valutazione per il 1968 sulla base del dato definitivo 1967

⁴⁾ Desunto dalla graduatoria dei Comuni ticinesi in base all'indice medio fiscale - finanziario

⁵⁾ Valutazione per il 1968 come per la cifra ²⁾

Comuni	Ordinamento proposto						Ordinamento vigente	Minor onere per i Comuni	Maggior onere per i Comuni
	Gettito imposta cantonale	Sussidi Casse malati	Prestazioni complementari	Totale oneri sociali c) + d)	% di partecipazione	Onere compless. dei Comuni	Sussidi Casse malati		
a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	l)
Bedano	58.100	43.600	25.100	68.700	30	5.800	21.800	16.000	
Bedigliora	44.900	35.100	41.900	77.000	30	4.500	17.600	13.100	
Bedretto	88.300	18.500	18.200	36.700	30	8.800	9.300	500	
Bellinzona	4.315.400	1.233.500	487.500	1.721.000	60	431.500	615.800	184.300	
Berzona	24.000	5.400	6.100	11.500	40	2.400	2.700	300	
Besazio	62.900	24.200	20.400	44.600	40	6.300	12.100	5.800	
Biasca	1.089.000	324.000	141.500	465.500	50	108.900	161.800	52.900	
Bidogno	39.500	35.000	41.200	76.200	20	3.900	17.500	13.600	
Bignasco	306.000	18.600	8.300	26.900	60	16.100	9.300		6.800
Bioggio	214.000	78.100	45.200	123.300	60	21.400	39.100	17.700	
Biogno-Beride	13.600	12.900	20.400	33.300	20	1.400	6.500	5.100	
Bironico	107.600	31.400	24.100	55.500	60	10.800	15.700	4.900	
Bissone	226.700	38.700	23.700	62.400	60	22.700	19.400		3.300
Bodio	484.000	103.300	28.000	131.300	70	48.400	51.700	3.300	
Bogno	16.600	15.200	19.900	35.100	20	1.700	7.600	5.900	
Borgnone	34.900	24.600	27.800	52.400	20	3.500	12.300	8.800	
Bosco-Gurin	17.800	17.500	16.000	33.500	20	1.800	8.800	7.000	
Bosco-Luganese	31.600	17.300	20.800	38.100	30	3.200	8.700	5.500	
Brè ed Aldesago	110.000	35.900	20.900	56.800	50	11.000	18.000	7.000	
Breganzona	738.000	162.500	71.000	233.500	70	73.800	81.300	7.500	
Breno	21.800	25.300	35.500	60.800	20	2.200	12.700	10.500	
Brione s/Minusio	63.000	24.900	15.000	39.900	30	6.300	12.500	6.200	
Brione-Verzasca	33.600	40.100	24.400	64.500	20	3.400	20.100	16.700	
Brissago	1.013.600	156.600	58.200	214.800	60	101.400	78.300		23.100
Broglio	11.700	8.700	2.200	10.900	40	1.200	4.400	3.200	

Comuni	Ordinamento proposto						Ordinamento vigente	Minor onere per i Comuni	Maggior onere per i Comuni
	Gettito imposta cantonale	Sussidi Casse malati	Prestazioni complementari	Totale oneri sociali c) + d)	% di partecipazione	Onere compless. dei Comuni	Sussidi Casse malati		
	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)		
Brontallo	11.800	10.200	9.000	19.200	30	1.200	5.100	3.900	
Brusino-Arsizio	92.200	36.700	33.800	70.500	40	9.200	18.400	9.200	
Bruzella	15.400	17.400	16.800	34.200	30	1.500	8.700	7.200	
Cabbio	10.800	24.500	30.500	55.000	20	1.100	12.300	11.200	
Cademario	158.700	35.100	23.900	59.000	60	15.900	17.600	1.700	
Cadempino	229.800	59.300	26.400	85.700	60	23.000	29.700	6.700	
Cadenazzo	184.800	69.000	28.700	97.700	50	18.500	34.500	16.000	
Cadro	132.000	61.300	38.100	99.400	40	13.200	30.700	17.500	
Cagiallo	47.900	36.200	16.200	52.400	30	4.800	18.100	13.300	
Calonico	11.200	4.300	2.800	7.100	30	1.100	2.200	1.100	
Calpiogna	15.300	9.600	11.800	21.400	20	1.500	4.800	3.300	
Camignolo	47.800	40.300	33.200	73.500	30	4.800	20.200	15.400	
Camorino	213.300	108.700	45.300	154.000	50	21.300	54.400	33.100	
Campello	17.000	5.900	11.800	17.700	20	1.700	3.000	1.300	
Campestro	34.400	24.000	17.000	41.000	30	3.400	12.000	8.600	
Campo-Blenio	22.400	7.100	2.700	9.800	50	2.200	3.600	1.400	
Campo-Vallemaggia	16.500	14.900	16.300	31.200	20	1.600	7.500	5.900	
Caneggio	36.700	37.000	35.100	72.100	20	3.700	18.500	14.800	
Canobbio	194.600	98.500	41.800	140.300	50	19.500	49.300	29.800	
Capolago	171.800	43.100	27.600	70.700	60	17.200	21.600	4.400	
Carabbia	84.900	14.800	14.200	29.000	70	8.500	7.400		1.100
Carabietta	39.100	5.300	4.400	9.700	70	3.900	2.700		1.200
Carona	67.600	24.400	22.600	47.000	40	6.800	12.200	5.400	
Casima	8.400	6.400	2.200	8.600	20	800	3.200	2.400	
Caslano	530.000	104.700	74.600	179.300	60	53.000	52.300		700

