



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno

Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS

Berna, giugno 2023

**Modifica della legge federale sulle prestazioni complementari
all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
Riconoscimento di forme di alloggio con assistenza per i
beneficiari di PC all'AVS**

Rapporto esplicativo

Compendio

L'obiettivo della presente modifica di legge è di consentire il finanziamento di forme di alloggio con assistenza mediante prestazioni complementari all'AVS. Con questa nozione, che va intesa in senso ampio, ci si riferisce sia all'alloggio con prestazioni di assistenza al domicilio abituale della persona interessata che all'alloggio con assistenza istituzionalizzato. Le nuove prestazioni riconosciute promuovono pertanto l'autonomia abitativa e non sono legate a forme specifiche di alloggio.

Situazione iniziale

Questo progetto di revisione adempie la mozione 18.3716 della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale «Prestazioni complementari per le forme di alloggio con assistenza», adottata dal Consiglio nazionale il 6 marzo 2019 e dal Consiglio degli Stati il 13 dicembre 2019. La mozione si fonda su alcune constatazioni importanti concernenti l'attuale realtà dell'assistenza alle persone anziane, e in particolare sul fatto che un terzo delle persone che abitano in un istituto necessita di meno di un'ora di cure al giorno. Vivere in un alloggio con assistenza o beneficiare di determinate prestazioni di assistenza a domicilio risponderebbe meglio alle esigenze di queste persone e al loro desiderio di rimanere il più a lungo possibile nella propria abitazione, e al tempo stesso consentirebbe di evitare trasferimenti prematuri in istituto. Al fine di evitare o rinviare l'entrata in questi istituti, la mozione incarica pertanto il Consiglio federale di modificare la legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità al fine di garantire il finanziamento di forme di alloggio con assistenza a favore dei beneficiari di prestazioni complementari all'AVS.

Contenuto del progetto

Il Consiglio federale è del parere che occorra promuovere l'autonomia delle persone anziane. Dopo aver esaminato approfonditamente diverse varianti, ha deciso di disciplinare le misure tese ad agevolare le forme di alloggio con assistenza esclusivamente nell'ambito di competenza cantonale. Era stata valutata in particolare la possibilità di integrare il supplemento per la locazione di un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane nella prestazione complementare annua, finanziandolo quindi tramite le finanze federali. L'avamprogetto proposto ora dal Consiglio federale disciplina tutte le prestazioni che dovrebbero incentivare le forme di alloggio con assistenza (prestazioni di assistenza) esclusivamente nell'ambito di competenza cantonale. Con il rimborso di queste nuove prestazioni s'intende promuovere la vita nella propria abitazione e ritardare quindi l'entrata in istituto, il che dovrebbe permettere di realizzare risparmi nelle spese di soggiorno in istituto. Data la regolamentazione del finanziamento di queste spese, i risparmi previsti grazie a queste misure andranno a beneficio dei Cantoni. È pertanto logico che la Confederazione non partecipi al finanziamento delle prestazioni di assistenza, a maggior ragione se si considera che negli ultimi tempi la situazione finanziaria della Confederazione è notevolmente peggiorata.

Il progetto viene completato con l'introduzione di un supplemento per la locazione di una camera supplementare per l'assistenza notturna destinato ai beneficiari di un contributo per l'assistenza e con la modifica della ripartizione del supplemento per un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella.

Nel progetto viene inoltre introdotta una disposizione concernente la richiesta di restituzione dell'importo delle PC per il premio dell'assicurazione malattie.

Indice

1	Situazione iniziale	5
1.1	Necessità di agire e obiettivi	5
1.1.1	Mozione 18.3716 «Prestazioni complementari per le forme di alloggio con assistenza», della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale.....	5
1.1.2	Assistenza alle persone anziane: situazione e dibattito attuale	7
1.1.3	Diritto vigente.....	9
1.2	Alternative esaminate e opzione scelta	13
2	Diritto comparato	15
2.1	Esempi concreti di progetti in materia di forme di alloggio con assistenza e prestazioni di assistenza	15
2.1.1	Progetto pilota «Partecipazione alle spese di assistenza» della Città di Berna	15
2.1.2	Progetto della Città di Lucerna – buoni per favorire la permanenza in autonomia a domicilio.....	16
2.1.3	Liechtenstein	16
3.	Punti essenziali del progetto	17
3.1	La normativa proposta.....	17
3.1.1	Necessità di legiferare	17
3.1.2	Definizioni e parametri.....	18
3.1.3	Presentazione del modello proposto: riconoscimento delle prestazioni di assistenza nel quadro delle spese di malattia e d'invalidità	22
3.1.4	Supplemento per la locazione di una camera supplementare per l'assistenza notturna.....	24
3.1.5	Ripartizione del supplemento per la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella tra i membri dell'economia domestica	25
3.1.6	Richiesta di restituzione dell'importo delle PC per il premio dell'assicurazione malattie	25
4	Commento ai singoli articoli	25
5	Ripercussioni	30
5.1	Ripercussioni finanziarie per i Cantoni	30
5.1.1	Stima del numero di beneficiari	30
5.1.2	Ripercussioni finanziarie dovute al rimborso delle prestazioni di assistenza nel quadro delle spese di malattia e d'invalidità	31
5.1.3	Risparmi per i Cantoni dovuti al rinvio del trasferimento in un istituto	32
5.1.4	Ripercussioni finanziarie dovute all'introduzione del supplemento per la locazione di una camera supplementare per gli assistenti notturni e alla modifica della ripartizione del supplemento per la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella	32
5.1.5	Ripercussioni finanziarie dovute alla modifica concernente la richiesta di restituzione dell'importo delle PC per il premio dell'assicurazione malattie	32
5.2	Ripercussioni sull'economia	33
5.3	Ripercussioni sulla società	33

6	Aspetti giuridici	33
6.1	Costituzionalità.....	33
6.2	Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera	33
6.2.1	Strumenti delle organizzazioni internazionali	33
6.2.2	Accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE e Convenzione AELS	33
6.3	Forma dell'atto	34
6.4	Subordinazione al freno alle spese	34
6.5	Protezione dei dati	34
Allegati	35

Legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (avamprogetto)

1 Situazione iniziale

1.1 Necessità di agire e obiettivi

1.1.1 **Mozione 18.3716 «Prestazioni complementari per le forme di alloggio con assistenza», della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale**

Nel quadro del dibattito parlamentare sulla riforma delle prestazioni complementari all'AVS e all'AI (riforma delle PC), la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha auspicato l'introduzione di una voce di spesa destinata a coprire i costi delle forme di alloggio con assistenza destinate alle persone anziane.

Questa decisione è stata preceduta da un dibattito nel corso del quale, sulla base di un rapporto dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), sono stati discussi quattro modelli. Tre di questi modelli proponevano di integrare il finanziamento delle forme di alloggio con assistenza nel quadro della prestazione complementare annua, sotto forma di un supplemento per la pigione. Uno di questi tre modelli prevedeva, oltre al supplemento appena menzionato, un supplemento per la copertura del fabbisogno vitale. Per quanto riguarda le condizioni di diritto, uno dei tre modelli si basava sul diritto a un assegno per grandi invalidi di grado lieve, mentre gli altri due su un bisogno di assistenza riconosciuto da un medico. In due di questi modelli, la sostanza veniva computata in misura di un quinto (come per le persone in istituto) e non di un decimo (come per le persone che vivono a casa). Il finanziamento di questi tre modelli riprendeva la chiave di ripartizione in vigore per le prestazioni complementari annue, vale a dire tre ottavi a carico dei Cantoni e cinque ottavi a carico della Confederazione. Il quarto modello prevedeva invece di finanziare le forme di alloggio con assistenza tramite il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. In questo caso, il finanziamento e l'organizzazione del modello sarebbero risultati di competenza cantonale.

In seguito a questo dibattito, nella sessione invernale del 2017 la CSSS-N ha depositato una proposta in materia. In base a quest'ultima, i beneficiari di PC all'AVS con un assegno per grandi invalidi di grado lieve che usufruiscono di forme di alloggio con assistenza avrebbero ricevuto un supplemento annuo per le spese di pigione pari a 15 000 franchi per le persone sole e a 22 500 franchi per i coniugi¹. Durante la sessione primaverile del 2018, il Consiglio nazionale ha però deciso di finanziare le forme di alloggio con assistenza mediante il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. La Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati (CSSS-S) e, successivamente, il Consiglio degli Stati non hanno tuttavia voluto adottare una tale disposizione senza valutarne attentamente l'efficacia e senza lo svolgimento di una procedura di consultazione ordinaria. In seguito, la CSSS-N ha rinunciato a disciplinare le forme di alloggio con assistenza senza consultare i Cantoni, come sarebbe stato il caso nel quadro della riforma delle PC.

La questione è stata riproposta in Consiglio nazionale nell'agosto del 2018 con la mozione 18.3716 «Prestazioni complementari per le forme di alloggio con assistenza». La mozione incarica il Consiglio federale di presentare al Parlamento una modifica di legge al fine di garantire il finanziamento delle forme di alloggio con assistenza mediante prestazioni complementari all'AVS, in modo da poter evitare o ritardare l'entrata delle persone anziane in una casa di cura. Per raggiungere questo obiettivo e, al tempo stesso, evitare di incentivare l'entrata in un alloggio con assistenza prima del necessario, occorre che la modifica di legge definisca un'offerta concepita in funzione delle esigenze. Sempre secondo la mozione, è inoltre

¹ L. Bannwart e K. Künzi, *Untersuchung zum betreuten Wohnen - Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL-Pauschalbeitrags* [su mandato dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali], Berna 2018.

necessario stabilire le condizioni che le persone interessate sono tenute a soddisfare nonché i requisiti per i fornitori di forme di alloggio con assistenza. La mozione è stata accolta da entrambe le Camere (dal Consiglio nazionale il 6 marzo 2019 e dal Consiglio degli Stati il 12 dicembre 2019).

Secondo il Consiglio federale, spetta soprattutto ai Cantoni promuovere il ricorso a forme di alloggio con assistenza in quanto essi sono i principali responsabili del finanziamento dei soggiorni in istituto e quindi sarebbero anche i principali beneficiari economici di una soluzione che eviterebbe o ritarderebbe l'entrata delle persone anziane in tali strutture. Inoltre sottolinea che il progetto ha lo scopo di evitare un ampliamento oneroso dell'offerta di cure e frenare il forte aumento dei costi atteso in questo settore.

Durante la sua seduta del 29 ottobre 2021 e in una lettera indirizzata al Consiglio federale in data 2 novembre 2021, la CSSS-N ha precisato che, nel quadro dell'attuazione della mozione, la nozione di «forme di alloggio con assistenza» deve essere intesa in senso ampio. A tale proposito, la Commissione reputa che debbano essere prese in considerazione anche forme non istituzionalizzate di alloggio con assistenza, segnatamente l'assistenza a domicilio, senza limitarsi agli istituti.

La richiesta della mozione si fonda su alcune constatazioni importanti concernenti l'attuale realtà dell'assistenza alle persone anziane, e in particolare sul fatto che un terzo delle persone che abitano in un istituto necessita di meno di un'ora di cure al giorno². Vivere in un alloggio con assistenza o beneficiare di determinate prestazioni di assistenza a domicilio risponderebbe meglio alle esigenze di queste persone e al loro desiderio di rimanere il più a lungo possibile nella propria abitazione, e al tempo stesso consentirebbe di evitare trasferimenti prematuri in istituto. Gran parte delle persone anziane desidera infatti restare nella propria abitazione, come emerge chiaramente dalle indagini condotte e dal fatto che in generale queste persone prendono in considerazione un trasferimento in un alloggio con assistenza soltanto quando vi sono costrette dalle circostanze³. Posticipare o evitare l'entrata in un istituto consente per giunta di realizzare risparmi, sia ai diretti interessati che ai poteri pubblici⁴.

Inoltre, dopo un esame approfondito, la CSSS-S ha chiesto al Consiglio federale, con lettera del 12 settembre 2022, di prevedere nella presente revisione di legge la concessione di un supplemento per la locazione di una camera supplementare per l'assistenza notturna a favore dei beneficiari di un contributo per l'assistenza nel quadro delle PC e una modifica della ripartizione del supplemento per la carrozzella negli alloggi condivisi. Nell'ambito della riforma delle PC gli importi massimi computabili nel calcolo delle PC per le spese di pigione di alloggi condivisi sono stati ridotti e il computo del supplemento per la carrozzella è stato modificato. Una volta scaduto il periodo transitorio di tre anni, questo disciplinamento potrà comportare difficoltà per le persone che vivono in un alloggio condiviso e necessitano di una carrozzella. Si coglie dunque l'occasione della presente revisione per intervenire al fine di poter attuare il più rapidamente possibile gli adeguamenti necessari. Il Consiglio federale riconosce il bisogno di una camera per l'assistenza notturna e di leggeri adeguamenti nella ripartizione del supplemento per la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella.

² Statistica degli istituti medico-sociali (SOMED) 2020, Ufficio federale di statistica.

³ F. Höpflinger, *Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter – Age Report 2009*, Zurigo 2009.

⁴ A. Balthasar, O. Bieri, M. Gebhardt e A. Ramsden, *Machbarkeitsstudie Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen, Grundlagen und konzeptionelle Überlegungen zuhanden der Sozialdirektion der Stadt Luzern*, Lucerna 2017.

1.1.2 Assistenza alle persone anziane: situazione e dibattito attuale

L'invecchiamento della popolazione svizzera progredirà a un ritmo sempre più accelerato anche nel corso dei prossimi due decenni. L'aumento del rapporto di dipendenza⁵ rispecchia questo cambiamento della struttura demografica. Un aumento della quota delle persone anziane comporta un aumento della spesa pubblica legata all'età, in particolare nell'ambito delle rendite di vecchiaia, della salute e delle cure di lunga durata. Più aumenta il rapporto di dipendenza, maggiore è lo sforzo che la società deve compiere per creare benessere, dato che occorrono risorse aggiuntive per soddisfare i bisogni delle persone anziane. Tale rapporto è passato dal 20 per cento nel 1970 al 30,7 per cento nel 2020 e secondo lo scenario di riferimento dell'evoluzione della popolazione, aumenterà ancora notevolmente fino a raggiungere il 46,5 per cento nel 2050⁶.

La quota delle persone anziane sul totale della popolazione salirà dunque ulteriormente. Entro il 2040, il numero di persone di 65 o più anni è destinato ad aumentare della metà (+52 %), e quello degli ultraottantenni quasi a raddoppiare (+88 %)⁷. Questa rapida crescita rappresenta non solo una sfida complessa per le strutture di cura di lunga durata, ma richiede anche, al di là delle soluzioni istituzionalizzate, un cambiamento nella politica di assistenza e una maggiore attenzione alle prestazioni di accompagnamento sociale e al mantenimento dell'autonomia delle persone anziane.

