

Il Consiglio di Stato

Signori
- Simona Genini
- Matteo Quadranti
e cofirmatari
Deputati al Gran Consiglio

Interrogazione n. 76.24 del 28 giugno 2024 Il Governo riconosce un problema nel sistema di erogazione di sussidi RIPAM?

Signora deputata e signori deputati,

l'atto parlamentare in oggetto solleva alcuni interrogativi riguardanti i costi sanitari e l'aumento dei premi dell'assicurazione malattia, con particolare attenzione alla crescente spesa destinata alla riduzione dei premi della cassa malati (RIPAM). Su quest'ultimo aspetto, vengono espressi dubbi circa la reale efficacia dell'attuale sistema, suggerendo la necessità di interventi o di nuove riforme più incisive, tenuto conto della complessa situazione delle finanze cantonali.

Rispondiamo come segue alle domande poste:

1. Quali misure concrete sono state adottate dopo l'approvazione del Preventivo 2024 per contenere la crescita della spesa sociosanitaria?

Seppur limitato, il Cantone Ticino utilizza tutto il margine di manovra lasciato dalla legislazione federale ai Cantoni per contenere la crescita della spesa sociosanitaria. Lo dimostra ancora l'immediata adozione da parte del Consiglio di Stato, già confermata dal Gran Consiglio, degli strumenti previsti dalle ultime modifiche legislative decise a livello federale ed entrate in vigore dopo l'approvazione del Preventivo 2024. Facciamo riferimento alla moratoria nel settore delle cure a domicilio; facoltà di cui il nostro Cantone ha subito voluto disporre.

In particolare, il messaggio 8452 relativo alla modifica della legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal) per l'attuazione della moratoria al rilascio di nuove autorizzazioni per infermiere/i e relative organizzazioni attive/i nelle cure a domicilio è stato licenziato dal Consiglio di Stato il 3 luglio 2024, ovvero due giorni dopo l'entrata in vigore (1° luglio 2024) del relativo articolo nella legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal, articolo 55b). Il Parlamento ha approvato il citato messaggio e votato il relativo decreto legislativo il 17 settembre 2024, ancora soggetto ai termini referendari. Il Ticino è tra i primi (e a quanto ci risulta anche l'unico Cantone) ad essersi attivato per l'applicazione del nuovo articolo 55b LAMal.

Inoltre, nel quadro di un continuo miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia del settore dell'assistenza e cura a domicilio, oltre che in un contesto di forte sviluppo e di presenza di nuovi attori, nel 2024 sono stati aggiornati nel contratto di prestazione i criteri e i controlli relativi al finanziamento del costo residuo di cura. Tra le novità principali figurano l'adesione obbligatoria al programma di carattere qualitativo "Curacasa" e l'introduzione di un limite quantitativo alle ore finanziabili.

Anche se temporalmente antecedente all'approvazione del Preventivo 2024 da parte del Gran Consiglio, ricordiamo che dal 1° novembre 2023 è in vigore il regolamento sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale del 18 ottobre 2023, che sottopone ben 11 specialità mediche a limitazioni.

Nel 2023 il Consiglio di Stato ha pure ridotto il valore del punto TarMed per l'attività ambulatoriale degli studi medici del 2% a partire dal 2021, dopo che un'analoga riduzione era già stata decisa dal 2012 e confermata dal Tribunale amministrativo federale (TAF) nel 2017. Contro il recente decreto l'Ordine dei Medici del Canton Ticino (OMCT) ha interposto ricorso, attualmente ancora pendente.

Ci preme inoltre ricordare che le azioni già in vigore da svariati anni volte al contenimento della spesa continuano a essere attuate con determinazione dal Consiglio di Stato, in particolare:

- contenimento dei volumi di prestazioni in regime stazionario concessi agli ospedali pubblici e privati grazie al finanziamento dell'attività tramite un contributo globale negoziato con i singoli istituti e definito in un contratto di prestazione;
- applicazione rigorosa della legge concernente l'autorizzazione delle attrezzature medico-tecniche di diagnosi o di cura a tecnologia avanzata o particolarmente costosa (clausola del bisogno) del 10 ottobre 2016;
- sostegno alla medicina di famiglia con il programma Praxisassistenz e con l'appoggio fornito al nuovo Servizio di medicina di famiglia nell'ambito della facoltà di scienze biomediche dell'Università della Svizzera italiana e dell'Ente ospedaliero cantonale;
- contributo finanziario ad alcune attività all'Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana (ACSI) finalizzate ad un comportamento più attento ed efficiente del singolo cittadino nel sistema sanitario;
- attuazione dei Programmi di promozione della salute e prevenzione delle malattie, tramite progetti e campagne specifiche.