Castagnola	2.745.600	269.900	166.800	436.700	70	274.600	134.900	29.000	139.700
Castel S. Pietro	225.000	103.000	65.100	168.100	40	22.500	51.500	2.100	
Castro	6.000	5.300	8.600	13.900	30	600	2.700	3.900	
Cavagnago	15.300	10.700	10.700	21.400	20	1.500	5.400	20.100	
Cavergno	74.200	54.900	33.800	88.700	40	7.400	27.500	3.100	
Caviano	51.500	16.300	11.000	27.300	40	5.100	8.200	11.500	
Cavigliano	61.600	35.400	11.400	46.800	40	6.200	17.700	5.400	
Cerentino	12.600	13.400	12.000	25.400	30	1.300	6.700	5.000	
Certara	3.200	10.600	25.500	36.100	20	300	5.300	6.700	
Cevio	153.400	43.900	23.900	67.800	40	15.300	22.000		
Chiasso	7.424.500	517.800	223.700	741.500	70	519.000	258.700	2.100	260.300
Chiggiogna	175.100	39.200	12.200	51.400	70	17.500	19.600	14.300	
Chironico	130.000	54.600	49.500	104.100	40	13.000	27.300	7.600	
Cimadara	9.600	17.200	27.400	44.600	20	1.000	8.600	3.200	
Cimo	14.400	9.100	10.900	20.000	30	1.400	4.600	34.400	
Claro	171.700	103.100	63.800	166.900	40	17.200	51.600	2.000	
Coglio	18.600	7.800	6.700	14.500	40	1.900	3.900	36.000	
Coldrerio	283.100	129.000	60.400	189.400	50	28.300	64.300	15.200	
Comano	154.700	61.300	28.000	89.300	50	15.500	30.700	8.200	
Comologno	26.600	21.800	37.700	59.500	20	2.700	10.900	9.900	
Contone	62.600	32.400	8.300	40.700	40	6.300	16.200	2.200	
Corippo	8.500	6.000	6.500	12.500	20	800	3.000	7.300	
Corticiasca	9.600	16.500	23.500	40.000	20	1.000	8.300	3.300	
Corzoneso	72.800	21.100	28.800	49.900	40	7.300	10.600	3.000	
Crana	10.800	8.100	22.900	31.000	20	1.100	4.100	12.600	
Cresciano	97.200	44.600	29.300	73.900	50	9.700	22.300	14.400	
Croglio e Castelrotto	72.700	43.400	40.800	84.200	30	7.300	21.700	17.100	
Cugnasco	90.500	52.200	24.400	76.600	30	9.000	26.100		
Cureggia	22.100	2.100	1.800	3.900	60	2.200	1.100	5.300	1.100
Cureglia	129.500	36.100	13.700	54.800	50	12.900	18.200	11.400	
Curio	28.900	28.500	36.100	64.600	20	2.900	14.300	3.100	
Dalpe	52.000	16.500	5.600	22.100	50	5.200	8.300	20.400	
Davesco-Soragno	91.900	59.100	33.400	92.500	40	9.200	29.600	14.800	
Dongio	60.300	41.600	35.800	77.400	30	6.000	20.800	9.400	
Faido	434.500	105.600	53.400	159.000	60	43.400	52.800	4.200	
Fescoggia	6.700	9.800	13.700	23.500	20	700	4.900	6.100	
Frasco	11.100	14.400	4.200	18.600	20	1.100	7.200		