La presente mozione riflette il dibattito odierno e si inserisce nella questione più ampia della presa in carico delle persone anziane. Nelle attuali riflessioni su questo tema, l'aiuto e le cure hanno evidentemente un ruolo importante. In quest'ambito è tuttavia in corso un cambiamento di paradigma, con un accento sempre più marcato sull'assistenza alle persone. L'assistenza va qui intesa come accompagnamento non esclusivamente medico ma anche sociale, volto a garantire il benessere della persona e a soddisfare le sue esigenze quotidiane. L'assistenza si prefigge altresì di preservare l'indipendenza e l'autonomia, in particolare nell'ottica di prevenire le malattie ed evitare il trasferimento in un istituto. Si tende a privilegiare la presa in carico ambulatoriale rispetto a quella stazionaria, il che pone la questione della vita autonoma a domicilio al centro del dibattito.

Sull'esempio di CURAVIVA Svizzera⁸, numerose organizzazioni e attori operanti nell'ambito della presa in carico delle persone anziane stanno pertanto elaborando nuovi approcci che si discostano dal modello «rigido» del settore sanitario e delle cure di lunga durata, al fine di offrire la possibilità a chiunque di vivere e invecchiare nel proprio contesto sociale e abitativo⁹

⁵ Questo indicatore corrisponde al rapporto tra il numero di persone di età pari o superiore a 65 anni e quello delle persone di età compresa tra i 20 e i 64 anni.

⁶ UST, *Scénarios de l'évolution de la population. Résultats du scénario de référence*, Neuchâtel 2020.

⁷ S. Pellegrini, L. Dutoit, O. Pahud e M. Dorn, *Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040*, Neuchâtel 2022.

⁸ CURAVIVA Svizzera, *Scheda informativa: Visione «Abitare nella terza età» di CURAVIVA Svizzera*, 2020, disponibile online su: curaviva.ch.

⁹ Cfr. in particolare gli studi seguenti nonché quelli citati nel rapporto dell'ufficio BASS: L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *Betreutes Wohnen – Aktualisierte Grundlagen* [studio commissionato dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali], Berna 2022.

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/it/home/pubblicazioni-e-servizi/forschung/forschungspublikationen.exturl.html?lang=it&lnr=01/22#pubdb>

L. Imhof e R. Mahrer-Imhof, *Abitazioni con servizi di assistenza in Svizzera. Le basi di un modello*, studio commissionato da CURAVIVA Svizzera, senesuisse, Pro Senectute Svizzera, Spitex Svizzera, Winterthur 2018.

CURAVIVA Svizzera, *Il modello abitativo e di cure 2030 di CURAVIVA Svizzera. Il futuro delle cure alle persone anziane*, 2016.

BSS, *Kosten und Finanzierung für eine gute Betreuung im Alter in der Schweiz*, studio commissionato dalla Fondazione Paul Schiller, Basilea 2021.

F. Höpflinger, V. Hugentobler e D. Spini, *Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede (Age Report IV)*, Zurigo e Ginevra 2019.

Unione delle città svizzere, *Hilfe und Betreuung im Alter – Für eine umfassende Alterspolitik*, Berna 2022.

secondo le proprie esigenze. Uno degli aspetti principali su cui insistono tali approcci è che le persone anziane necessitano di accompagnamento e assistenza, e non unicamente di prestazioni di cura. Nel 2012 è stata realizzata un'indagine su un campione di 700 economie domestiche formate da persone anziane che hanno beneficiato di prestazioni d'aiuto, da cui è emerso che tali prestazioni erano perlopiù di natura psicosociale: i lavori domestici, la preparazione di pasti, la spesa, i lavori di giardinaggio e le attività amministrative costituivano infatti circa il 70 per cento di tutte le prestazioni di aiuto¹⁰. Nella presa in carico delle persone anziane, oggi le prestazioni di accompagnamento e di assistenza assumono dunque un ruolo importante, dato che esse non soltanto prolungano la permanenza a domicilio di queste persone, ma aiutano anche a individuarne le esigenze, esercitando così una funzione preventiva¹¹.

Un cambiamento culturale nell'ambito della presa in carico è dunque in corso. Tale sviluppo testimonia anche la difficoltà di conciliare il modo odierno di intendere la presa in carico, strettamente associato ai bisogni in materia di cure, con la volontà di considerare le esigenze e il benessere delle persone anche oltre gli aspetti strettamente medici. Circoscrivere le attività di assistenza e accompagnamento a un catalogo di prestazioni limitato appare difficile, data l'estrema eterogeneità dei bisogni¹². Fissare una lista di criteri e condizioni oggettivabili, come appare opportuno per il settore delle cure, risulta dunque più problematico quando si parla di assistenza.

In questo dibattito sull'accompagnamento sociale e sull'assistenza per le persone anziane, la nozione di «forme di alloggio con assistenza» assume un significato più ampio del semplice alloggio con assistenza istituzionalizzato. Per com'è intesa nel presente rapporto, l'assistenza dovrebbe infatti iniziare al domicilio delle persone interessate e non essere legata a una forma di alloggio specifica. Esistono diversi progetti in quest'ambito, ad esempio per quanto concerne la qualità di vita a domicilio, il sostegno ai familiari assistenti, il mantenimento dell'autonomia o la pianificazione degli spazi urbani per favorire i contatti intergenerazionali. Tra le iniziative innovative promosse si possono citare il «Servizio anziani soli» del Comune di Mendrisio, l'accompagnamento a domicilio proposto in alcune regioni svizzere da Home Instead e la creazione di quartieri intergenerazionali (come a Sciaffusa con le passeggiate in gruppo per creare quartieri a misura d'anziano e nel Cantone di Vaud con i quartieri solidali). La Città di Lucerna ha dal canto suo introdotto dei «buoni per favorire la permanenza in autonomia a domicilio», un progetto pilota finalizzato ad accrescere la qualità di vita delle persone interessate, a impedire trasferimenti in istituto dovuti unicamente alla mancanza di risorse finanziarie nonché a sgravare i familiari assistenti (cfr. descrizione del progetto più avanti).

Oltre a proposte sull'adattamento del sistema di prestazioni complementari al fine di migliorare il finanziamento delle prestazioni nell'ambito delle forme di alloggio con assistenza, occorre anche un dibattito di più ampio respiro sulla presa in carico delle persone anziane in generale. Varie discussioni sono in corso tra la Confederazione, i Cantoni e gli attori interessati al fine di definire la strategia, in termini di prestazioni e di finanziamento, per rispondere al meglio all'evoluzione della presa in carico di questa fascia di popolazione anche in settori diversi da quello delle PC.

¹⁰ R. Fluder, S. Hahn, J. Bennett, M. Riedel e T. Schwarze, *Ambulante Alterspflege und -betreuung. Zur Situation von pflege- und unterstützungsbedürftigen älteren Menschen zu Hause. Schriften zur sozialen Frage, Soziale Sicherheit und Integration*, Zurigo 2012, nonché Scuola universitaria di scienze applicate di Zurigo (ZHAW), *Betreuung von Seniorinnen und Senioren zuhause Bedarf und Kosten*, 2020.

¹¹ M. Wächter e K. Künzi, *Die Grenzen der Spitex aus ökonomischer Sicht*, Berna 2011.

¹² C. Knöpfel C. et al., *Guide pour une bonne prise en charge au troisième âge*, Zurigo 2020.

1.1.3 Diritto vigente

Già oggi, le forme di alloggio con assistenza e l'assistenza alle persone anziane sono finanziate tramite diverse prestazioni disciplinate da varie basi legali. È importante disporre di una visione d'insieme delle prestazioni esistenti, in modo da poter identificare eventuali lacune e trovare soluzioni per tenere meglio conto dell'evoluzione delle prestazioni di assistenza alle persone anziane.

Prestazioni di assistenza nelle assicurazioni sociali

Diverse leggi federali, tra cui la legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, la legge federale sull'assicurazione malattie e la legge federale sull'assicurazione per l'invalidità, prevedono contributi economici per sostenere e cofinanziare l'assistenza alle persone in età di pensionamento¹³. Anche la legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, oggetto del presente rapporto, contiene disposizioni al riguardo. La materia è disciplinata prevalentemente nell'ambito delle spese di malattia e d'invalidità, che sono di competenza cantonale e vengono pertanto esaminate nel relativo capitolo. Di seguito vengono illustrate le prestazioni che presentano analogie con quelle che si intendono introdurre.

*Accrediti per compiti assistenziali dell'AVS*¹⁴: si tratta di redditi fittizi che permettono di aumentare le rendite AVS di coloro che assistono i propri familiari. Affinché si possa esercitare tale diritto, le persone assistite devono perlomeno avere diritto a un assegno per grandi invalidi di grado lieve.

*Assegno per grandi invalidi dell'AVS*¹⁵ e dell'AI: questa prestazione, articolata in tre gradi di gravità, è corrisposta alle persone di età pari o superiore a 18 anni che necessitano di un aiuto per svolgere gli atti ordinari della vita (in caso di necessità, anche i minori possono beneficiare di una prestazione analoga). Per chi soggiorna in un istituto o in un ospedale, già oggi l'assegno per grandi invalidi è computato come reddito se la tassa giornaliera della struttura in questione comprende anche le spese di cura¹⁶. L'assicurazione invalidità versa inoltre un assegno per grandi invalidi a coloro che, a causa di problemi di salute, necessitano stabilmente di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana. Il bisogno di un tale accompagnamento sussiste se una persona non può vivere autonomamente senza l'accompagnamento di una persona terza, non può compiere le attività della vita quotidiana e intrattenere contatti fuori casa senza l'accompagnamento di una persona terza o rischia seriamente l'isolamento permanente dal mondo esterno¹⁷. Il versamento dell'assegno per grandi invalidi è peraltro soggetto a un periodo di attesa. Nel quadro della riforma AVS 21, adottata dal Parlamento il 17 dicembre 2021, il periodo di attesa per ottenere l'assegno per grandi invalidi dell'AVS è stato abbassato dal 12 a 6 mesi. La motivazione addotta è che il versamento di tale assegno ritarderebbe l'entrata in un istituto.

*Contributo per l'assistenza dell'assicurazione invalidità*¹⁸: come tutte le prestazioni dell'assicurazione invalidità, questo contributo è destinato a persone in età attiva tra i 18 e i 64/65 anni. I beneficiari di una rendita AVS non possono acquisire il diritto al contributo in questione; per coloro che lo percepivano già prima di raggiungere l'età di pensionamento vale tuttavia la garanzia dei diritti acquisiti¹⁹. Tale contributo è destinato a chi necessita di una

¹³ In questa sede non verranno esaminate le indennità per genitori di bambini gravemente malati, in quanto non pongono problemi di delimitazione.

¹⁴ Art. 29^{septies} LAVS.

¹⁵ Art. 43^{bis} LAVS.

¹⁶ Art. 11 cpv. 4 LPC e art. 15b OPC-AVS/AI.

¹⁷ Art. 42 cpv. 3 LAI e art. 38 OAI.

¹⁸ Art. 42^{quater} segg. LAI.

¹⁹ Art. 43^{ter} LAVS.

notevole assistenza. L'assicurazione accerta il fabbisogno individuale e stabilisce le ore di assistenza di cui la persona in questione ha bisogno. Per ogni ora, l'AI versa un importo fisso di 33.50 franchi. Anche in caso di un bisogno di assistenza molto elevato, è previsto un tetto massimo di 240 ore mensili. Se è necessaria una sorveglianza notturna, essa viene indennizzata con un importo forfettario di al massimo 160.50 franchi. Il contributo per l'assistenza non tiene conto delle spese per la pigione di una camera per gli assistenti notturni. L'assistenza rimborsata tramite il contributo per l'assistenza non può essere prestata da parenti stretti, e in ogni caso gli assistenti devono essere assunti dai beneficiari del contributo.

Contributo dell'assicurazione malattie alle cure: l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) presta un contributo alle cure dispensate ambulatorialmente in base a una prescrizione medica e a un comprovato bisogno terapeutico, anche in istituzioni con strutture diurne o notturne o in una casa di cura²⁰. La nozione di cure secondo la LAMal è precisata nell'ordinanza sulle prestazioni (OPre)²¹, con la distinzione tra prestazioni di valutazione, consigli e coordinamento, esami e cure, e cure di base²². La definizione e la portata delle prestazioni sono uniformi per tutta la Svizzera, a prescindere dal settore (ambulatoriale, stazionario, strutture diurne e notturne) in cui vengono fornite e da chi le fornisce (infermieri, organizzazioni di cure e di aiuto a domicilio [organizzazioni Spitex] o case di cura). Dalle cure secondo la LAMal vanno distinte altre prestazioni, quali l'assistenza, che non sono assunte dall'AOMS.

Nel settore ambulatoriale le cure vengono rimborsate in base a una tariffa oraria, il cui importo dipende dal tipo di prestazione (valutazione, consigli e coordinamento; esami e cure; cure di base). L'AOMS partecipa alle cure prestate nelle case di cura con un contributo forfettario, che dipende dal bisogno di cure della persona residente. La regolamentazione del finanziamento residuo prevede una limitazione dei costi delle cure non coperti dalle assicurazioni sociali a carico degli assicurati a un massimo del 20 per cento del contributo alle cure massimo dell'AOMS fissato dal Consiglio federale. Il finanziamento delle altre prestazioni, in particolare quelle a carattere collettivo quali le prestazioni necessarie ad adempiere gli obblighi di ammissione e di assistenza, è disciplinato dai Cantoni e deve essere garantito da essi stessi o eventualmente dai Comuni.

Forme di alloggio con assistenza e prestazioni complementari all'AVS

A livello federale non esistono basi legali esplicite per il finanziamento delle forme di alloggio con assistenza tramite le prestazioni complementari. Il diritto vigente prevede un supplemento per la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella, supplemento con cui si potrebbe finanziare anche tali forme di alloggio. Per le persone che necessitano di un'abitazione di questo tipo, il supplemento in questione aumenta l'importo massimo riconosciuto per la pigione di 6000 franchi all'anno (art. 10 cpv. 1 lett. b n. 3 LPC). Esso viene concesso se l'avente diritto alle prestazioni complementari o una persona inclusa nel calcolo delle PC adempie le condizioni per l'ottenimento di una carrozzella da parte dell'AVS o dell'AI²³.

Come verrà illustrato qui di seguito, i Cantoni finanziano tramite il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità determinate prestazioni che consentono l'alloggio con assistenza a domicilio.

²⁰ Art. 25a della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10).

²¹ RS 832.112.31

²² Art. 7 cpv. 2 OPre.

²³ Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI (DPC), N. 3234.01 segg.