2. Potrebbe il Governo fornire una dettagliata stratificazione sociale ed economica dei beneficiari dei sussidi RIPAM, specificando la distribuzione per fasce di reddito, debitamente aggiornata?

L'unico indicatore che consente di rappresentare la situazione economica dei beneficiari della RIPAM ordinaria¹ è il reddito disponibile.

¹ La RIPAM ordinaria è un sussidio per le spese di cassa malati destinato esclusivamente alle persone che non beneficiano di altre prestazioni sociali, come le prestazioni Laps (indennità straordinarie di disoccupazione, assegni familiari integrativi, assegni per la prima infanzia e prestazioni assistenziali) o le prestazioni complementari all'AVS/AI.

RG n. 4600 del 25 settembre 2024

Le tabelle seguenti forniscono la distribuzione del reddito dei beneficiari per fasce di reddito e per le varie tipologie di unità di riferimento². Queste informazioni offrono un quadro rappresentativo della situazione economica dei beneficiari di RIPAM ordinaria, utile per valutare la copertura del sistema RIPAM attuale.

Tabella 1: numero di UR suddivise per tipologia e fascia di reddito

FASCIA REDDITO DISPONIBILE	COPPIA CON FIGLI	COPPIA SENZA FIGLI	PERSONA SOLA CON FIGLI	PERSONA SOLA SENZA FIGLI	TOTALE
0-10'000	176	259	204	5'179	5'817
10'000-20'000	145	271	201	2'891	3'508
20'000-30'000	380	632	365	4'210	5'587
30'000-40'000	747	1'097	581	1'758	4'181
40'000-50'000	1'261	1'221	627	-	3'109
50'000-60'000	1'528	140	522	-	2'190
60'000-70'000	1'743	-	371	-	2'114
70'000-80'000	1'789	-	156	-	1'945
80'000-90'000	1'541	-	65	-	1'606
90'000-100'000	943	-	17	-	960
100'000-110'000	413	-	2	-	415
110'000-120'000	84	-	-	-	84
120'000 e più ³	14	-	-	-	14
TOTALE	10'764	3'620	3'111	14'038	31'530

Tabella 2: percentuale delle UR suddivise per tipologia e fascia di reddito

FASCIA REDDITO DISPONIBILE	COPPIA CON FIGLI	COPPIA SENZA FIGLI	PERSONA SOLA CON FIGLI	PERSONA SOLA SENZA FIGLI	TOTALE
0-10'000	1.6%	7.2%	6.6%	36.9%	18.4%
10'000-20'000	1.3%	7.5%	6.5%	20.6%	11.1%
20'000-30'000	3.5%	17.5%	11.7%	30.0%	17.7%
30'000-40'000	6.9%	30.3%	18.7%	12.5%	13.3%
40'000-50'000	11.7%	33.7%	20.2%	-	9.9%
50'000-60'000	14.2%	3.9%	16.8%	-	6.9%
60'000-70'000	16.2%	-	11.9%	-	6.7%
70'000-80'000	16.6%	-	5.0%	-	6.2%
80'000-90'000	14.3%	-	2.1%	-	5.1%
90'000-100'000	8.8%	-	0.5%	-	3.0%
100'000-110'000	3.8%	-	0.1%	-	1.3%
110'000-120'000	0.8%	-	-	-	0.3%
120'000 e più	0.1%	-	-	-	0.0%
TOTALE	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Per i beneficiari di RIPAM ordinaria, il sussidio viene calcolato in base al reddito disponibile dell'unità di riferimento. L'importo del sussidio diminuisce progressivamente all'aumentare del reddito, fino ad azzerarsi al raggiungimento di un determinato reddito massimo (RDM).

² Stratificazione aggiornata al mese di luglio 2024

³ Risultano essere solo 14 le famiglie con un reddito disponibile superiore ai CHF 120'000, e si tratta esclusivamente di coppie con 4 o più figli. Considerando la riduzione progressiva del sussidio in funzione dell'aumento del reddito, l'importo del sussidio che queste famiglie ricevono è significativamente ridotto rispetto ai premi che devono pagare.