Comuni	Ordinamento proposto						Ordinamento vigente	Minor onere per i Comuni	Maggior onere per i Comuni
	Gettito imposta cantonale	Sussidi Casse malati	Prestazioni complementari	Totale oneri sociali c) + d)	% di partecipazione	Onere compless. dei Comuni	Sussidi Casse malati		
a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	l)
Fusio	54.700	11.500	5.200	16.700	50	5.500	5.800	300	
Gandria	93.600	19.600	13.400	33.000	60	9.400	9.800	400	
Genestrerio	89.500	43.200	30.500	73.700	40	8.900	21.600	12.700	
Gentilino	264.300	59.800	35.900	95.700	60	26.400	29.900	3.500	
Gerra-Gambarogno	89.000	28.300	23.400	51.700	40	8.900	14.200	5.300	
Gerra-Verzasca	99.300	54.900	22.400	77.300	30	9.900	27.500	17.600	
Ghirone	7.900	6.100	6.300	12.400	60	800	3.100	2.300	
Giornico	637.500	102.600	39.800	142.400	70	63.700	51.300		12.400
Giubiasco	1.760.000	400.500	139.200	539.700	70	176.000	200.300	24.300	
Giumaglio	59.900	18.400	16.700	35.100	30	6.000	9.200	3.200	
Gnosca	30.300	28.300	34.200	62.500	30	3.000	14.200	11.200	
Gordevio	35.900	35.900	22.800	58.700	30	3.600	18.000	14.400	
Gordola	608.000	184.300	49.200	233.500	50	60.800	92.200	31.400	
Gorduno	64.100	42.700	32.300	75.000	40	6.400	21.400	15.000	
Grancia	53.100	13.500	8.000	21.500	40	5.300	6.800	1.500	
Gravesano	58.900	34.000	27.500	61.500	40	5.900	17.000	11.100	
Gresso	13.000	8.200	17.900	26.100	20	1.300	4.100	2.800	
Gudo	77.500	41.400	26.500	67.900	40	7.700	20.700	13.000	
Indemini	7.000	11.100	24.600	35.700	20	700	5.600	4.900	
Intragna	99.000	86.300	71.100	157.400	20	9.900	43.200	33.300	
Iragna	83.300	28.700	19.300	48.000	40	3.300	14.400	6.100	
Iseo	7.300	3.500	8.500	12.000	20	700	1.800	1.100	
Isonne	52.700	49.300	38.500	87.800	20	5.300	24.700	19.400	
Lamone	251.600	79.100	50.700	129.800	50	25.200	39.600	14.400	
Largario	1.600	2.100	3.700	5.800	30	200	1.100	900	