Le forme di alloggio con assistenza nei Cantoni secondo il diritto vigente²⁴

Oggi in alcuni Cantoni l'alloggio con assistenza all'interno di un'istituzione viene cofinanziato tramite le prestazioni complementari nell'ambito del rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. Tale rimborso è interamente a carico dei Cantoni e quindi la Confederazione non vi contribuisce²⁵. La relativa base legale è costituita dall'articolo 14 capoverso 1 lettera b LPC, che consente di rimborsare l'aiuto, le cure e l'assistenza a domicilio e in strutture diurne²⁶ tramite le spese di malattia. I Cantoni contribuiscono pertanto già oggi all'autonomia abitativa. I Cantoni forniscono tale contributo rispettando gli importi minimi fissati dalla Confederazione per il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. Questi ammontano a 25 000 franchi per le persone sole e 50 000 franchi per le coppie sposate; essi vengono aumentati a partire da una grande invalidità di grado medio²⁷. Al tempo stesso, la competenza cantonale in quest'ambito comporta anche soluzioni differenti in materia. La competenza prevalente dei Cantoni dettata dall'ordinamento finanziario spiega anche perché, in base al diritto vigente, il margine di manovra a livello federale in questo campo è limitato.

Il coinvolgimento dei Cantoni nella gestione, nella regolamentazione e nel (co)finanziamento delle forme di alloggio con assistenza varia notevolmente. Circa la metà di essi (AI, BL, FR, GE, GR, JU, NE, SG, TG, TI, VD e VS) dispone oggi di basi legali per disciplinare l'offerta in questo settore: esse definiscono i requisiti per il riconoscimento di queste forme di alloggio, per esempio per quanto riguarda gli aspetti edilizi, i piani operativi, l'offerta di servizi o le forme organizzative, oppure stabiliscono la base giuridica per il finanziamento diretto dei fornitori di prestazioni attivi in quest'ambito. Circa la metà dei Cantoni prevede anche disposizioni specifiche per offrire un sostegno finanziario a coloro che usufruiscono di forme di alloggio con assistenza. Questo finanziamento indiretto tramite i beneficiari di prestazioni avviene sovente ma non esclusivamente nel quadro delle prestazioni complementari²⁸.

AG, AI, AR, BS, GR, JU, LU, NE, SG, TG, VD e VS finanziano esplicitamente gli alloggi con assistenza istituzionalizzati tramite le prestazioni complementari, in maniera simile all'assunzione delle spese di soggiorno in istituto. Tali alloggi devono essere riconosciuti dal Cantone e rispettare determinati standard di natura edilizia e in termini di offerta.

I Cantoni BL, GE, NE, TI e VD prevedono sia un finanziamento diretto degli istituti che uno indiretto, tramite i beneficiari di prestazioni, indipendente dalle prestazioni complementari.

AG, BE e ZH non operano distinzioni in base alla forma di alloggio: questi Cantoni rimborsano le prestazioni di assistenza a prescindere dal fatto che la persona interessata viva a casa propria o in un istituto. Il Cantone di Argovia versa inoltre un supplemento alle persone che vivono autonomamente a casa propria beneficiando di assistenza oppure in un alloggio con assistenza istituzionalizzato.

Una panoramica più dettagliata sulle forme di alloggio con assistenza nei Cantoni in questione figura nell'allegato 5.1.

²⁴ In base alle informazioni raccolte dall'ufficio BASS. Cfr. L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.* <https://www.bsv.admin.ch/bsv/it/home/pubblicazioni-e-servizi/forschung/forschungspublikationen.exturl.html?lang=it&lnr=01/22#pubdb>.

²⁵ Art. 16 LPC.

²⁶ Art. 14 cpv. 1 lett. b LPC.

²⁷ Art. 14 cpv. 3 lett. a LPC.

²⁸ Si tratta dei seguenti Cantoni: AI, AR, BS, GR, JU, LU, NE, SG, TG, VD e VS.

Gestione strategica delle forme di alloggio con assistenza a livello cantonale²⁹

Diversi Cantoni, specialmente della Svizzera francese, disciplinano le forme di alloggio con assistenza e dispongono di strategie per favorire la permanenza a domicilio e l'autonomia abitativa³⁰. Tale politica è condotta ad esempio mediante il finanziamento diretto degli istituti, ossia mediante un sostegno finanziario dei Cantoni alla costruzione e all'esercizio di forme di alloggio con assistenza, o il riconoscimento dei fornitori di prestazioni. Un'ulteriore possibilità per la gestione strategica del settore è quella di accertare il bisogno di assistenza delle persone prima dell'entrata in un istituto o in una forma di alloggio con assistenza.

Il Cantone di Vaud prevede da un lato il riconoscimento dei fornitori di forme di alloggio con assistenza, in modo da avere una visione d'insieme sull'offerta in quest'ambito e da poter garantire una certa qualità delle prestazioni, e dall'altro l'obbligo per i beneficiari di prestazioni (p. es. beneficiari di PC) di comprovare l'effettivo bisogno mediante un attestato di Spitex. In questo modo VD è al corrente della domanda e dell'offerta nel settore.

Il Cantone del Giura ha predisposto un dispositivo d'informazione (Rete d'informazione e d'orientamento della persona anziana nel Cantone del Giura [RIO]³¹), incaricato di valutare la situazione medico-sociale individuale delle persone anziane e di centralizzare le informazioni su di esse mediante una cartella informatizzata del paziente al fine di garantire un'assistenza coordinata.

I Cantoni Ginevra e Vaud finanziano direttamente le istituzioni, ossia la costruzione e l'esercizio di forme di alloggio con assistenza. Il Cantone di Vaud concede prestiti e fidejussioni per la costruzione o la ristrutturazione di alloggi con assistenza, mentre nel Cantone di Ginevra i costi aggiuntivi per la costruzione di alloggi adatti agli anziani sono espressamente esclusi dai sussidi cantonali. Per garantire l'accesso a forme di alloggio con assistenza anche alle persone con entrate modeste, Ginevra ricorre tuttavia agli strumenti generali della politica abitativa, vale a dire sovvenziona le pigioni di una parte degli alloggi con assistenza sotto forma di contributi regressivi ai proprietari. Nel quadro di contratti di prestazioni con gli amministratori degli alloggi con assistenza concede inoltre contributi alle spese d'esercizio e agli investimenti.

La gestione strategica del settore, come da prassi in alcuni Cantoni, può avvenire mediante l'accertamento del bisogno di assistenza. Se tale operazione viene compiuta direttamente dalle autorità cantonali, esse dispongono di un quadro preciso sulle esigenze in materia (assistenza fornita in un'istituzione o a domicilio). Secondo i pareri espressi nelle interviste condotte nell'ambito dello studio BASS, il *servizio responsabile di tali accertamenti* dovrebbe essere indipendente e non legato agli interessi dei fornitori di prestazioni o dell'assicurazione. I fornitori di prestazioni considerano ad esempio troppo rigidi i servizi preposti agli accertamenti dei due Cantoni romandi (JU e VD)³². Il Cantone di San Gallo invece non richiede alcun accertamento per l'entrata in un alloggio con assistenza istituzionalizzato.

Nel Cantone di Basilea-Città, l'accesso agli istituti (di cura) è vincolato a un accertamento obbligatorio dei bisogni³³, nell'ambito del quale vengono anche illustrate le possibilità di assistenza ambulatoriale. Ginevra consente di entrare in un istituto soltanto a partire dal livello di cure 4.

²⁹ Secondo le informazioni raccolte dall'ufficio BASS e presentate nel cap. 4 del rapporto L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*

³⁰ P. es. JU, GE, VD e NE.

³¹ RIO Jura: <https://rio-jura.ch>.

³² L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*, pag. 43.

³³ Par. 8 cpv. 1^{bis} della legge sanitaria (Gesundheitsgesetz) BS, in vigore dal 2018.

1.2 Alternative esaminate e opzione scelta

Nel quadro dell'elaborazione della presente revisione di legge sono state vagliate diverse possibilità per garantire il finanziamento delle forme di alloggio con assistenza mediante le PC. Le varianti esaminate non si differenziano per quanto concerne le prestazioni da rimborsare, bensì soltanto per il modo in cui si tiene conto delle singole prestazioni nel sistema delle PC.

Importo forfettario per le prestazioni di assistenza nel quadro della prestazione complementare annua

In analogia con il supplemento per la carrozzella³⁴ è stata vagliata l'introduzione di un importo forfettario per le prestazioni di assistenza. Con questo modello gli importi massimi riconosciuti per la pigione diventerebbero più elevati per le persone con un bisogno di assistenza e nel calcolo delle PC si terrebbe conto delle prestazioni di assistenza effettivamente fruito.

Questo modello è stato respinto per diversi motivi. Le prestazioni di assistenza sono talmente varie che non si può rinunciare a una definizione delle prestazioni riconosciute. Considerato che le prestazioni di assistenza hanno un carattere di prestazioni in funzione del bisogno, anche nel caso di un importo forfettario sarebbero rimborsati soltanto i costi effettivi. Di conseguenza, le prestazioni di assistenza andrebbero computate e rimborsate come le spese di malattia e d'invalidità. Ciò non sarebbe però compatibile con le prestazioni complementari annue, poiché comporterebbe calcoli diversi ogni mese. Inoltre le prestazioni attualmente finanziate dai Cantoni (p. es. aiuto nell'economia domestica, servizi di trasporto) verrebbero addossate alla Confederazione, il che perturberebbe l'equilibrio della perequazione finanziaria tra Confederazione e Cantoni.

Forme di alloggio con assistenza unicamente nel quadro della prestazione complementare annua

Con questo modello verrebbe introdotto un supplemento per l'alloggio con assistenza istituzionalizzato nel quadro della prestazione complementare annua, che conformemente alle regole in materia sarebbe finanziato per cinque ottavi dalla Confederazione³⁵. Alle persone che vivono a casa verrebbero riconosciute singole prestazioni di assistenza (p. es. pulsante d'allarme, appartamento adatto alle esigenze delle persone anziane, integrazione). Il supplemento potrebbe assumere diverse forme:

- un unico supplemento per tutte le prestazioni di assistenza;
- un aumento dell'importo massimo per la pigione; e/o
- un aumento dell'importo per il fabbisogno generale vitale.

Qualora le prestazioni in questione venissero finanziate tramite la prestazione complementare annua, si porrebbe un problema analogo a quello illustrato per il modello precedente. Da un lato, le prestazioni di assistenza effettivamente fruito verrebbero rimborsate analogamente alle spese di malattia e d'invalidità, il che non è compatibile con la concezione della prestazione complementare annua, dato che il suo importo cambierebbe a ogni conteggio inoltrato. Dall'altro, la Confederazione si farebbe carico di prestazioni finora rimborsate dai Cantoni. Siccome dall'introduzione della Nuova impostazione della perequazione finanziaria (NPC) le spese nell'ambito delle cure e dell'assistenza sono interamente assunte dai Cantoni, ciò potrebbe comportare un trasferimento di costi alla Confederazione.

³⁴ Art. 10 cpv. 1 lett. b n. 3 LPC.

³⁵ Art. 13 cpv. 1 LPC.

Questa soluzione è stata scartata anche perché le singole prestazioni di assistenza non sarebbero indicate nella legge e la relativa disposizione risulterebbe quindi troppo sommaria. Per concretizzare le prestazioni occorrerebbe disciplinarle in seguito nell'ordinanza.

Infine, con questo modello il finanziamento incomberrebbe in gran parte alla Confederazione. Per contro, i risparmi generati dalle minori spese di soggiorno in istituto andrebbero prevalentemente a beneficio dei Cantoni. Il risultato di questa impostazione del finanziamento sarebbe dunque iniquo, ragion per cui, considerata anche la situazione molto difficile delle finanze federali, si è deciso di non adottare questo modello.

Supplemento per le spese di pigione per un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane nel quadro della prestazione complementare annua e prestazioni di assistenza nell'ambito delle spese di malattia e d'invalidità

Questa variante si articola in due parti:

- un supplemento (per le spese di pigione) per un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane nel quadro della prestazione complementare annua e
- singole prestazioni di assistenza rimborsate nell'ambito delle spese di malattia e d'invalidità.

Entrambe le prestazioni sono destinate sia alle persone che vivono a casa che a quelle residenti in un alloggio con assistenza istituzionalizzato. Per ragioni di sistematica giuridica, il disciplinamento di un supplemento a integrazione dell'importo massimo riconosciuto per la pigione di cui all'articolo 10 capoverso 1 lettera b LPC rientra nella prestazione complementare annua, nello specifico nell'importo massimo per la pigione. Poiché la maggiorazione della pigione dovuta all'adeguamento dell'alloggio alle esigenze delle persone anziane non è indicata separatamente nei contratti di locazione, per motivi pratici appare opportuno far rientrare il supplemento nella prestazione complementare annua. Infine, un supplemento per le spese di pigione rientra in questo ambito anche a livello materiale, poiché non si tratta di un servizio o di spese di malattia in senso stretto, come è invece il caso delle altre prestazioni di assistenza.

Nonostante tutti i vantaggi di questa variante, essa presenta uno svantaggio considerevole: con questa configurazione, la Confederazione parteciperebbe nella misura di cinque ottavi al supplemento per le spese di pigione nell'ambito della prestazione complementare annua³⁶, mentre i Cantoni finanzierebbero integralmente le prestazioni di assistenza specifiche tramite il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità³⁷. La promozione dell'alloggio a casa propria ritarda il ricovero in istituto, il che fa diminuire le spese di soggiorno in istituto. Considerata la regolamentazione del finanziamento di tali spese nelle PC, questi risparmi andrebbero quasi esclusivamente a beneficio dei Cantoni, dato che la Confederazione partecipa alle spese di soggiorno in istituto soltanto nell'ambito della garanzia della copertura del fabbisogno vitale. Questo significa che per ogni persona in istituto viene calcolata una PC come se visse a casa propria. La Confederazione parteciperebbe dunque nella misura di cinque ottavi³⁸. Poiché le PC finanziano soltanto una parte delle spese di soggiorno in istituto, la partecipazione della Confederazione interviene relativamente tardi e quindi quest'ultima non trarrebbe praticamente alcun beneficio dai risparmi in questione. Di conseguenza, la Confederazione parteciperebbe a una misura che nel complesso genererebbe risparmi, di cui però non beneficerebbe. Considerata la situazione estremamente difficile delle finanze federali, si è dunque deciso di non dare seguito a questa variante.

³⁶ Art. 13 LPC.

³⁷ Art. 16 LPC.

³⁸ Art. 13 cpv. 2 LPC.