I dati mostrano che la maggior parte delle UR ha redditi relativamente bassi, mentre il numero di UR beneficiarie di RIPAM con redditi più elevati è estremamente limitato. In particolare, oltre il 70% delle UR ha un reddito disponibile inferiore a 50'000 franchi, mentre il 90% ha un reddito inferiore a 80'000 franchi. Solo l'1,6% presenta un reddito disponibile superiore a 100'000 franchi. Si osserva, inoltre, che i redditi più alti tra i beneficiari RIPAM si riscontrano esclusivamente nelle famiglie con figli.

In aggiunta, a queste UR si devono considerare anche quelle beneficiarie di prestazioni Laps (indennità straordinarie di disoccupazione, assegni familiari integrativi, assegni prima infanzia e prestazioni assistenziali) e di PC AVS/AI, alle quali viene garantita la copertura di un fabbisogno minimo, e che appartengono pertanto alle fasce di reddito più basse. A fine 2023, i beneficiari di prestazioni Laps erano 8'674 e quelli di PC AVS/AI erano 20'535⁴.

3. Quanti dei beneficiari dei sussidi RIPAM appartengono a famiglie con redditi superiori a CHF 120'000 annui? E quanti invece appartengono a fasce di reddito più basse? Quale sarebbe il risparmio ipotizzabile se si dovesse introdurre tale soglia?

Innanzitutto ricordiamo che il diritto alla RIPAM viene determinato sulla base del reddito disponibile, poiché si tratta di un indicatore aderente alla reale situazione economica delle famiglie (UR) e conforme ai criteri di politica sociale. Risulta nella pratica impossibile far corrispondere il reddito disponibile ad altri tipi di reddito (ad esempio reddito lordo e reddito imponibile), poiché sono concettualmente molto differenti. Il confronto è ostacolato in particolare dal fatto che il reddito disponibile utilizzato nella RIPAM viene calcolato tenendo conto non solo dei redditi e di determinate spese obbligatorie, ma anche di una quota parte della sostanza netta⁵.

Fatta questa premessa (e in riferimento alla tabella 1), precisiamo che le 14 UR con un reddito disponibile superiore ai 120'000 franchi sono UR con 4 figli (o più). Si ricorda che il sistema RIPAM prevede una riduzione progressiva dei sussidi all'aumentare del reddito. Pertanto, anche se alcune famiglie con redditi elevati possono beneficiare del sistema RIPAM in ragione del numero altrettanto elevato di figli a carico, l'importo del sussidio che ricevono è significativamente ridotto rispetto ai premi che devono pagare. Questo modello di calcolo è stato voluto dal Legislatore per garantire un'equità tra la disponibilità economica delle UR e il livello dei sussidi erogati. Pertanto, introdurre una soglia di questo tipo (120'000 franchi annui) produrrebbe un risparmio minuto.

Come indicato nel testo dell'interrogazione, la RIPAM è stata oggetto di numerosi adeguamenti nel tempo, mirati a rispondere in modo ottimale alle esigenze della popolazione e a garantire un equilibrio tra le risorse disponibili e il supporto fornito ai beneficiari. È importante sottolineare che queste modifiche derivano non solo da analisi e proposte del Consiglio di Stato, ma anche da richieste e decisioni del Gran Consiglio, in risposta alle esigenze e alle necessità emerse nel corso degli anni. Adeguamenti che

⁴ A causa del differente metodo di rilevazione, i dati riferiti al numero di UR Laps e PC possono differire da altre fonti statistiche.

⁵ Più precisamente il reddito disponibile utilizzato per la RIPAM è composto dalla somma dei redditi dei membri dell'UR e da 1/15 della sostanza netta, dai quali si deducono le spese riconosciute dalla legge: premio medio di riferimento (PMR), eventuali contributi sociali obbligatori, pensioni alimentari pagate, spese professionali e spese per interessi passivi (quest'ultime due spese limitate rispettivamente a CHF 4'000 e 3'000).

riflettono un processo evolutivo, volto a mantenere il sistema RIPAM efficace ed equilibrato nel tempo.