Lavertezzo	49.300	44.000	22.500	66.500	20	4.900	22.000	17.100	
Leontica	62.000	31.500	33.600	65.100	20	6.200	15.800	9.600	
Ligornetto	181.800	88.500	68.600	157.100	40	18.200	44.200	26.000	
Linescio	20.200	9.700	9.900	19.600	40	2.000	4.800	2.800	
Locarno	5.347.400	832.200	416.000	1.248.200	70	534.700	416.100		118.600
Loco	30.600	14.800	18.700	33.500	30	3.100	7.400	4.300	
Lodano	17.500	10.100	4.700	14.800	50	1.700	5.100	3.400	
Lodrino	244.600	83.600	37.100	120.700	40	24.500	41.800	17.300	
Lopagno	53.700	33.200	34.500	67.700	30	5.400	16.600	11.200	
Losone	659.900	224.800	89.900	314.700	50	66.000	112.400	46.400	
Lottigna	21.000	7.900	8.900	16.800	40	2.100	4.000	1.900	
Ludiano	49.900	21.800	18.000	39.800	30	5.000	10.900	5.900	
Lugaggia	39.500	31.300	27.300	58.600	30	3.900	15.600	11.700	
Lugano	22.550.000	1.408.700	870.100	2.278.800	70	1.595.200	704.200		891.000
Lumino	105.000	64.800	45.200	110.000	40	10.500	32.400	21.900	
Magadino	226.600	81.800	48.900	130.700	50	22.700	40.900	18.200	
Maggia	54.300	38.800	36.500	75.300	20	5.400	19.400	14.000	
Magliaso	161.900	68.700	38.900	107.600	40	16.200	34.300	18.100	
Mairengo	35.100	13.400	17.000	30.400	40	3.500	6.700	3.200	
Malvaglia	213.700	126.100	113.400	239.500	30	21.400	63.000	41.600	
Manno	111.600	36.800	16.500	53.300	40	11.200	18.300	7.100	
Maroggia	214.000	51.400	21.800	73.200	60	21.400	25.700	4.300	
Marolta	7.800	6.600	8.500	15.100	20	800	3.300	2.500	
Massagno	1.870.000	344.200	180.900	525.100	70	187.000	171.900		15.100
Medeglia	30.700	33.300	38.100	71.400	20	3.100	16.700	13.600	
Melano	248.400	62.800	34.000	96.800	60	24.800	31.400	6.600	
Melide	565.900	87.200	31.500	118.700	70	56.600	43.600		13.000
Mendrisio	2.255.000	433.500	272.900	706.400	60	225.500	216.700		8.800
Menzonio	15.600	13.700	14.600	28.300	30	1.600	6.800	5.200	
Mergoscia	29.300	16.900	11.900	28.800	20	2.900	8.400	5.500	
Meride	28.200	34.900	39.700	74.600	30	2.800	17.400	14.600	
Mezzovico-Vira	62.000	47.000	38.300	85.300	30	6.200	23.500	17.300	
Migliaglia	24.100	21.100	21.200	42.300	30	2.400	10.500	8.100	
Minusio	1.980.000	316.600	149.600	466.200	70	198.000	158.300		39.700
Moghegno	24.700	22.900	18.100	41.000	20	2.500	11.400	8.900	
Moleno	7.700	7.400	4.900	12.300	20	800	3.700	2.900	
Montagnola	612.800	91.400	40.200	131.600	70	61.300	45.600		15.700

Comuni	Ordinamento proposto						Ordinamento vigente	Minor onere per i Comuni	Maggior onere per i Comuni
	Gettito imposta cantonale	Sussidi Casse malati	Prestazioni complementari	Totale oneri sociali c) + d)	% di partecipazione	Onere compless. dei Comuni	Sussidi Casse malati		
a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	l)
Monte	7.500	8.200	4.200	12.400	20	700	4.100	3.400	
Montecarasso	151.300	120.700	76.200	196.900	40	15.100	60.300	45.200	
Monteggio	93.300	59.800	61.800	121.600	30	9.300	29.900	20.600	
Morbio Inferiore	517.800	162.700	82.900	245.600	60	51.800	81.200	29.400	
Morbio Superiore	61.100	35.700	18.100	53.800	30	6.100	17.900	11.800	
Morcote	312.600	54.100	36.900	91.000	70	31.300	27.100		4.200
Mosogno	16.600	6.600	13.300	19.900	30	1.700	3.300	1.600	
Mugena	10.700	15.300	18.900	34.200	20	1.100	7.700	6.600	
Muggio	30.100	41.100	63.000	104.100	20	3.000	20.500	17.500	
Muralto	1.694.000	209.800	99.500	309.300	70	169.400	104.900		64.500
Muzzano	140.300	36.400	26.300	62.700	60	14.000	18.200	4.100	
Neggio	145.500	23.500	14.300	37.800	70	14.500	11.800		2.700
Novaggio	109.000	46.800	29.800	76.600	30	10.900	23.400	12.500	
Novazzano	230.800	125.700	86.300	212.000	40	23.100	62.800	39.700	
Olivone	164.300	59.300	50.800	110.100	50	16.400	29.700	13.300	
Origlio	90.400	27.700	14.400	42.100	40	9.000	13.900	4.900	
Orselina	459.900	55.000	17.800	72.800	70	46.000	27.500		18.500
Oscò	82.500	15.300	15.300	30.600	70	8.200	7.600		600
Osogna	115.700	55.400	29.600	85.000	50	11.600	27.600	16.000	
Palagnedra	25.200	22.400	34.000	56.400	30	2.500	11.200	8.700	
Pambio-Noranco	123.200	33.600	21.000	54.600	50	12.300	16.800	4.500	
Paradiso	1.239.900	144.700	77.100	221.800	70	124.000	72.300		51.700
Pazzallo	118.900	28.800	16.100	44.900	50	11.900	14.400	2.500	
Peccia	118.500	29.600	19.600	49.200	50	11.800	14.800	3.000	
Pedrate	99.900	44.700	33.300	78.000	40	10.000	22.400	12.400	