Prestazioni di assistenza nel quadro delle spese di malattia e d'invalidità

Questa variante disciplinerebbe tutte le prestazioni di assistenza da rimborsare nel quadro delle spese di malattia e d'invalidità, includendovi anche un supplemento per la locazione di un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane e il rimborso delle spese per l'adeguamento dell'alloggio in funzione di tali esigenze. Con questa configurazione, il finanziamento del progetto incomberebbe esclusivamente ai Cantoni. Rispetto alla variante precedente, per le persone interessate non cambierebbe nulla, dato che sarebbero rimborsate loro le medesime prestazioni di assistenza. La mancata partecipazione della Confederazione al finanziamento delle prestazioni di assistenza sarebbe giustificata, dato che la Confederazione non beneficerebbe dei risparmi derivanti dall'introduzione delle prestazioni di assistenza. La promozione dell'alloggio a casa propria ritarderebbe il ricovero in istituto, il che farebbe diminuire le spese di soggiorno in istituto. Data la regolamentazione del finanziamento di tali spese nelle PC, questi risparmi andrebbero però quasi esclusivamente a beneficio dei Cantoni, dato che la Confederazione partecipa alle spese di soggiorno in istituto soltanto nell'ambito della garanzia della copertura del fabbisogno vitale. Questo significa che per ogni persona in istituto viene calcolata una PC come se visse a casa propria. Poiché le PC finanziano soltanto una parte delle spese di soggiorno in istituto, la partecipazione della Confederazione interviene relativamente tardi e quindi quest'ultima non trarrebbe praticamente alcun beneficio dai risparmi in questione.

2 Diritto comparato

2.1 Esempi concreti di progetti in materia di forme di alloggio con assistenza e prestazioni di assistenza

I Cantoni e i Comuni promuovono numerosi servizi e progetti. I due esempi qui di seguito illustrano l'ampia gamma di prestazioni offerte nell'ambito dell'accompagnamento e dell'assistenza alle persone anziane e offrono spunti di riflessione sulle prestazioni disponibili che potrebbe essere opportuno riconoscere nell'ambito delle PC. Il caso del Liechtenstein mostra come viene riconosciuta l'assistenza in un altro sistema di sicurezza sociale al fine di favorire la permanenza a domicilio delle persone anziane.

2.1.1 Progetto pilota «Partecipazione alle spese di assistenza» della Città di Berna³⁹

Il progetto pilota «Partecipazione alle spese di assistenza» della Città di Berna intende colmare le lacune odierne nel finanziamento dell'assistenza alla terza età mediante il rimborso di prestazioni a persone con disponibilità economiche modeste (analogamente ai beneficiari di PC) e con un bisogno di assistenza ridotto (al massimo un assegno per grandi invalidi di grado lieve). Questi contributi sono identici per chi vive a casa propria e per chi abita in un alloggio con assistenza. L'accertamento del bisogno è demandato a Pro Senectute.

Possono ottenere un sostegno le persone con un reddito imponibile massimo di 32 000 franchi (per le persone sole) o 48 000 franchi (per i coniugi). I beneficiari possono presentare al massimo un'invalidità di grado lieve: il diritto ai contributi in questione decade infatti se la persona interessata percepisce un assegno per grandi invalidi di grado medio o elevato. Le prestazioni sussidiate sono le seguenti: piccole modifiche alle abitazioni (rampe per il superamento delle soglie, maniglie in bagno, ringhiere ecc.), aiuto nei lavori domestici, sistemi di chiamate d'emergenza (installazione ed esercizio), servizio pasti, servizi di visita e

³⁹ Maggiori informazioni sul sito Internet della Città di Berna: <https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/alter/finanzen-und-recht/betreuungsgutsprachen-1>.

accompagnamento, attività sociali e alloggio con assistenza (servizio di pronto intervento 24 ore su 24).

2.1.2 Progetto della Città di Lucerna – buoni per favorire la permanenza in autonomia a domicilio

I buoni per favorire la permanenza in autonomia a domicilio perseguono tre obiettivi principali: accrescere la qualità di vita dei beneficiari, evitare trasferimenti in strutture stazionarie dovuti alla mancanza di risorse finanziarie nonché sgravare i familiari assistenti.

Questi buoni sono destinati a persone che hanno diritto a prestazioni complementari o risultano appena al di sopra della soglia per le PC. Va sottolineato che non sono previste regole rigide per l'attribuzione dei buoni, ma piuttosto principi di massima come in particolare la sussidiarietà (non vengono rimborsate spese già coperte dalle prestazioni complementari o dall'assicurazione malattie); sono però possibili eccezioni quando i buoni consentono di fornire un aiuto efficace e rapido. Vengono sostenute in via prioritaria prestazioni quali i servizi di trasporto, l'adeguamento degli alloggi (p. es. prevenzione delle cadute), i sistemi di chiamate d'emergenza e le attività di esercizio fisico. Chi dispone di risorse finanziarie appena al di sopra della soglia per il diritto alle PC può anche usufruire di contributi per l'aiuto nei lavori domestici. L'importo massimo per persona ammonta a 250 franchi al mese o a 3000 franchi all'anno.

Al momento della stesura del presente rapporto, la valutazione del progetto in questione, avviato nell'autunno 2018, era ancora in corso. Da un rapporto intermedio emergono però già le principali destinazioni d'uso delle risorse. Su 116 buoni attribuiti, 48 sono serviti a favorire i contatti sociali e migliorare la qualità di vita dei beneficiari, mentre 29 sono stati utilizzati per sgravare i familiari assistenti (in particolare servizi di trasporto e soggiorni in strutture diurne per persone affette da demenza). Altri 29 sono stati impiegati per l'adeguamento degli alloggi (al fine di ridurre il rischio di cadute). I beneficiari dei buoni, di età compresa tra 60 e 99 anni, hanno un'età media di 80 anni. La maggior parte di essi vive in condizioni economiche precarie, ma quasi la metà non ha diritto alle prestazioni complementari all'AVS.

2.1.3 Liechtenstein⁴⁰

Il contributo per l'assistenza e le cure a domicilio, introdotto nel 2010, intende offrire a chi rimane nella propria abitazione prestazioni paragonabili a quelle di una casa di cura. Il contributo serve a coprire una parte delle spese sostenute per garantire l'assistenza e/o le cure necessarie a domicilio per motivi di salute.

Vi hanno diritto i residenti di qualsiasi età nel Principato del Liechtenstein, indipendentemente dalla loro situazione economica. Le condizioni da soddisfare sono le seguenti: l'assistenza e le cure devono essere prestate in ambito domestico sul territorio del Principato del Liechtenstein; il bisogno di assistenza e/o cure deve avere una durata superiore a tre mesi e superare mediamente un'ora al giorno; va allestito un piano di assistenza e di cura; l'assistenza e/o le cure devono comportare delle spese.

Il bisogno di assistenza e cura, che va attestato dal medico curante, è stabilito con precisione mediante un sopralluogo dal servizio responsabile, che esamina la situazione e, d'intesa con i diretti interessati e tutte le altre persone coinvolte, elabora un piano di assistenza e di cura.

⁴⁰www.fachstelle.li.

L'ammontare del contributo dipende dal grado di assistenza e di cura, articolato in vari livelli di prestazione: si va da un minimo di 10 a un massimo di 180 franchi al giorno. Il sussidio in questione viene versato parallelamente a un eventuale assegno per grandi invalidi.

Il contributo per l'assistenza e le cure a domicilio, finanziato per metà dal Governo e per l'altra metà dai Comuni, è gestito dalle istituzioni AVS/AI/CAF del Principato del Liechtenstein, che provvedono al versamento mensile anticipato dei relativi importi.

3. Punti essenziali del progetto

3.1 La normativa proposta

3.1.1 Necessità di legiferare

Considerata l'evoluzione della presa in carico delle persone anziane, le PC all'AVS vanno adeguate meglio ai bisogni di accompagnamento e assistenza di questa fascia della popolazione. Tali prestazioni sono necessarie per assicurare una maggiore autonomia ai diretti interessati e consentire loro di vivere in un alloggio conforme alle proprie esigenze.

Come illustrato nel capitolo precedente, già oggi svariate prestazioni legate alle forme di alloggio con assistenza sono sostenute dai Cantoni sia direttamente, mediante il finanziamento delle strutture, che indirettamente, tramite le prestazioni complementari versate ai beneficiari. Occorre dunque valutare quali modifiche legislative siano opportune, quali strumenti esistenti vadano potenziati e quali siano i limiti delle forme di alloggio con assistenza. Di seguito verranno esaminati vari problemi inerenti all'offerta odierna di prestazioni di assistenza nell'ambito delle prestazioni complementari:

Eterogeneità dell'offerta di prestazioni: benché tutti i Cantoni rimborsino prestazioni di assistenza tramite le PC, si registrano notevoli differenze per quanto concerne l'accesso a tali prestazioni e la gamma dei servizi sostenuti. Le condizioni di diritto risultano più o meno restrittive a seconda dei Cantoni, il che ostacola i trasferimenti in un altro Cantone data l'assenza di certezze riguardo all'accesso e all'offerta di prestazioni nel nuovo luogo di domicilio.

Prestazioni complementari non rivendicate: in generale, si rileva che molte persone non fanno valere il proprio diritto a prestazioni complementari. In base a uno studio commissionato dall'Ufficio dei contributi sociali del Cantone di Basilea-Città alla Scuola universitaria professionale di Berna⁴¹, il 29 per cento dei pensionati che potrebbero beneficiare di prestazioni complementari non si avvale di tale diritto⁴². Il Cantone di Argovia, che recentemente ha introdotto un contributo forfettario a favore dell'«autonomia abitativa» nel proprio catalogo di prestazioni per le spese di malattia e d'invalidità, ha constatato che questo contributo è scarsamente richiesto. Un'analisi delle cause è in corso⁴³. Se le prestazioni non vengono sfruttate, il loro obiettivo, ossia ritardare l'entrata in istituto delle persone anziane, non può essere raggiunto. La questione delle ragioni della rinuncia alle prestazioni complementari assume pertanto rilevanza anche in quest'ottica.

Contributo forfettario alle pigioni per alloggi adeguati alle esigenze degli anziani: secondo gli esperti interpellati nel quadro dello studio BASS, l'offerta di prestazioni presenta una lacuna

⁴¹ Oliver Hümbelin, Tina Richard, Claudia Schuwey, Larissa Luchsinger e Robert Fluder, *Nichtbezug von bedarfsabhängigen Sozialleistungen im Kanton BS – Ausmass und Beweggründe*, Scuola universitaria professionale di Berna, 2021.

⁴² Questo dato si riferisce al Cantone di Basilea-Città. Nei Cantoni rurali tale percentuale risulta probabilmente più elevata.

⁴³ L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*, pag. 43.

per quanto riguarda le pigioni degli alloggi adeguati alle esigenze degli anziani, che superano mediamente di circa 200 franchi le pigioni normali⁴⁴.

Catalogo di prestazioni lacunoso: determinate prestazioni quali le offerte di sostegno e i servizi socio-assistenziali a bassa soglia (p. es. accompagnamento e visita, trasporto dal parrucchiere, spesa o mensa, aiuto a cucinare, lavori amministrativi) non vengono attualmente rimborsate; lo stesso vale per le spese di coordinamento. Inoltre solo singoli Cantoni finanziano le riserve di prestazioni offerte negli alloggi con assistenza istituzionalizzati⁴⁵. Spesso si tratta della presenza di un interlocutore di riferimento, di un sistema di chiamate d'emergenza o di misure contro l'isolamento sociale. Per scoprire quali prestazioni di assistenza vengono già rimborsate nell'ambito delle PC, alla fine del 2021 l'UFAS ha svolto un'indagine presso i Cantoni (ottenendo 19 risposte), che ha confermato l'eterogeneità delle regolamentazioni in materia. Da questo sondaggio è emerso che i contributi per l'adeguamento degli alloggi, in particolare per la prevenzione delle cadute e l'installazione di sistemi di chiamate d'emergenza, sono insufficienti, così come quelli per sgravare i familiari assistenti. Una perdita di guadagno effettiva viene rimborsata fino a un importo annuo massimo, che varia a seconda dei Cantoni.

Condizioni troppo restrittive: il rimborso di determinate prestazioni di assistenza presuppone il diritto a un assegno per grandi invalidi. In particolare l'installazione e l'affitto di un pulsante d'allarme nella maggior parte dei Cantoni sono rimborsati soltanto a partire da un assegno per grandi invalidi di grado lieve. Questa condizione non tiene conto adeguatamente di tutte le situazioni individuali, dato che ad esempio problemi di sicurezza nel camminare e salire le scale non si traducono automaticamente in un diritto a un assegno per grandi invalidi⁴⁶.

Limiti delle forme di alloggio con assistenza: tali forme di assistenza presentano anche dei limiti, da un lato sotto il profilo economico-curativo e, dall'altro, dal punto di vista economico-psicosociale. Se il bisogno di assistenza diventa troppo ingente, il soggiorno in istituto risulta più economico delle cure prestate da Spitex nel quadro delle forme di alloggio con assistenza. Tale soglia viene raggiunta con un bisogno di assistenza compreso tra 60 e 120 minuti al giorno. A incidere in tal senso sono i tempi di trasferta, i costi di pianificazione e la diversità delle qualifiche richieste a chi presta assistenza⁴⁷.

Come si evince dalla definizione (cfr. n. successivo), lo scopo dell'assistenza è di promuovere e salvaguardare l'autonomia di una persona. Ne consegue che, per beneficiare delle relative prestazioni, occorre dimostrare un certo grado di autonomia. Per le persone affette da demenza, problemi psichici o con problemi di dipendenza, le forme di alloggio con assistenza risultano inadatte, poiché necessitano di un setting più strutturato⁴⁸.

3.1.2 Definizioni e parametri

Prima di illustrare la nuova normativa proposta appare opportuno da un lato chiarire il significato delle nozioni utilizzate nel presente rapporto, e dall'altro discutere i parametri alla base delle modifiche di legge suggerite. Sulla scorta di questa discussione, si intende mostrare come questi parametri potrebbero essere presi in considerazione per l'impostazione del progetto di modifica. I risultati si riflettono nelle nuove disposizioni proposte.

⁴⁴ *Ibid.*, pag. 49.

⁴⁵ *Ibid.*, pag. 43. Le riserve di prestazioni includono ad esempio l'offerta di locali comuni, attività e misure contro l'isolamento sociale, la presenza di una persona di riferimento e servizi di chiamate d'emergenza.

⁴⁶ L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*, pag. 41.

⁴⁷ *Ibid.*, pag. 28.

⁴⁸ *Ibid.*, pag. 46.

Definizione di «forme di alloggio con assistenza» e «prestazioni di assistenza»

Forme di alloggio con assistenza

Non esiste una definizione di «forme di alloggio con assistenza» sancita nel diritto federale o uniforme a livello nazionale. Nelle vigenti legislazioni cantonale qui considerate, nell'ambito delle prestazioni complementari si distingue tra alloggio con assistenza a domicilio e alloggio con assistenza istituzionalizzato. Nel presente rapporto, la nozione di «forme di alloggio con assistenza» include entrambe queste tipologie.

L'alloggio con assistenza istituzionalizzato, a differenza dell'alloggio con assistenza a domicilio, è legato a un ente, che offre l'abitazione insieme a un pacchetto base di servizi utilizzabili in base alle esigenze. Le prestazioni specifiche degli alloggi con assistenza (p. es. sistema di chiamate d'emergenza, servizi pasti, persona di riferimento) vengono conteggiate in modo forfettario e fanno parte del canone di locazione o delle spese accessorie. Spesso si tratta di appartamenti aggregati a una casa di riposo o di cura, ovviamente privi di barriere architettoniche, dotati di ascensore e, di regola, anche di spazi comuni.