4. Dopo i già citati studi della SUPSI, sono state condotte ulteriori analisi per identificare eventuali sprechi o utilizzi non conformi dei sussidi? Se sì, quali sono i risultati?

Ogni riforma o adattamento del sistema RIPAM si basa su un'attenta analisi dell'efficacia delle misure in atto. Queste analisi sono condotte sia internamente al Dipartimento della sanità e della socialità, sia in alcuni casi attraverso enti di ricerca esterni. Gli studi della SUPSI, già citati nell'interrogazione⁶, hanno permesso di valutare sotto diversi aspetti il modello e hanno contribuito a elaborare gli adeguamenti e correttivi apportati negli anni. Attualmente, non sono stati assegnati ulteriori mandati esterni per analisi aggiuntive. Tuttavia, il sistema RIPAM è continuamente monitorato e valutato internamente, data la sua importanza e l'impatto sulla popolazione ticinese. A questo proposito, si ricorda che, nell'ambito del programma di legislatura 2023-2027, la RIPAM è anche inclusa nel progetto di digitalizzazione, il cui obiettivo sarà nei prossimi anni proprio quello di migliorare il servizio, le prestazioni e l'efficienza, sia a livello amministrativo che nei confronti dei cittadini.

Come confermato dal Gran Consiglio durante la discussione sull'iniziativa IPG 648⁷, il sistema RIPAM è considerato un strumento valido e funzionale sia dal punto di vista della politica sociale che familiare. Gli strumenti attuali, quali il coefficiente cantonale di finanziamento e il reddito disponibile massimo, assicurano una gestione flessibile ed efficace del sistema, garantendo chiarezza e adattabilità agli obiettivi di estensione, intensità e controllo della spesa.

5. Quali sono le intenzioni del Governo per rivedere il coefficiente e le due costanti su cui si fonda attualmente il sistema RIPAM in vista del Preventivo 2025?

Il Consiglio di Stato, nel messaggio sul preventivo 2025, ha riproposto una nuova misura di contenimento della spesa per la RIPAM, tenendo conto delle discussioni parlamentari emerse durante la trattazione del preventivo 2024 e dei confronti e scambi avuti con la Commissione incaricata di trattare il tema ed interessata a comprendere quali altri scenari di potenziale contenimento della RIPAM erano stati valutati. Rispondendo alla Commissione si spiegava che per modificare la spesa RIPAM gli strumenti a disposizione del Gran Consiglio e del Consiglio di Stato sono il coefficiente cantonale di finanziamento (CCF) e le costanti che definiscono il RDM, che assieme determinano la partecipazione finanziaria effettiva del Cantone: il primo parametro definisce il livello di sussidio per beneficiario, mentre le costanti definiscono la cerchia dei beneficiari.

Così come per il preventivo 2024 anche per il preventivo 2025, dopo un'attenta analisi, il Consiglio di Stato ha deciso di non intervenire sul coefficiente cantonale di finanziamento, che avrebbe ridotto il sussidio a tutti i beneficiari di RIPAM, compresi i redditi bassi. Si è quindi valutato la modifica di uno dei parametri a disposizione citati precedentemente,

⁶ Il primo intitolato "Valutazione del sistema RIPAM, Art. 84 cpv. 1 LCAMal" del maggio 2015 e il secondo intitolato "Sistema RIPAM 2015-2021: Analisi dell'incidenza dei premi LAMal sul reddito post-sussidi RIPAM" del marzo 2020.

⁷ *'Limitiamo i premi per il ceto medio e rendiamo accessibile l'aiuto agli aventi diritto!'*

optando per una riduzione della costante che definisce il reddito disponibile massimo (RDM) delle unità di riferimento (UR) con figli. La scelta di ridurre solo i RDM delle UR con figli è frutto della constatazione che le UR senza figli risultano oggi meno sussidiate rispetto a quelle con figli.

Queste considerazioni sono supportate anche dai risultati dell'ultimo studio della SUPSI, che ha analizzato l'impatto del sistema RIPAM sulle diverse tipologie familiari, considerando anche le modifiche apportate con la Riforma sociale cantonale del 2021⁸. L'analisi ha potuto evidenziare che rimane una certa differenza a livello di impatto nelle diverse tipologie di UR, poiché risulta che le famiglie con figli sono maggiormente tutelate rispetto alle persone sole e alle coppie senza figli, le quali registrano un livello di incidenza dei premi al netto dei sussidi sicuramente maggiore.