Personico	174.400	34.800	4.100	38.900	60	17.400	17.400	—	
Pianezzo	43.200	33.000	28.700	61.700	30	4.300	16.500	12.200	
Piazzogna	62.400	19.900	5.800	25.700	40	6.200	10.000	3.800	
Pollegio	104.500	53.000	21.400	74.400	50	10.400	26.500	16.100	
Ponte Capriasca	38.500	22.700	5.400	28.100	40	3.800	11.400	7.600	
Ponte Tresa	278.400	48.400	26.500	74.900	60	27.800	24.100		3.700
Ponto Valentino	40.700	27.700	40.000	67.700	20	4.100	13.900	9.800	
Porza	155.700	53.800	24.100	77.900	50	15.600	26.900	11.300	
Prato (Leventina)	109.700	29.900	9.800	39.700	60	11.000	14.900	3.900	
Prato Sornico	20.700	13.100	3.000	16.100	50	2.100	6.600	4.500	
Pregassona	698.300	217.300	79.100	296.400	50	69.800	108.500	38.700	
Preonzo	55.500	37.100	27.600	64.700	30	5.500	18.500	13.000	
Prugiasco	16.600	19.600	25.500	45.100	20	1.700	9.800	8.100	
Pura	146.800	48.600	26.800	75.400	50	14.700	24.300	9.600	
Quinto	412.900	124.600	70.400	195.000	50	41.300	62.300	21.000	
Rancate	241.100	91.700	55.700	147.400	40	24.100	45.900	21.800	
Rasa	6.800	1.500	3.500	5.000	50	700	800	100	
Riva S. Vitale	218.700	137.100	106.700	243.800	40	21.900	68.500	46.600	
Rivera	248.300	97.800	57.400	155.200	50	24.800	48.800	24.000	
Robasacco	10.000	12.500	5.400	17.900	20	1.000	6.200	5.200	
Ronco s/Ascona	450.200	43.400	23.100	66.500	70	45.000	21.700		23.300
Rossura	14.500	14.200	15.000	29.200	20	1.400	7.100	5.700	
Roveredo Luganese	15.200	8.900	8.700	17.600	30	1.500	4.400	2.500	
Rovio	53.400	39.900	28.500	68.400	40	5.300	20.000	14.700	
Russo	22.400	7.700	22.200	29.900	30	2.200	3.900	1.700	
Sagno	28.700	15.500	12.300	27.800	30	2.900	7.800	4.900	
Sala Capriasca	105.800	62.500	27.000	89.500	30	10.600	31.300	20.700	
Salorino	54.400	36.100	29.200	65.300	30	5.400	18.100	12.700	
San Nazzaro	193.600	33.900	11.600	45.500	50	19.400	16.900		2.500
Sant'Abbondio	41.200	10.900	3.100	14.000	50	4.100	5.400	1.300	
Sant'Antonino	116.100	55.000	29.600	84.600	40	11.600	27.500	15.900	
Sant'Antonio	25.500	28.500	29.600	58.100	20	2.500	14.200	11.700	
Savosa	323.500	83.000	23.100	106.100	60	32.300	41.500	9.200	
Sementina	144.500	71.400	37.500	108.900	50	14.400	35.600	21.200	
Semione	35.000	33.100	29.500	62.600	20	3.500	16.600	13.100	
Sessa	47.500	44.700	56.700	101.400	30	4.700	22.400	17.700	
Sigirino	28.000	25.600	21.300	46.900	30	2.800	12.800	10.000	