Nel caso dell'*alloggio con assistenza a domicilio*, i diretti interessati vivono autonomamente a casa propria, acquistando di persona i servizi o i dispositivi necessari a tale scopo. Questa tipologia si distingue in particolare per l'autonomia nell'organizzazione dell'assistenza.

Assistenza e prestazioni di assistenza

Il termine «assistenza» non è definito. Esiste per contro una definizione di «cure», nozione affine a quella di «assistenza», per cui appare opportuno definire quest'ultima sottolineando le differenze rispetto alle «cure». Per cure si intende l'aiuto prestato in quattro ambiti: bere e mangiare (nutrizione), vestirsi e svestirsi (aiutare a cambiarsi o a infilare le calze compressive), cura del corpo e igiene (aiutare a fare la doccia o a espletare i bisogni corporali), mobilitazione e installazione del paziente (esercizi di movimento, rifacimento del letto, prevenzione antidecubito)⁴⁹. Rientrano tra le cure di base anche i provvedimenti volti a sorvegliare e assistere persone malate psichicamente nel quadro delle attività fondamentali quotidiane, quali l'elaborazione e l'attuazione di un ritmo di vita strutturato adeguato, una pratica mirata alla creazione e all'incoraggiamento di contatti sociali nonché l'assistenza nell'ambito dell'aiuto all'orientamento e dell'applicazione di misure di sicurezza.

L'assistenza comprende perlopiù le prestazioni che aiutano le persone nella loro vita quotidiana, presentano anche una componente sociale e non ricadono sotto le cure. Di seguito per assistenza si intenderanno le *misure che incentivano e/o consentono ai beneficiari di una rendita di vecchiaia di vivere autonomamente a domicilio o in un alloggio con assistenza istituzionalizzato*.

Rientrano in quest'ambito in particolare le prestazioni seguenti:

- sistemi di sicurezza (pulsante d'allarme),
- aiuto nell'economia domestica (bucato, pulizie, spesa, piccole riparazioni),
- modifiche all'abitazione (p. es. corrimani, sedili per doccia, maniglie ecc.),
- accompagnare la persona assistita dal dottore, dal parrucchiere, da conoscenti, a fare la spesa e a eventi culturali,
- partecipazione ad attività manuali, musicali e motorie,
- consumo di pasti in mensa, fornitura di pasti a domicilio,
- attività sociali,
- aiuto nella fruizione di contenuti digitali e multimediali

⁴⁹ Art. 7 cpv. 2 lett. c n. 1 e 2 OPre. Questi quattro ambiti corrispondono agli atti ordinari della vita della grande invalidità (vestirsi; mangiare; pulizia personale; espletare i bisogni corporali; alzarsi, sedersi, andare a letto e alzarsi dal letto; spostarsi; cfr. art. 37 OAI e N. 8010 segg. circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità).

- lavori amministrativi.

Le prestazioni di assistenza che si intendono finanziare mediante le prestazioni complementari sono illustrate nel capitolo 3.1.3 «Presentazione del modello proposto».

Prova e valutazione del bisogno di un alloggio con assistenza

Affinché il bisogno di un alloggio con assistenza e le relative spese siano riconosciuti nell'ambito delle PC, occorre valutare il bisogno di tali prestazioni presso i diretti interessati.

Scopo dell'accertamento del bisogno: nell'ottica dell'assicurazione (PC), l'accertamento del bisogno serve a stabilire le prestazioni di assistenza necessarie, in modo da evitare che una persona benefici di prestazioni eccessive o insufficienti. Non appare tuttavia sensato procedere a un tale accertamento per ogni prestazione. In linea di massima si rileva che in generale le prestazioni di assistenza vengono richieste piuttosto tardi: l'età media di entrata negli alloggi con assistenza istituzionalizzati è ad esempio di 82 anni⁵⁰. Questo fatto è confermato anche dai dati del Cantone del Giura, dove il bisogno di un alloggio con assistenza viene accertato già oggi: in quel Cantone l'età media di entrata è pari a 83 anni⁵¹. L'età di entrata in un alloggio con assistenza istituzionalizzato è quindi inferiore di 1-2 anni all'età media delle persone che si trasferiscono in una casa di cura, pari a 84 anni per le donne e a 81 anni per gli uomini⁵². Lo stesso quadro emerge anche esaminando il ricorso a singole prestazioni di assistenza. La maggior parte delle persone considera il proprio bisogno di assistenza minore rispetto a quello constatato dai relativi accertamenti e ricorre alle prestazioni in misura nettamente inferiore a quanto le è stato raccomandato⁵³. In generale se ne può quindi dedurre che le prestazioni di assistenza non vengono richieste quando non risultano ancora necessarie.

Un accertamento del bisogno al domicilio della persona interessata ha peraltro anche una funzione socio-assistenziale, dato che consente di constatare la capacità di affrontare le incombenze quotidiane, un eventuale rischio di degrado e quindi anche il grado di fragilità del soggetto in questione, cui si può rispondere con prestazioni di assistenza adeguate.

Se obbligatorio per chiunque prima di entrare in una casa di cura, come nel Cantone di Basilea-Città, l'accertamento del bisogno può inoltre servire alla gestione dell'offerta: in questo modo, un Cantone dispone infatti di un quadro preciso del bisogno di prestazioni di assistenza e di istituti di cura e può quindi adeguare di conseguenza la gamma dei servizi.

Accertamento del bisogno e prestazioni di assistenza: i bisogni in materia di prestazioni di assistenza sono estremamente eterogenei. Quando si tratta di salvaguardare l'autonomia abitativa o di prevenire l'entrata in un istituto, appare difficile stabilire un elenco di criteri e condizioni oggettivamente identici per tutte le prestazioni. Se si considerano le singole prestazioni di assistenza, il trasferimento in un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane può già risultare opportuno quando il bisogno di assistenza è ancora ridotto o inesistente. Se la decisione di trasferirsi matura quando l'aiuto è già necessario, non è detto che in quel momento sia disponibile un'offerta appropriata. Appare tuttavia sensato accertare il bisogno di assistenza nella gestione dell'economia domestica, anche solo per capire quali lavori non possono più essere svolti autonomamente. Oltretutto, determinate esigenze, come ad esempio il bisogno di sicurezza, sono molto soggettive e non possono essere oggettivate nemmeno da un organo preposto agli accertamenti.

⁵⁰ L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*, pag. 18. L'età media si riferisce a tutte le offerte (dalle più elementari a quelle di più vasta portata).

⁵¹ *Ibid.*, pag. 19.

⁵² L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*, pag. 26; Statistica degli istituti medico-sociali 2019.

⁵³ Valutazione del progetto pilota della Città di Berna 2021 (presentazione; aggiungere indicazione delle fonti quando lo studio sarà disponibile).

Accertamento del bisogno a livello cantonale: già oggi i servizi PC finanziano prestazioni di assistenza nel quadro del rimborso delle spese di malattia e d'invalidità e provvedono pure all'accertamento del bisogno. La relativa procedura varia a seconda dei Cantoni. La maggior parte di essi chiarisce le necessità mediante l'attestato di un medico e un questionario che il richiedente deve compilare. I Cantoni del Giura e di Vaud hanno affidato tale compito a un apposito servizio (RIO in JU e commissione specializzata in VD). Nel Cantone del Giura, il triage ad opera del servizio preposto è obbligatorio anche per i beneficiari di PC che desiderano entrare in un istituto. Uno specialista (infermiere) accerta il bisogno tramite un questionario standard, in modo da garantire che la forma abitativa corrisponda alle esigenze dei diretti interessati.

Idoneità dell'assegno per grandi invalidi quale criterio per il bisogno di assistenza: già il primo studio dell'ufficio BASS⁵⁴ sulle forme di alloggio con assistenza ha esaminato se la percezione di un assegno per grandi invalidi sia un criterio adatto per il riconoscimento di un bisogno di assistenza, giungendo alla conclusione che non è un lo è. In generale un bisogno di assistenza a bassa soglia sussiste già prima che una persona risulti grande invalida ai sensi della legge. Le prestazioni di assistenza dovrebbero pertanto essere rimborsate anche quando gli impedimenti non sono ancora tali da dare diritto a un assegno per grandi invalidi. I relativi requisiti sono troppo focalizzati sugli atti ordinari della vita (vestirsi e svestirsi, sedersi, alzarsi, pulizia personale ecc.) e non considerano abbastanza ad esempio i problemi di deambulazione (rischio di cadute) o la mancanza di forza per svolgere determinati lavori domestici. Per il diritto a prestazioni di assistenza risulta problematico anche il periodo di attesa per l'assegno per grandi invalidi, benché nel quadro della riforma AVS 21 tale periodo sia stato ridotto da un anno a sei mesi. Inoltre l'esistenza di un bisogno costante non appare un criterio adeguato per le prestazioni in questione. Stando agli esperti, pochissime persone beneficiano di un assegno per grandi invalidi quando iniziano a vivere in forme di alloggio con assistenza⁵⁵.

Gli uffici AI come organi di accertamento: oggi gli uffici AI accertano l'adempimento delle condizioni per il diritto a un assegno per grandi invalidi e pertanto dispongono di notevoli competenze per quanto concerne l'aiuto nelle attività quotidiane. potrebbe quindi sembrare opportuno delegare a essi anche l'accertamento del bisogno di prestazioni di assistenza (nell'ambito delle PC). Tuttavia mancano loro del tutto o quasi completamente le competenze e l'esperienza necessarie per l'accertamento delle esigenze psicosociali (isolamento, competenze abitative) e dei bisogni specifici della terza età. Vi è inoltre il rischio di sovrapposizioni e commistioni nelle attività di accertamento.

Sistema di accertamento indipendente: secondo vari esperti interpellati dall'ufficio BASS, sarebbe opportuno creare un sistema di accertamento indipendente adeguato alle esigenze delle persone anziane, basato su strumenti esistenti quali ad esempio gli accertamenti di Spitex, il progetto pilota «Partecipazione alle spese di assistenza» della Città di Berna o le valutazioni geriatriche⁵⁶ oppure su strumenti di consulenza sociale⁵⁷ o sistemi di accertamento cantonali. Il ricorso a organi di accertamento indipendenti potrebbe offrire i vantaggi menzionati in precedenza (funzione preventiva, gestione dell'offerta), ma anche sollevare una serie di interrogativi: gli organi in questione come si inserirebbero nel sistema delle prestazioni complementari? Quali requisiti dovrebbero soddisfare? Chi qualificherebbe e garantirebbe tali organi e in che modo? Chi si occuperebbe di controllarli? I servizi PC sarebbero coinvolti

⁵⁴ L. Bannwart e K. Künzi, *op. cit.*, pag. 32 e cap. 2.4.2.

⁵⁵ L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*, pag. 48.

⁵⁶ www.inspire-bl.unibas.ch.

⁵⁷ Come Pro Senectute.

nell'accertamento del bisogno? Quali sarebbero le priorità se il bisogno constatato superasse le risorse a disposizione?

3.1.3 Presentazione del modello proposto: riconoscimento delle prestazioni di assistenza nel quadro delle spese di malattia e d'invalidità

La nuova regolamentazione proposta intende da un lato introdurre nell'ambito delle PC nuove prestazioni che incentivino le forme di alloggio con assistenza (prestazioni di assistenza) e, dall'altro, armonizzare tra i vari Cantoni quelle già esistenti. Queste prestazioni di assistenza includeranno anche prestazioni quali il supplemento per la locazione di un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane e il rimborso delle spese per l'adeguamento dell'alloggio a tali esigenze, che non sono servizi forniti da una persona, come ad esempio l'aiuto nell'economia domestica. Le forme di alloggio con assistenza vanno intese in senso ampio, come nella mozione, includendovi sia le prestazioni di assistenza a domicilio che gli alloggi con assistenza istituzionalizzati. Per agevolare l'accesso alle prestazioni di assistenza, si è rinunciato a porre quale condizione per il loro rimborso il diritto a un assegno per grandi invalidi. Siccome le PC sono prestazioni in funzione del bisogno, andrà tenuto conto soltanto delle prestazioni effettivamente fruite. Inoltre, andranno previsti importi massimi per il rimborso delle singole prestazioni di assistenza.

Le singole prestazioni di assistenza di cui le persone fruiscono a domicilio o in un alloggio con assistenza istituzionalizzato sono rimborsate tramite le spese di malattia e d'invalidità. Come ricordato in precedenza, già oggi i Cantoni si assumono i relativi costi, anche se in maniera estremamente eterogenea. Con la soluzione proposta si intende armonizzare il catalogo delle prestazioni tra i vari Cantoni. Al contempo, in alcuni Cantoni essa potrà anche comportare l'introduzione di nuove prestazioni non rimborsate in precedenza. Essendo disciplinate nel quadro delle spese di malattia e d'invalidità, queste prestazioni rimarranno di competenza dei Cantoni, che dovranno dunque finanziarle.

La nuova regolamentazione prevede le seguenti *prestazioni di assistenza* nell'ambito delle spese di malattia e d'invalidità:

- sistemi di chiamate d'emergenza;
- aiuto nell'economia domestica;
- servizi pasti;
- servizi di accompagnamento e trasporto;
- adeguamento dell'alloggio alle esigenze delle persone anziane; e
- supplemento per la locazione di un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane.

Prova del bisogno: dato che la competenza per il rimborso delle prestazioni di assistenza spetta ai Cantoni, spetta loro anche quella di determinare il bisogno delle singole prestazioni. Già oggi essi accordano con modalità diverse le prestazioni in questione e procedono ai relativi accertamenti, soprattutto quando si tratta di stabilire il tipo e l'entità dei servizi per l'economia domestica per i beneficiari di PC che si avvalgono di un servizio privato o di un aiuto nelle faccende domestiche. È tuttavia prevista una restrizione alla competenza cantonale: il diritto a un assegno per grandi invalidi non potrà essere richiesto quale requisito e quindi quale elemento di prova del bisogno. Come illustrato in precedenza, spesso un bisogno di prestazioni di assistenza a bassa soglia sussiste già prima della nascita del diritto a un assegno per grandi invalidi. Se tale diritto fosse posto come condizione, l'effetto della nuova regolamentazione verrebbe in gran parte vanificato.

Coordinamento con altre prestazioni

Il riconoscimento di nuove spese e rimborsi implica la necessità di chiarire il rapporto tra queste prestazioni e altre prestazioni simili al fine di evitare un sovraindennizzo. La questione riguarda in particolare il supplemento per la carrozzella⁵⁸, l'assegno per grandi invalidi⁵⁹ e il contributo per l'assistenza⁶⁰.