La proposta governativa comporterebbe quindi una riduzione della costante che definisce gli RDM di 0.4, passando da 4.7 a 4.3. La tabella seguente mostra la variazione dei RDM attuali e quelli proposti con il messaggio governativo.

Tabella 3: Evoluzione delle costanti, quindi dei redditi disponibili massimi (RDM) per tipologia di UR

TIPOLOGIA UR	RDM 2024 Costanti (K3.8; K4.7)	RDM 2025 Costanti (K3.4; K4.3)
PS SENZA FIGLI	34'546	34'546
COPPIE SENZA FIGLI	51'560	51'560
PS CON 1 FIGLIO	75'984	70'556
PS CON 2 FIGLI	92'983	86'220
PS CON 3 FIGLI	105'076	97'293
PS CON 4 FIGLI	116'608	107'807
COPPIE CON 1 FIGLIO	94'674	87'911
COPPIE CON 2 FIGLI	107'022	99'238
COPPIE CON 3 FIGLI	118'808	110'008
COPPIE CON 4 FIGLI	130'086	120'268

Fonte: Istituto delle assicurazioni sociali

Con la modifica proposta, si prevede una potenziale riduzione di circa 620 UR beneficiarie di RIPAM, corrispondenti a circa 2'700 persone. In termini finanziari, la proposta permetterebbe un contenimento strutturale della spesa nella RIPAM di 10.5 milioni di franchi all'anno. È importante notare che, nonostante questa riduzione, la maggior parte degli attuali beneficiari riceveranno un incremento dell'importo RIPAM. Questo è dovuto all'aumento dei premi, previsto per il 2025, che viene computato automaticamente nel sistema. Complessivamente quindi, circa il 75% delle UR beneficiarie di RIPAM ordinaria riceveranno un aumento del sussidio.

La misura permette dunque di tutelare i redditi bassi: non tocca in alcun modo i beneficiari di prestazioni Laps o di PC, ed ha un impatto maggiore sulle fasce di reddito alte, cioè quelle che si avvicinano maggiormente al RDM.

È importante sottolineare che qualsiasi ipotesi di modifica che non riguardi il coefficiente cantonale di finanziamento o le costanti risulterebbe incompatibile con l'attuale modello ticinese di RIPAM, richiedendo significative modifiche legislative e operative.

⁸ Messaggio n. 7726 del 16 ottobre 2019

In altri termini, se si volesse rivedere il modello o parti di esso, tali considerazioni dovrebbero essere affrontate separatamente dal preventivo, che rimane un documento di natura strettamente finanziaria.

6. Quali misure verranno adottate per promuovere una maggiore responsabilità individuale nel consumo dei servizi sanitari, nella riduzione di sprechi e nella stipula di assicurazioni malattia più economiche?

Come già indicato al punto 1, il Cantone Ticino sostiene delle attività dell'ACSI finalizzate ad un comportamento più attento ed efficiente del singolo cittadino nel sistema sanitario. Citiamo in particolare la consulenza sui premi dell'assicurazione di base, la campagna *smarter medicine* per un'erogazione ed un consumo adeguato di prestazioni sanitarie e il sostegno all'invito all'uso dei medicinali generici anziché del prodotto originale. Nell'ambito della lotta agli sprechi e quale misura di salute pubblica, ricordiamo che il Canton Ticino si era già fatto promotore della dispensazione su misura degli antibiotici con un progetto pilota che ha fatto scuola, ed è poi stato esteso a livello nazionale. In questo ambito si è lavorato pure in termini di sensibilizzazione con la campagna "Antibiotici: l'uso corretto ne preserva l'effetto" promossa dall'Ufficio del medico cantonale.

Non dimentichiamo inoltre l'importante ruolo di prossimità assunto dai Comuni, in collaborazione con il Cantone, nell'ambito della consulenza individuale e del controllo sui morosi LAMal. Attività previste dalla LCAMal, che sono state oggetto di riflessione nel recente passato e che sono tuttora in discussione tramite la Piattaforma di dialogo tra Cantone e Comuni per rendere l'intervento dei Comuni ancora più efficace.

7. È ipotizzabile introdurre un sistema che imponga alle persone beneficiarie di sussidi di stipulare modelli alternativi più economici e un'assicurazione malattia con franchigia massima (e copertura da parte dello Stato per i casi virtuosi)? In tale ipotesi, è possibile quantificare il risparmio?