Comuni	Ordinamento proposto						Ordinamento vigente	Minor onere per i Comuni	Maggior onere per i Comuni
	Gettito imposta cantonale	Sussidi Casse malati	Prestazioni complementari	Totale oneri sociali c) + d)	% di partecipazione	Onere compless. dei Comuni	Sussidi Casse malati		
a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	l)
Sobrio	19.700	8.100	13.200	21.300	20	2.000	4.100	2.100	
Someo	75.000	26.100	20.400	46.500	50	7.500	13.100	5.600	
Sonogno	15.700	16.400	6.000	22.400	20	1.600	8.200	6.600	
Sonvico	169.600	105.000	75.000	180.000	30	17.000	52.500	35.500	
Sorengo	326.200	75.100	29.500	104.600	70	32.600	37.500	4.900	
Stabio	577.300	178.300	130.700	309.000	40	57.700	89.100	31.400	
Tegna	99.600	37.700	14.700	52.400	50	10.000	18.900	8.900	
Tenero Contra	465.700	100.900	33.000	133.900	70	46.600	50.400	3.800	
Tesserete	165.300	70.500	31.800	102.300	60	16.500	35.300	18.800	
Torre	89.000	20.100	16.700	36.800	70	8.900	10.100	1.200	
Torricella-Taverne	236.600	83.200	49.800	133.000	60	23.700	41.600	17.900	
Tremona	39.500	19.700	10.900	30.600	30	3.900	9.900	6.000	
Vacallo	549.100	157.900	73.100	231.000	60	54.900	78.900	24.000	
Vaglio	40.400	24.900	24.800	49.700	30	4.000	12.400	8.400	
Valcolla	39.400	59.600	121.300	180.900	20	3.900	29.700	25.800	
Vergeletto	26.100	14.300	37.800	52.100	20	2.600	7.100	4.500	
Vernate	62.300	18.700	11.800	30.500	60	6.200	9.300	3.100	
Verscio	67.300	47.300	21.500	68.800	30	6.700	23.700	17.000	
Vezia	151.500	52.500	26.400	78.900	50	15.100	26.200	11.100	
Vezio	9.900	14.400	15.500	29.900	20	1.000	7.200	6.200	
Vico-Morcote	63.600	15.200	9.700	24.900	70	6.400	7.600	1.200	
Viganello	1.870.000	307.300	138.400	445.700	70	187.000	153.600		33.400
Villa (Luganese)	28.200	22.800	19.100	41.900	30	2.800	11.400	8.600	
Vira Gambarogno	148.200	49.500	15.500	65.000	40	14.800	24.800	10.000	
Vogorno	48.200	36.700	30.700	67.400	30	4.800	18.400	13.600	
	89.197.300	17.821.800	10.477.700	28.299.500		8.021.400	8.911.000	2.748.000	1.858.500

PROSPETTO RIASSUNTIVO COMPARATIVO

1. Onere del Cantone per l'assicurazione malattia (sussidi alle Casse malati) e le prestazioni complementari AVS/AI nel 1968 secondo il *vigente sistema* di ripartizione :

sussidi alle Casse malati per i domiciliati	Fr. 8.910.900,—
sussidi alle Casse malati per i dimoranti	Fr. 2.305.900,—
sussidi alle prestazioni AVS/AI	Fr. 10.477.700,—
	<hr/>
onere Cantone secondo il <i>vigente sistema</i>	Fr. 21.694.500,—

2. Onere dei Comuni per l'assicurazione malattia (sussidi Casse malati) e le prestazioni complementari AVS/AI secondo il *vigente sistema* :

sussidi alle Casse malati per i domiciliati	Fr. 8.910.900,—	
sussidi alle Casse malati per i dimoranti	Fr.	—,—
sussidi alle prestazioni AVS/AI	Fr.	—,—
onere dei Comuni secondo il <i>vigente sistema</i>		Fr. 8.910.900,—
onere complessivo degli enti pubblici secondo il <i>vigente sistema</i> (1 + 2)		<hr/> Fr. 30.605.400,— <hr/>

3. Calcolo del maggior onere del Cantone per l'assicurazione malattia (sussidi Casse malati) e le prestazioni complementari AVS/AI nel 1968 secondo il *sistema proposto* :

onere complessivo degli enti pubblici	Fr. 30.605.400,—
./. quota parte a carico dei Comuni	Fr. 8.021.400,—
	<hr/> Fr. 22.584.000,— <hr/>
./. onere del Cantone secondo il <i>vigente sistema</i>	Fr. 21.694.500,—
Maggior onere del Cantone	Fr. 889.500,—

4. Maggior onere dei Comuni finanziariamente forti secondo il *sistema proposto*:
 Minor onere dei Comuni finanziariamente deboli Fr. 2.748.000,—
 ./.. partecipazione del Cantone Fr. 889.500,—
 Maggior onere a carico dei Comuni finanziariamente forti Fr. 1.858.500,—

Gli oneri degli enti pubblici attinenti al finanziamento delle Casse malati sono stati calcolati rivalutando i costi per il 1968 che poggiavano sulle tassazioni dell'imposta cantonale 1961/1962.