Supplemento per la carrozzella: se una persona necessita di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella, l'alloggio in questione è adatto alla terza età poiché non presenta barriere architettoniche e l'accesso è facilitato. Appare pertanto ovvio che non debba essere possibile beneficiare di entrambi i supplementi: quello per un appartamento a misura di carrozzella avrà la precedenza (cfr. commento all'art. 14a cpv. 1 lett. f).

Assegno per grandi invalidi: in base al diritto vigente, nel calcolo delle prestazioni complementari l'assegno per grandi invalidi non è computato come reddito, e pertanto è a disposizione dei beneficiari di PC per pagare prestazioni di assistenza⁶¹. Esistono però delle eccezioni a tale principio: per le persone che *vivono a casa* e percepiscono un assegno per grandi invalidi di grado medio o elevato, l'assegno in questione è utilizzato per coprire le spese di malattia in caso di superamento dell'importo massimo di 25 000 franchi (per le persone sole) o 50 000 franchi (per le coppie sposate). Se viene esaurito anche l'assegno per grandi invalidi, a seconda del grado di grande invalidità l'importo massimo per le spese di malattia può essere aumentato. Se un beneficiario di PC con un assegno per grandi invalidi vive in un istituto, l'assegno è computato come reddito soltanto se le spese di cura sono incluse nella tassa giornaliera⁶².

Date le particolarità del computo dell'assegno per grandi invalidi per il calcolo delle prestazioni complementari, anche nel caso del ricorso a prestazioni di assistenza occorre chiarire in che modo l'assegno vada computato nel calcolo. Siccome lo scopo dell'assegno per grandi invalidi è di consentire ai beneficiari di finanziare gli aiuti di cui necessitano, esso è a loro libera disposizione a tal fine.

L'assegno per grandi invalidi non andrà pertanto computato come reddito, se una persona farà ricorso alle nuove prestazioni di assistenza. Il catalogo di prestazioni qui illustrato non ha pretesa di esaustività e non è in grado di rispondere alle esigenze di ogni singolo caso. L'assegno per grandi invalidi può pertanto essere utilizzato per i bisogni non coperti (cfr. commento all'art. 14a cpv. 2).

Contributo per l'assistenza: hanno diritto a un contributo per l'assistenza i beneficiari di un assegno per grandi invalidi dell'AI che vivono a casa propria⁶³. Una volta raggiunta l'età ordinaria di pensionamento, per il contributo per l'assistenza vale la garanzia dei diritti acquisiti, per cui continua a essere versato anche in seguito⁶⁴. Considerato il loro carattere di prestazioni in funzione del bisogno, le PC sono sussidiarie al contributo per l'assistenza e vengono concesse soltanto se quest'ultimo risulta insufficiente. Tale principio vale anche nell'eventualità di un ampliamento delle spese riconosciute come nel caso del presente progetto di revisione, per cui non occorrono ulteriori disposizioni in materia.

Computo della sostanza

Con l'integrazione delle prestazioni di assistenza nel quadro del rimborso delle spese di malattia e d'invalidità vengono riconosciute spese supplementari, il che si traduce in un aumento delle spese di malattia e/o degli aventi diritto. Come per il calcolo delle prestazioni complementari

⁵⁸ Art. 10 cpv. 1 lett. b n. 3 LPC.

⁵⁹ Art. 43^{bis} LAVS.

⁶⁰ Art. 43^{ter} LAVS.

⁶¹ Art. 11 cpv. 3 lett. d LPC.

⁶² Art. 14 cpv. 4 LPC.

⁶³ Art. 42^{quater} LAI.

⁶⁴ Art. 43^{ter} LAVS.

di chi vive in un istituto, si pone dunque la questione se si giustifichi un maggior computo della sostanza⁶⁵. Ciò riguarderebbe unicamente le persone con una sostanza superiore alle franchigie di 30 000 franchi (persone sole) o 50 000 franchi (coppie sposate)⁶⁶.

Per le prestazioni di assistenza proposte nel presente progetto si rinuncia a un maggior computo della sostanza. In effetti, le persone interessate continuano a essere considerate come persone che vivono a casa. Le prestazioni di assistenza rimborsate non raggiungono importi paragonabili ai costi della presa in carico in un istituto. Per i beneficiari di prestazioni con costi effettivi esigui, ciò risulterebbe addirittura controproducente, in quanto la sostanza aggiuntiva considerata per il calcolo delle PC potrebbe in fin dei conti risultare superiore al supplemento per le spese di pigione o al rimborso delle prestazioni accordato.

Requisiti per i fornitori di alloggi con assistenza istituzionalizzati

I requisiti da porre ai fornitori di prestazioni di assistenza (sia istituzioni che offrono alloggi con assistenza che fornitori di singoli servizi) vanno in linea di principio stabiliti dagli organi esecutivi, ossia dalla Confederazione e/o dai Cantoni. Ciò non significa che determinate categorie di fornitori, in particolare i privati, siano escluse già in partenza. L'offerta risulta però variegata ed è nell'interesse sia dei beneficiari delle prestazioni che dell'assicurazione che le offerte siano di buona qualità e soddisfino le esigenze in maniera adeguata.

Si propone quindi che l'offerta venga disciplinata dai Cantoni, ovvero che siano questi ultimi a regolamentare il riconoscimento dei fornitori di prestazioni. Essi infatti già oggi accordano prestazioni del genere, conoscono l'offerta locale e si fanno anche carico della maggior parte delle prestazioni. Per le nuove offerte, e in particolare per gli alloggi adeguati alle esigenze delle persone anziane non aggregati a un'istituzione, occorrerà elaborare una prassi di valutazione.

3.1.4 Supplemento per la locazione di una camera supplementare per l'assistenza notturna

Chi presta assistenza notturna ha bisogno di un luogo in cui potersi ritirare e riposare durante il servizio. Nell'ambito delle PC occorre dunque prendere in considerazione un supplemento per le spese di pigione che permetta di offrire una camera alle persone che prestano assistenza notturna. È infatti improponibile per entrambe le parti che l'assistente dorma in cucina, sul divano o nella stessa camera della persona che assiste. Per questo motivo in futuro per ogni economia domestica si dovrà poter computare una camera per gli assistenti notturni.

Per coprire le spese di pigione supplementari va previsto un supplemento, che corrisponderà al supplemento per la seconda persona attualmente applicato per il computo della pigione nel calcolo delle PC. In caso di adeguamento degli importi, andrà adeguato anche il supplemento. Questo è pensato per una camera per l'assistenza notturna, ovvero unicamente come possibilità di ritiro dell'assistente. Nella camera in questione devono esserci un letto, una fonte di luce ed eventualmente qualcosa per deporre alcuni oggetti personali. L'assistente non è un coinquilino, che ha bisogno di un certo spazio. Si giustifica pertanto l'importo per una persona in più; un importo più elevato non sarebbe corretto nei confronti delle economie domestiche di due persone.

⁶⁵ Art. 11 cpv. 2 LPC.

⁶⁶ Art. 11 cpv. 1 lett. c LPC.

3.1.5 Ripartizione del supplemento per la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella tra i membri dell'economia domestica

Il supplemento per un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella rientra nell'importo massimo riconosciuto per un'economia domestica (art. 10 cpv. 1 lett. b LPC). Se più persone vivono nella stessa economia domestica l'importo massimo riconosciuto per la pigione è fissato individualmente per ogni avente diritto o persona compresa nel calcolo comune delle prestazioni complementari, dividendo la somma degli importi riconosciuti per il numero di persone che vivono nell'economia domestica (art. 10 cpv. 1^{bis} LPC). In questo modo l'importo in questione è legato all'appartamento e ne viene dunque concesso uno per appartamento, anche se vi vivono più persone che necessitano di una carrozzella. Questo sistema è ragionevole, in quanto il numero di persone che necessitano di una carrozzella è irrilevante per le spese supplementari dovute all'accessibilità in carrozzella, poiché non incide sulle misure che vanno prese per garantirla (ascensore, porte più larghe, dispositivi in bagno e in cucina ecc.). È dunque giusto che il supplemento per la carrozzella sia ripartito tra queste persone. Secondo il diritto vigente, però, il supplemento viene ripartito tra tutte le persone di un'economia domestica, ovvero anche quelle che non necessitano di una carrozzella. In questo modo le persone in carrozzella che condividono un alloggio sono penalizzate, poiché le relative quote «vanno perse». Il supplemento deve pertanto essere accordato soltanto alla persona o alle persone che vi hanno diritto. In questo modo esse possono impiegarlo integralmente per coprire i maggiori costi di un appartamento accessibile in carrozzella.

3.1.6 Richiesta di restituzione dell'importo delle PC per il premio dell'assicurazione malattie

Dal 2014 i Cantoni versano le riduzioni dei premi e gli importi delle PC per il premio dell'assicurazione malattie direttamente agli assicuratori-malattie, cui attualmente chiedono la restituzione delle PC versate indebitamente. Gli assicuratori-malattie incassano dagli assicurati i premi nella misura dell'importo delle PC indebitamente riscosse. Se la richiesta di restituzione comporta un attestato di carenza di beni, i Cantoni rimborsano agli assicuratori-malattie l'85 per cento dell'importo in questione. Grazie a questo sistema, non si fa alcuna distinzione tra le PC e la riduzione dei premi, il che permette di snellire la procedura. Inoltre, in questo modo gli assicuratori-malattie non sanno quali dei loro assicurati percepiscono PC.

Nella sua sentenza del 20 luglio 2021 (9C_716/2020; DTF 147 V 369), il Tribunale federale ha stabilito che gli assicuratori-malattie non sono tenuti a restituire prestazioni agli organi esecutivi delle PC e che questi devono chiedere la restituzione degli importi delle PC per il premio dell'assicurazione malattie ai beneficiari di PC. Con un rimando alla giurisprudenza relativa all'articolo 20 LPGA e all'articolo 2 capoverso 1 dell'ordinanza dell'11 settembre 2002 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, il Tribunale federale ha stabilito che gli assicuratori-malattie fungono semplicemente da organo di pagamento e non devono dunque più procedere all'incasso per questi importi e assumere il relativo rischio.

L'attuazione della sentenza comporterebbe un onere considerevole soprattutto per gli organi esecutivi e gli assicuratori-malattie, poiché andrebbe modificato lo scambio di dati tra di loro. Con la modifica di legge proposta s'intende creare una base giuridica che consenta di mantenere la prassi vigente.

4 Commento ai singoli articoli

Articolo 10 capoverso 1 lettera b numero 4

Si tratta di un supplemento che aumenta l'importo massimo riconosciuto per la pigione e serve a consentire a una o più persone che vivono insieme di affittare una camera supplementare affinché la persona che la o le assiste di notte possa ritirarsi. Affinché questo supplemento possa essere accordato, le persone in questione devono avere diritto a un *contributo per l'assistenza* e quindi un bisogno di assistenza notturna. Al contempo deve essere comprovato che l'assistente abbia a disposizione una camera propria.

Articolo 10 capoverso 1^{bis}, primo e terzo periodo

In seguito a una svista, nel testo italiano del primo periodo del capoverso 1^{bis} si menziona erroneamente il «calcolo comune della prestazione transitoria» invece del «calcolo comune delle prestazioni complementari». Si procede pertanto alla necessaria rettifica.

Affinché i supplementi di cui all'articolo 10 capoverso 1 lettera b numeri 3 e 4 vadano soltanto a beneficio delle persone che ne hanno effettivamente bisogno, essi vanno esclusi dal campo di applicazione di questo capoverso, in base al quale la somma dei supplementi deve essere divisa per il numero di persone che vivono nell'economia domestica. Per ogni alloggio viene accordato un solo supplemento. Se nell'abitazione convivono diversi aventi diritto, il supplemento va suddiviso tra loro; se convivono persone che non hanno diritto al supplemento, quest'ultimo spetta soltanto alla persona o alle persone che vi hanno diritto⁶⁷.

Nuovo articolo 14a

Capoverso 1

Questo articolo introduce delle disposizioni supplementari per il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità delle persone in età di pensionamento, specificando le spese per l'assistenza che devono essere rimborsate dai Cantoni. La nuova disposizione include sia prestazioni già oggi in parte prese a carico dai Cantoni che nuovi rimborsi. Soprattutto i costi per un aiuto nell'economia domestica sono già oggi assunti da quasi tutti i Cantoni. La presa in carico di servizi di accompagnamento e trasporto oltre a quelli per le visite mediche rappresenta invece una novità per la maggior parte di essi. La scelta delle prestazioni di assistenza qui elencate si basa sullo studio commissionato all'ufficio BASS⁶⁸ in vista della presente modifica di legge e sul sondaggio condotto dall'UFAS presso i servizi PC cantonali. È opportuno che i Cantoni mantengano la propria autonomia e competenza per quanto riguarda le disposizioni esecutive concernenti la prova del bisogno, i fornitori di prestazioni e l'entità delle singole prestazioni di assistenza. Eventuali osservazioni formulate più avanti in merito ad aspetti di competenza cantonale, come ad esempio la prova del bisogno, vanno intese come suggerimenti.

Vanno prese a carico le spese delle persone in età di pensionamento che hanno diritto a una prestazione complementare annua o al rimborso delle spese di malattia secondo l'articolo 14 capoverso 6 LPC. Come nell'ambito della prestazione complementare annua, si è volutamente rinunciato alla nozione di «età ordinaria di pensionamento» (dal 2024 «età di riferimento») in modo che possano beneficiare del rimborso delle spese anche coloro che hanno anticipato la riscossione della rendita (cfr. spiegazioni relative all'art. 10 cpv. 1 lett. b n. 4). La disposizione è pensata in modo che tutti coloro che hanno diritto alle PC all'AVS abbiano diritto al rimborso delle prestazioni di assistenza. Il rimborso è accordato sia alle persone che vivono a casa che a quelle residenti in un alloggio con assistenza istituzionalizzato. Per contro, non è accordato alle persone che vivono in istituto e per le quali viene effettuato un calcolo a tal titolo.

Le singole prestazioni di assistenza

⁶⁷ Art. 16c OPC-AVS/AI.