La libera scelta della cassa malati da parte dell'assicurato, del modello e del livello di franchigia resta un elemento fondante del sistema definito dalla legge federale e confermato da quella cantonale di applicazione. In altri termini, proposte di questo tipo risultano, in linea di principio, incompatibili con il regime di concorrenza in cui si inserisce la LAMal. In questo contesto, la RIPAM deve rimanere il più possibile neutrale rispetto alle scelte degli assicurati e agire eventualmente attraverso altri elementi che definiscono il sussidio.

Tuttavia, è importante evidenziare che il sistema attuale già incentiva i beneficiari a ottimizzare le loro scelte assicurative. L'assicurato non basa le sue decisioni sui singoli parametri del sistema (come il premio medio di riferimento, le costanti o il coefficiente di finanziamento), quanto piuttosto sul livello di sussidi ottenuti a confronto con i premi associati alle diverse possibilità di assicurazione. Di fatto, il sistema è progettato in modo tale che una riduzione dei sussidi potrebbe aumentare il premio residuo a carico dell'assicurato, spingendolo quindi a optare per modelli e casse più economici, al fine di compensare l'aumento dei costi.

Un'analisi dei premi di tutti i modelli assicurativi approvati dalla Confederazione rispetto all'importo massimo di RIPAM spettante a un beneficiario ordinario (attualmente pari al 76,5% del premio medio di riferimento) mostra che, considerando la franchigia ordinaria, nessun premio per qualsiasi categoria d'età è interamente coperto dal sussidio massimo, indipendentemente dall'assicuratore o dal modello scelto, e a prescindere dalla copertura infortuni.

Questo implica che già oggi i beneficiari di RIPAM sono incentivati a ottimizzare le proprie scelte assicurative, poiché una parte del premio resta comunque a loro carico. Il premio effettivo può essere interamente coperto solo scegliendo modelli alternativi e franchigie opzionali, ma solo nei casi in cui il reddito disponibile è molto basso e quindi il sussidio è particolarmente elevato.

8. Sono previste campagne informative ed educative per sensibilizzare i cittadini sull'importanza di un uso responsabile dei servizi sanitari?

Si rimanda alla domanda 6.

9. Come intende il Governo potenziare i meccanismi di monitoraggio e controllo sull'efficacia e l'efficienza dei sussidi erogati?

Come già indicato, la costante valutazione dell'efficacia delle politiche cantonali è da tempo una prassi consolidata nell'attività di tutti i Dipartimenti.

10. È prevista l'implementazione di un sistema di monitoraggio continuo per valutare e correggere tempestivamente eventuali diseconomie?

I sussidi RIPAM sono determinati sulla base di parametri e calcoli matematici stabiliti dal Legislatore, che tengono conto della situazione economica dei beneficiari. Qualora il Parlamento ritenga che l'applicazione di tali parametri non sia ottimale, ha la possibilità di correggerli modificando il coefficiente cantonale di finanziamento o le costanti che regolano il calcolo dei RDM.

11. In che modo il Governo intende garantire che le eventuali modifiche proposte non penalizzino le fasce più deboli della popolazione? Sono ipotizzabili eccezioni per casi di rigore?

Le modifiche di questi parametri avrebbero ripercussioni solo sui beneficiari di RIPAM ordinaria, esclusi quindi i beneficiari di prestazioni Laps e PC AVS/AI: per i beneficiari di una prestazione Laps, la RIPAM continuerà infatti a seguire regole differenti e il premio di cassa malati sarà interamente coperto fino a concorrenza del premio medio di riferimento (PMR); la riduzione del premio di cassa malati per i beneficiari di prestazioni complementari all'AVS/AI segue invece regole proprie che discendono dal diritto federale. Le fasce più deboli della popolazione non saranno toccate dalle modifiche proposte, né sarà quindi necessario prevedere casi di rigore.

RG n. 4600 del 25 settembre 2024

Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a 8 ore.

Vogliate gradire, signora deputata e signori deputati, i sensi della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente


Christian Vitta

Il Cancelliere


Arnaldo Coduri

Copia a:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Istituto delle assicurazioni sociali (sergio.montorfani@ias.ti.ch; pierluigi.zuccolotto@ias.ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)