⁶⁸ L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*

- a) I *sistemi di chiamate d'emergenza* si sono rivelati una delle più importanti prestazioni d'assistenza, malgrado siano presi a carico solo da pochi Cantoni. Con l'avanzare dell'età aumenta il senso di insicurezza e quindi il bisogno soggettivo di sicurezza, anche se magari non ci sono (ancora) riscontri concreti (p. es. cadute, vertigini). Grazie a questi sistemi anche i familiari e i conoscenti si sentono più tranquilli, il che favorisce la permanenza a domicilio delle persone anziane. Pertanto per usufruire di questa prestazione dovrebbe bastare una sensazione di insicurezza, senza che sia già accaduto un episodio che ne dimostri la necessità. Il progetto prevede il rimborso dell'installazione e dell'affitto di un sistema di chiamate d'emergenza.
- b) Un *aiuto nell'economia domestica*, già oggi rimborsato da tutti i Cantoni che hanno risposto al sondaggio dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, costituisce un sostegno cruciale e imprescindibile per le persone che hanno crescenti difficoltà a sbrigare le faccende domestiche. La maggior parte degli organi esecutivi chiede un certificato medico per provare il bisogno. Secondo la presente proposta, l'accertamento del bisogno dovrà rimanere di competenza cantonale.
- c) I *servizi pasti* servono a garantire un pasto caldo a chi ha difficoltà a cucinare o non è più in grado di farlo. Questa prestazione, che assume un ruolo importante per il benessere degli interessati, può consistere nella fornitura di pasti a domicilio o in un servizio di mensa per persone anziane. Una mensa, se disponibile nelle vicinanze, costituisce una soluzione relativamente a buon mercato per un pasto caldo e inoltre consente di socializzare. Va ricordato che le spese per l'alimentazione sono già considerate nel fabbisogno generale vitale. Questa prestazione di assistenza serve pertanto a coprire in primo luogo le spese aggiuntive dovute alla consegna e al riscaldamento dei pasti nonché al servizio di mensa.
- d) I *servizi di accompagnamento e trasporto* hanno un'importante valenza sociale. Potranno essere utilizzati ad esempio per andare dal parrucchiere o visitare conoscenti, il che permetterà anche di proteggere gli anziani dalla solitudine. Inoltre, durante i tragitti si instaura un contatto con i conducenti. Non da ultimo, questi servizi consentono di sgravare i familiari assistenti.
- e) Tra le prestazioni rimborsate figura infine *l'adeguamento dell'alloggio alle esigenze delle persone anziane*, che può consistere ad esempio nell'adeguamento della parte esterna dell'alloggio (p. es. una rampa per accedere alla porta d'ingresso, un corrimano sulle scale, un apriporta) o degli impianti sanitari (p. es. maniglie per la vasca da bagno e il gabinetto) e/o in rampe di accesso alle porte. Questo rimborso è particolarmente adatto a chi vive in un alloggio di sua proprietà, ma con il consenso del locatario potranno usufruirne anche gli inquilini.
- f) Il supplemento per la locazione di un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane è teso ad aumentare l'importo massimo riconosciuto per la pigione di cui all'articolo 10 capoverso 1 lettera b LPC. Il suo obiettivo è rendere possibile per le persone in età di pensionamento la locazione di un alloggio più caro rispetto a quelli "normali" in quanto adeguato alle esigenze delle persone anziane. Il supplemento sarà legato all'alloggio e non alle persone, vale a dire che sarà versato un solo supplemento per alloggio. Esso andrà ad aggiungersi all'importo massimo riconosciuto per la pigione soltanto in caso di locazione di un alloggio *adeguato alle esigenze delle persone anziane*. Tra i possibili criteri per stabilire l'adeguatezza alle esigenze delle persone anziane⁶⁹ rientrano l'accessibilità tramite ascensore in immobili di più piani, la presenza di soglie basse, dotate di rampe o del tutto assenti, nonché la disponibilità di corrimani (anche in corridoio) e/o di maniglie in bagno.

⁶⁹ A tale proposito, cfr. anche CURAVIVA, *Wohnformen im Alter: eine terminologische Klärung*, autunno 2014, e il promemoria dell'Ufficio federale delle abitazioni «Concezione di abitazioni destinate agli anziani».

Deve trattarsi di un alloggio con assistenza aggregato a un'istituzione (alloggio con assistenza istituzionalizzato) oppure di un'abitazione "normale" non legata a un'istituzione. Può ovviamente trattarsi anche di una casa affittata. La definizione qui utilizzata di «adeguato alle esigenze delle persone anziane» rientra tuttavia nella competenza dei Cantoni.

Verrà rimborsata la *pigione effettiva*. Di regola, la maggiorazione della pigione di un appartamento adeguato alle esigenze delle persone anziane non è indicata esplicitamente nei contratti di locazione. Il supplemento servirà pertanto a coprire la parte della pigione eccedente gli importi massimi di cui all'articolo 10 capoverso 1 lettera b numeri 1 e 2 LPC.

Per evitare una sovrassicurazione, non potranno essere versati due supplementi diversi per lo stesso alloggio. Di conseguenza, in caso di diritto anche al supplemento per la carrozzella (art. 10 cpv. 1 lett. b n. 3 LPC), prevarrà quest'ultimo.

Capoverso 2

Il diritto a un assegno per grandi invalidi non potrà essere richiesto come *condizione* per il rimborso delle prestazioni di assistenza. Per le ragioni già esposte in precedenza, l'assegno per grandi invalidi non si presta come requisito per beneficiare di tali prestazioni. Di regola si tratta infatti di forme di aiuto a bassa soglia che si rendono necessarie già prima di una grande invalidità. Per l'assegno per grandi invalidi è inoltre richiesto un periodo d'attesa che, sebbene abbreviato nel quadro della riforma AVS 21⁷⁰, rappresenterebbe comunque un ostacolo per le persone che necessitano unicamente di un'assistenza a bassa soglia.

L'assegno per grandi invalidi non va nemmeno computato come reddito. Le prestazioni di assistenza appena illustrate sono ritenute quelle più importanti, ma non possono soddisfare tutte le esigenze individuali. Per coprire queste lacune, i diretti interessati dovranno pertanto poter ricorrere all'assegno per grandi invalidi.

Capoverso 3

I Cantoni possono fissare importi massimi per le singole spese. Per evitare limiti troppo bassi, è stato tuttavia previsto un importo minimo di 13 400 franchi per tutte le prestazioni elencate nel capoverso 1, il che lascia un certo margine di autonomia ai Cantoni. I costi previsti nell'articolo 14a rientrano anche negli importi minimi secondo l'articolo 14 capoverso 3 e non aumentano questi ultimi. L'importo minimo è calcolato sulla base dei seguenti valori di riferimento annui⁷¹ per le singole spese:

- sistema di chiamate d'emergenza: installazione: fr. 150 e affitto/esercizio: fr. 840;
- aiuto nell'economia domestica (4 ore a fr. 35 a settimana: fr. 560 al mese): fr. 6720;
- servizi pasti: fr. 2400;
- servizi di accompagnamento e trasporto: fr. 1200;
- contributo una tantum per l'adeguamento dell'appartamento alle esigenze delle persone anziane: fr. 3000;
- supplemento per la locazione di un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane: fr. 2400

Articolo 16

Questo articolo disciplina il finanziamento delle prestazioni che saranno sancite nell'articolo 14a.

⁷⁰Messaggio concernente la stabilizzazione dell'AVS (AVS 21), FF 2019 5179.

⁷¹<https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/alter/finanzen-und-recht/betreuungsgutsprachen-1>.

Nuovo articolo 21b

Capoverso 1

Questo capoverso stabilisce che l'assicuratore-malattie sarà tenuto a restituire ai Cantoni gli importi delle PC che gli sono stati versati direttamente, ma indebitamente. L'obbligo di restituzione dell'assicuratore-malattie sarà limitato a cinque anni, un lasso di tempo che corrisponde al termine di prescrizione previsto nel diritto delle assicurazioni sociali⁷². Se il Cantone dovesse esigere la restituzione delle PC per periodi anteriori, dovrebbe farlo nei confronti dell'assicurato.

A livello di ordinanza andrà definita nel dettaglio la procedura da seguire, affinché il Cantone richieda la restituzione dell'importo all'assicuratore-malattie soltanto dopo che la decisione di restituzione è passata in giudicato: in caso contrario l'assicuratore-malattie potrebbe dover restituire un importo non definitivo a procedura ancora in corso. Questo vale anche per un eventuale condono della restituzione: i Cantoni dovranno quindi comunicare l'importo soltanto dopo che saranno stati stabiliti gli importi da versare e il relativo periodo. L'assicuratore-malattie esigerà dal beneficiario di PC la restituzione dei premi che risulteranno non pagati. Se il beneficiario non salderà la fattura, il Cantone assumerà l'85 per cento del credito⁷³.

Capoverso 2

Il Cantone condonerà la restituzione di PC indebitamente riscosse, se saranno adempiute determinate condizioni⁷⁴. Questo non varrà tuttavia per gli assicuratori-malattie. L'importo delle PC per il premio dell'assicurazione malattie non potrà dunque essere condonato nemmeno nei casi in cui i beneficiari di PC adempiono le condizioni. Per tutelare i diritti di queste persone, occorre stabilire per legge che l'obbligo di restituzione a carico degli assicuratori si applicherà soltanto nella misura stabilita nella decisione di restituzione passata in giudicato.

II

Capoverso 2 (entrata in vigore retroattiva della modifica dell'art. 10 cpv. 1 lett. b n. 4 e cpv. 1^{bis})

Per principio l'entrata in vigore retroattiva delle modifiche di legge è vietata. La giurisprudenza del Tribunale federale ammette l'entrata in vigore retroattiva soltanto in casi eccezionali e a determinate condizioni. Essa deve essere esplicitamente ordinata nell'atto normativo in questione o almeno chiaramente auspicata, essere consona in termini di tempo (massimo un anno) ed essere giustificata da validi motivi. Inoltre, non deve comportare disparità giuridiche deplorevoli o compromettere i diritti di terzi e deve essere giustificata da interessi pubblici preponderanti. Infine, non deve andare a intaccare diritti acquisiti.

La riforma delle PC, entrata in vigore nel 2021, comporta un peggioramento delle condizioni economiche per le persone che necessitano di una carrozzella e condividono l'alloggio con altre persone. Il diritto transitorio prevede che si applichi loro il diritto anteriore per tre anni dall'entrata in vigore della riforma. Una volta scaduto questo termine, all'inizio del 2024, queste persone dovranno far fronte a grosse difficoltà economiche. Le modifiche menzionate nel titolo mirano ad attenuarle in qualche misura e a evitare l'abbandono di queste forme abitative. Affinché possano risultare efficaci, anch'esse dovrebbero entrare in vigore all'inizio del 2024. Tuttavia, questo è impossibile dal punto di vista tempistico. Di conseguenza, va

⁷² Art. 24 cpv. 1 LPGa.

⁷³ Art. 64a cpv. 4 LAMal.

⁷⁴ Art. 25 cpv. 1 LPGa.

prevista l'entrata in vigore retroattiva delle disposizioni in questione. Questa è giustificata dal fatto che la modifica eviterebbe alle persone interessate di abbandonare le forme abitative in cui si trovano, il che rappresenterebbe un cambiamento radicale della loro situazione. Sussistono dunque i validi motivi necessari per un'entrata in vigore retroattiva. Al contempo, quest'ultima non comporta alcuna disparità giuridica e non compromette i diritti di terzi. Le conseguenze per la collettività sono assolutamente marginali e potrebbero essere controbilanciate dal fatto che in tal modo si potrebbero evitare trasferimenti in istituto.

5 Ripercussioni

5.1 Ripercussioni finanziarie per i Cantoni

5.1.1 Stima del numero di beneficiari

La stima del numero di beneficiari si basa sulla popolazione che potrebbe potenzialmente avvalersi delle nuove prestazioni. Se è chiaro che non tutti i potenziali beneficiari vi faranno ricorso, è però difficile stabilire la quota di coloro che ne usufruiranno. Questo approccio permette di stabilire il limite massimo delle ripercussioni finanziarie e di stimare la redditività globale della misura.

Rimborso delle prestazioni di assistenza

Si parte dal presupposto che le persone anziane preferiscano rimanere nella propria casa e vogliano evitare di traslocare troppo spesso. Ciononostante lo studio BASS menziona la possibilità di un aumento della domanda di appartamenti adatti alla terza età a prezzi abbordabili⁷⁵. Si suppone che tutti i beneficiari di PC di più di 80 anni⁷⁶ che già si avvalgono di prestazioni di aiuto a domicilio di Spitex, vale a dire 22 400 persone, ricorrerebbero alle prestazioni di assistenza. Inoltre si ipotizza che in futuro le persone che vivono in un istituto e il cui bisogno di cure non supera i 60 minuti al giorno rimarranno a casa propria⁷⁷. Al 31 dicembre 2021 si tratterebbe di circa 9500 casi. Sommando i casi di beneficiari di PC che vivono a domicilio o in un istituto, si ottiene un totale di circa 31 900 persone che riceverebbero prestazioni di assistenza.

Casi interessati ⁷⁸	Misura	Descrizione
44 300	Prestazioni di assistenza	Numero di casi di beneficiari di PC che usufruirebbero di prestazioni di assistenza
9 500	Prestazioni di assistenza	Numero di casi di beneficiari di PC attualmente residenti in un istituto con un bisogno quotidiano di cure limitato (<60 minuti di cure al giorno) che, grazie alle nuove misure, avrebbero posticipato la loro entrata in istituto.

Oltre alle ipotesi sui gruppi di persone interessate dalle nuove misure, occorre anche stimare il tempo necessario affinché le nuove misure abbiano pienamente effetto. L'ipotesi supplementare formulata al riguardo è la seguente: nel primo anno un quarto dei casi summenzionati beneficerebbe delle nuove misure, nel secondo anno la metà e nel terzo anno tre quarti. Solamente a partire dal quarto anno, tutti gli interessati vi farebbero ricorso.

5.1.2 Ripercussioni finanziarie dovute al rimborso delle prestazioni di assistenza nel quadro delle spese di malattia e d'invalidità

Per la stima dei costi del rimborso delle nuove prestazioni di assistenza, sono state utilizzate due varianti. Quella massima corrisponde all'importo massimo previsto, ossia 13 400 franchi all'anno, quella minima alla metà. Il numero di casi aumenterà costantemente nei primi quattro anni dall'introduzione della misura. Nel 2025 un quarto dei 44 300 casi (base: registro PC 2021) corrisponderà a 12 400 casi (cfr. tabella sottostante), tenuto conto anche dell'aumento del numero dei casi di PC dovuto all'evoluzione demografica.

Alcune prestazioni di assistenza (p. es. l'aiuto nell'economia domestica) vengono già rimborsate dai Cantoni. Dal sondaggio dell'UFAS del 2021 sulle prestazioni di assistenza rimborsate nei 19 Cantoni che hanno partecipato è emerso che i Cantoni versano già 48 milioni di franchi a tal fine. Queste spese sono considerate nel calcolo dei costi, cui si aggiungono i costi indicati di seguito.

⁷⁵ L. Bannwart, K. Künzi, J. Jäggi e P. Gajta, *op. cit.*, pag. 16.

⁷⁶ 176 400 ultraottantenni si avvalgono di prestazioni di aiuto a domicilio. La quota di beneficiari di PC all'AVS in questa fascia d'età è del 12,7 %, il che corrisponde a 22 400 casi.

⁷⁷ Si stima che la quantità giornaliera di cure che rende necessario il trasferimento da una forma di alloggio con assistenza in un istituto sia pari a circa 60–80 minuti al giorno (BASS 2022). Il 21,2 % dei 45 000 casi di beneficiari di PC che vivevano a casa alla fine di dicembre del 2021 si trovava in tale situazione.

⁷⁸ Un caso di PC che vive a casa può includere vari beneficiari, al contrario di un caso in un istituto.

Ripercussioni finanziarie del rimborso delle prestazioni di assistenza (finanziato dai Cantoni) e numero di casi di beneficiari dei rimborsi [in mio. di fr., prezzi reali 2021]

	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Variante minima	107	163	210	221	224	227
Variante massima	110	223	340	461	469	476
Numero casi	8 800	18 100	27 800	38 000	39 000	40 000

5.1.3 Risparmi per i Cantoni dovuti al rinvio del trasferimento in un istituto

La diminuzione dei costi dipenderà dal numero di beneficiari che rinverranno il loro trasferimento in un istituto. Le previsioni si fondano sui casi calcolati sulla base del registro PC alla fine del 2021 (9500, cfr. prima tabella). Dopo cinque anni, la quota delle persone che rinverranno il loro trasferimento in un istituto si stabilizzerà e il numero assoluto di beneficiari continuerà a crescere per via dell'evoluzione demografica. I primi risparmi sono attesi soltanto dopo un anno, in quanto è improbabile che i beneficiari di PC già residenti in un istituto tornino a vivere a domicilio dopo l'introduzione di queste misure.

Risparmi per i Cantoni dovuti al rinvio del trasferimento in un istituto e numero di rinvii [in mio. fr., prezzi reali 2021]

	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Cantoni	0	66	133	203	275	279
Numero casi	0	2 700	5 500	8 500	11 700	12 000

5.1.4 Ripercussioni finanziarie dovute all'introduzione del supplemento per la locazione di una camera supplementare per gli assistenti notturni e alla modifica della ripartizione del supplemento per la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella

Nel complesso, queste ripercussioni finanziarie sono minime. Nel 2021 i beneficiari di PC con un contributo per l'assistenza che hanno avuto bisogno di assistenza notturna sono stati 338. Il supplemento corrisponderà all'importo previsto per la seconda persona applicato per il computo della pigione nel calcolo delle PC, il che genererà costi per circa 1 milione di franchi all'anno. La modifica relativa alla ripartizione del supplemento per la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella non avrà ripercussioni finanziarie significative.

5.1.5 Ripercussioni finanziarie dovute alla modifica concernente la richiesta di restituzione dell'importo delle PC per il premio dell'assicurazione malattie

La modifica di legge proposta mira a creare una base giuridica per mantenere la prassi vigente a livello esecutivo. Di conseguenza, non avrà ripercussioni finanziarie né nell'ambito delle PC né per quanto concerne la loro attuazione.

5.2 Ripercussioni sull'economia

I cambiamenti proposti avranno ripercussioni limitate sul piano economico. Le misure finanziate nel quadro delle prestazioni complementari sono finalizzate a garantire la copertura del fabbisogno generale vitale. Le prestazioni rimborsate si limitano allo stretto necessario e pertanto comportano conseguenze trascurabili sull'economia.

5.3 Ripercussioni sulla società

L'assistenza alle persone anziane è oggi un tema molto sentito. Il riconoscimento delle forme di alloggio con assistenza per le persone anziane nell'ambito delle PC consentirà di tenere maggiormente in considerazione i bisogni dei beneficiari di PC all'AVS in termini di sostegno sociale e assistenza, indipendentemente dal tipo di alloggio. La presente proposta di modifica alla LPC inciderà sulla qualità di vita a domicilio, sul mantenimento dell'autonomia e, indirettamente, anche sul sostegno ai familiari assistenti grazie alle prestazioni di assistenza riconosciute. Essa fa dunque parte delle risposte alla sfida attuale di favorire e promuovere spazi e modi di vita adatti alle persone anziane.

6 Aspetti giuridici

6.1 Costituzionalità

Il progetto di revisione si fonda sull'articolo 112a Cost., in virtù del quale la Confederazione legifera sulle PC.

6.2 Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera

6.2.1 Strumenti delle organizzazioni internazionali

Non esistono convenzioni normative (dell'ONU, dell'OIL o del Consiglio d'Europa) ratificate dalla Svizzera nell'ambito specifico del presente progetto di revisione.

6.2.2 Accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE e Convenzione AELS

L'Unione europea (UE) ha definito norme per il coordinamento dei sistemi nazionali di sicurezza sociale allo scopo di agevolare la libera circolazione delle persone. La Svizzera partecipa a questo sistema di coordinamento dall'entrata in vigore, il 1° giugno 2002, dell'Accordo del 21 giugno 1999⁷⁹ tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo sulla libera circolazione delle persone). Il diritto dell'UE non prevede un'armonizzazione dei sistemi nazionali di sicurezza sociale. Gli Stati membri possono definire autonomamente l'impostazione specifica dei loro sistemi, tenendo conto dei principi di coordinamento previsti dal diritto europeo. In virtù della Convenzione AELS nella sua versione emendata⁸⁰, questo vale anche nelle relazioni tra la Svizzera e gli altri Stati membri dell'AELS.

In virtù dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone con l'UE e della Convenzione AELS nella sua versione emendata, nonché in virtù dell'articolo 32 LPC, la Svizzera applica il

⁷⁹RS 0.142.112.681

⁸⁰RS 0.142.112.681

regolamento (CE) n. 883/2004⁸¹ e il regolamento (CE) n. 987/2009⁸². I due regolamenti hanno l'unico scopo di coordinare i sistemi nazionali di sicurezza sociale e si fondano sui principi di coordinamento internazionali, in particolare sulla parità di trattamento tra i cittadini nazionali e quelli delle altre parti contraenti, sul mantenimento dei diritti acquisiti e sul pagamento di prestazioni in tutto lo spazio europeo (esportazione di prestazioni).

Le prestazioni complementari previste dalla legislazione svizzera (legge sulle prestazioni complementari⁸³) rientrano nel campo di applicazione materiale dei sopraccitati regolamenti relativi al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. Si tratta di «prestazioni speciali in denaro di carattere non contributivo» aggiunte all'allegato X del regolamento (CE) n. 883/2004 nell'allegato II dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone, che hanno caratteristiche tanto della legislazione in materia di sicurezza sociale quanto di quella relativa all'assistenza sociale. Il regolamento (CE) n. 883/2004 prevede che le prestazioni speciali in denaro di carattere non contributivo sono escluse dal principio dell'esportazione delle prestazioni all'estero. Pertanto, malgrado l'applicazione in particolare del principio di parità di trattamento, soltanto le persone domiciliate in Svizzera possono far valere il diritto alle prestazioni complementari.

Il progetto di revisione non pone dunque alcun problema per quanto concerne il diritto di coordinamento europeo ed è compatibile con gli impegni internazionali della Svizzera.

6.3 Forma dell'atto

Secondo l'articolo 164 capoverso 1 Cost., tutte le disposizioni importanti che contengono norme di diritto sono emanate sotto forma di legge federale. La presente modifica sottostà al referendum facoltativo (art. 141 cpv. 1 lett. a Cost.)

6.4 Subordinazione al freno alle spese

Conformemente all'articolo 159 capoverso 3 Cost., la modifica dell'articolo 10 capoverso 1 lettera b numero 4 necessita del consenso della maggioranza dei membri di entrambe le Camere, dato che prevede spese uniche di oltre 20 milioni di franchi all'anno e nuove spese ricorrenti di oltre 2 milioni di franchi. Questa disposizione sottostà pertanto al freno alle spese.

6.5 Protezione dei dati

Le modifiche proposte non hanno alcuna ripercussione sul piano della protezione dei dati.

⁸¹ Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, GU L 166 del 30.4.2004, pag. 1, nella versione vincolante per la Svizzera conformemente all'allegato II dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone rispettivamente conformemente all'allegato K appendice 2 della Convenzione AELS. Una versione consolidata non vincolante di questo regolamento è pubblicata nella RS (RS **0.831.109.268.1**).

⁸² Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, GU L 284 del 30.10.2009, pag. 1, nella versione vincolante per la Svizzera conformemente all'allegato II dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone rispettivamente conformemente all'allegato K appendice 2 della Convenzione AELS. Una versione consolidata non vincolante di questo regolamento è pubblicata nella RS (RS **0.831.109.268.11**).

⁸³ RS **831.30**

Allegati

1. Panoramica sulle prestazioni cantonali nell'ambito delle forme di alloggio con assistenza nell'ambito delle prestazioni complementari

Nessuna distinzione tra forme di alloggio con assistenza istituzionalizzate e a domicilio				
Cantone	Prestazioni	Requisiti per i beneficiari di prestazioni	Requisiti per i fornitori di prestazioni	Importi massimi
BE	<u>Aiuto e assistenza a domicilio</u> - visite di controllo a domicilio - accompagnamento per andare a passeggio - aiuto nell'esecuzione di successioni di movimenti al di fuori di pratiche terapeutiche - sgravio dei familiari che assistono persone in punto di morte in aggiunta alle prestazioni di cure palliative - installazione, affitto e manutenzione di un sistema di chiamate d'emergenza	Assegno per grandi invalidi e breve rapporto medico Le situazioni che richiedono cure palliative possono dare diritto a un rimborso di prestazioni anche se la persona interessata non beneficia di un assegno per grandi invalidi	Per i familiari il rimborso è limitato a fr. 4800 all'anno Per Spitex, accertamento del bisogno (secondo RAI-HC ⁸⁴) e rapporto medico	
	<u>Aiuto e assistenza nell'economia domestica</u>	Anche non aventi diritto a un assegno per grandi invalidi, ma fino a un massimo di fr. 9600	Per i familiari il rimborso è limitato (a fr. 4800) Per Spitex occorre un rapporto medico (rimborso fino a fr. 9600)	
	<u>Personale di cura assunto direttamente in caso di grande invalidità di grado medio o elevato</u>			

⁸⁴ Il metodo RAI-HC è uno strumento standardizzato e riproducibile per valutare le condizioni di salute fisica e il benessere mentale e psicosociale.

AG	Aiuto, cure e assistenza a domicilio		Organizzazioni Personale assunto direttamente Familiari Privati o terzi	
	Forme di alloggio con accompagnamento o assistenza	Rapporto medico	Istituzione adeguata Presentare una fattura dettagliata	Fino a fr. 4800 all'anno
	Autonomia abitativa a domicilio (par. 18 ^{bis} ELKV-AG)	Rapporto medico	Istituzione o specialista riconosciuto Finanziamento forfettario	Fr. 3600 all'anno
GR	Aiuto, cure e assistenza			
SG	Aiuto, cure e assistenza	Nessuno AGI computato per metà	Spitex e organizzazioni di utilità pubblica (fr. 35 all'ora)	
ZH	Aiuto, cure e assistenza a domicilio	AGI di grado medio o elevato in caso di personale assunto direttamente	Privati o terzi Familiari Personale assunto direttamente (vengono rimborsate soltanto le prestazioni che non possono essere fornite da Spitex)	
Cantoni che hanno disciplinato il finanziamento di alloggi con assistenza istituzionalizzati				
Cantone	Prestazioni	Requisiti per i beneficiari di prestazioni	Requisiti per i fornitori di prestazioni	Importi massimi
GR	Prestazioni di base delle forme di alloggio con assistenza: - assistenza di base (fr. 10 al giorno) - costi supplementari per un alloggio adeguato alle esigenze delle persone anziane (fr. 10 al giorno)	Le prestazioni devono essere fornite da personale infermieristico riconosciuto -> bisogno di cure	Istituzioni riconosciute - requisiti edilizi per gli alloggi con assistenza - min. 6 unità abitative - Assistenza di base: sistema di chiamate d'emergenza attivo 24 ore su 24	Fr. 7300 all'anno

			Assistente presente sul posto durante 3 giorni feriali per almeno 1 ora e raggiungibile 5 ore al giorno durante i giorni feriali	
JU	Forme di alloggio con assistenza: fr. 5880 all'anno per un appartamento di 1-1,5 locali e fr. 7080 per un appartamento di 2 o più locali -> niente spese di malattia	Organo di autorizzazione cantonale esamina le condizioni di diritto	Requisiti per contributi a istituzioni: - spazio comune e norme edili - servizio di sorveglianza 24 ore su 24 - presenza di una persona di riferimento - 2 visite di controllo alla settimana - offerta di attività di gruppo (2 a settimana)	PS: fr. 5880 CS: fr. 7080
SG	Supplemento per la pigione per le forme di alloggio con assistenza: fr. 7200 per le persone sole fr. 9600 per le coppie sposate	Nessuno (AGI inadatto per via del periodo di attesa)	Riconoscimento del dipartimento: - conferma del bisogno da parte del Comune di domicilio - costruzioni senza barriere architettoniche - servizio di pronto intervento e offerta di prestazioni di assistenza di base La metà dell'AGI è computato come reddito (art. 12 ordinanza sulle spese di malattia)	PS: fr. 7200 CS: fr. 9600
TG	Offerta di prestazioni di base per l'alloggio con assistenza	Rapporto medico	- appartamento aggregato a un istituto - autorizzato dal Cantone	fr. 8400

Nota bene: fornire una panoramica per tutta la Svizzera è difficile. Se da un lato infatti gli importi massimi per determinate categorie di prestazioni (p. es. prestazioni di cura da parte dei familiari) spesso coincidono, dall'altro le prestazioni che rientrano in queste categorie così come i requisiti per il rimborso delle relative spese spesso divergono.

2. Rappresentazione sinottica delle ripercussioni finanziarie per la Confederazione e i Cantoni: indicatori per le proiezioni

Aumento annuo del numero di casi nelle PC all'AVS	[Prospettive finanziarie delle PC all'AVS (UFAS 15.6.2022)]	2,78 %
Considerazione del rincaro/prezzi reali	[Valore esogeno dell'andamento economico (gruppo di esperti della Confederazione 14.3.2022)]	-0,81 %

Prestazioni di assistenza

	Gruppo target			Spese supplementari				Risparmi		
Persone a casa	Persone di oltre 80 anni	Quota di PC all'AVS delle persone di oltre 80 anni	Beneficiari delle prestazioni di assistenza	Variante minima (fr.)	Importo medio per persona delle spese per l'assistenza attualmente rimborsate dai Cantoni (fr.)	Importo residuo (fr.)	Totale (solo Cantoni) (fr.)			
	[UST, Statistica Spitex 2020]	[Registro PC al 31.12.2021]		[1/2 importo massimo proposto]	[Sondaggio UFAS]					
	176 400	12,7 %	22 403	6 700	810	5 890	131 947 518			
Persone in istituto	Casi di PC all'AVS in istituto	% delle persone in istituto con <60 minuti di cure al giorno	Beneficiari delle prestazioni di assistenza	Varianti minima (fr.)			Totale (solo Cantoni) (fr.)	Differenza importo PC in istituto / a casa (fr.)	Altre persone (risparmi)	Totale (solo Cantoni) (fr.)
	[Registro PC al 31.12.2021]	[UST, SOMED 2020]		[1/2 importo massimo proposto]				[Registro PC al 31.12.2021]		
	44 890	21,2 %	9 535	6 700			63 844 500	-25 244	7 628	-240 701 540