

TI_GERICHTE 36.2017.43 vom 15. November 2016

TI Tribunale d'appello, 2016-11-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2017.43_d20161115

FR: TI_GERICHTE 36.2017.43 du 15 novembre 2016

IT: TI_GERICHTE 36.2017.43 del 15 novembre 2016

Regeste

RIPAM 2017. Incidenza della sostanza per determinare il reddito disponibile semplificato. Conformità della legge e alle Costituzioni cantonale e federale del DE 15 novembre 2016 del CdS (aumento dei valori della sostanza). Questione lasciata aperta

Erwägungen

E. 21

luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999). In un estemporaneo giudizio reso a 5 giudici (e, nonostante ciò non destinato alla pubblicazione) dalla seconda Corte di diritto sociale del Tribunale federale in data 9 settembre 2015 (STF 9C_807/2014) l'Alta Corte si è confrontata con la materia annullando una decisione del Tribunale cantonale delle Assicurazioni siccome emanata a giudice unico, apparentemente instaurando così una nuova prassi più restrittiva. Tale sentenza del 2015 è stata criticata dalla dottrina (cfr. Ivano Ranzanici, La possibilità concessa dall'art. 49 cpv. 2 LOG alla Sezione di diritto pubblico del Tribunale di Appello di emanare giudizi monocratici alla luce della recente giurisprudenza federale, in RtiD I – 2016, p. 307 e ss., in particolare ad 4.3.3 p. 328 e ss.) siccome il TF si è scostato, senza argomentare e senza giustificare i presupposti di un cambio di giurisprudenza (che devono ossequiare i principi ribaditi da ultimo nella STF 2C_768/2014 del 31 agosto 2015) dalla precedente prassi (in particolare dal caso sfociato nella STF 9C_211/2010). L'Alta Corte non si è confrontata con tale suo precedente e non ha riesaminato il contenuto delle contestazioni del ricorso sfociato nella sentenza del 2011 (come ricorda la dottrina la Corte federale "... con la sua sentenza 31 agosto 2015 ... non si è confrontata con la sentenza ... 2011 che nemmeno cita ..."). Con un successivo giudizio della I Corte di diritto pubblico dell'11 novembre 2015 (STF 1C_569/2015) il TF è poi tornato, implicitamente, sulla prassi precedente alla STF 9C_699/2014. Alla luce di quanto precede, e viste le motivazioni di merito (cfr. Ranzanici, op. cit. n. 4.3.3.1., p. 328), questa Corte può emanare il suo giudizio monocraticamente. nel merito 2. Nel merito, come evocato in numerosi recenti giudizi (per tutti STCA 36.2015.80 del 15 febbraio 2016 in re P.) va ricordato che, dal 2012, le norme della Legge Cantonale di applicazione della LAMal (LCAMal qui di seguito), che reggono la riduzione dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie (RIPAM, l'acronimo è utilizzato sia nei lavori preparatori che dall'amministrazione nei suoi allegati), hanno subito una modifica sostanziale. Il titolo IV della legge è radicalmente cambiato a seguito dell'approvazione della Legge 24 giugno 2010 (Bollettino Ufficiale 2010, 297). Il legislatore ha posto mano ad un nuovo sistema di distribuzione dei sussidi decisi dal Cantone, conformemente al dettato degli art. 65 e seg. LAMal, al fine di rendere più

efficace l'aiuto sociale, la precedente normativa aveva mostrato lacune e, soprattutto, per ottemperare gli obiettivi di politica sociale cantonale voluti con l'adozione della Legge sull'armonizzazione delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (su questi aspetti Ivano Ranzanici, *La riduzione dei premi dell'assicurazione malattia*; tesi pubblicata nella collana AISUF [n. 364], edita da Schulthess Verlag Zurigo, 2016, in particolare il capitolo 15, si veda anche il Messaggio 15 settembre 2009 del Consiglio di Stato accompagnante il disegno di legge di modifica della LCAMal, a pagina 7, ed il relativo Rapporto della Commissione della gestione e delle finanze del 18 giugno 2010 a pagina 1). In particolare il Consiglio di Stato, con il disegno di legge, e il Parlamento promulgando le norme, hanno voluto rendere il sistema della RIPAM affine ai criteri scelti dalla Laps e quindi distanziarsi dal reddito imponibile cantonale quale base per la determinazione del diritto al sussidio per approdare al criterio del reddito disponibile, maggiormente indipendente da scelte di politica fiscale. D'altro canto l'esecutivo, prima, e il Parlamento, poi, hanno voluto maggiormente considerare il contesto familiare in cui l'assicurato vive, passando da una valutazione riferita alle persone sole ed alle famiglie (definite in maniera restrittiva, si veda in merito l'art. 25 v. LCAMal) all'unità di riferimento definita nel nuovo art. 26 LCAMal. Le nuove norme tendono a conseguire una migliore aderenza del sistema alla realtà sociale e vogliono, come detto, considerare maggiormente la diversa capacità, in specie delle famiglie, di finanziare i premi in funzione delle loro dimensioni. Il nuovo sistema adottato non tende però solo a evitare " gli effetti indesiderati " del precedente ma anche a " tenere conto della reale situazione dell'offerta assicurativa ... nell'ambito dell'assicurazione di base ... con l'introduzione del premio medio di riferimento " che sostituisce la nozione di media cantonale ponderata precedentemente ritenuta. Il Cantone gode, nella concretizzazione di quanto in materia di RIPAM prevede la LAMal, di ampio margine di valutazione ed apprezzamento (Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 6.1.43.4. n. 290 e capitolo 11.4.1. n. 499) ed è vincolato in particolare da quanto impone l'art. 65 cpv. 1 bis LAMal (su questi aspetti: Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 11.7.4. n. 562 e capitolo 11.9.4. n. 576 e ss.) secondo cui, per i redditi medi e bassi, i Cantoni riducono di almeno il 50 per cento i premi dei minorenni e dei giovani adulti in periodo di formazione (oltre all'obbligo di informazione della popolazione in merito al diritto di ottenere la riduzione dei premi e lo scambio di dati tra Cantoni ed assicuratori). Spetta infatti ai Cantoni definire quali siano i potenziali beneficiari della RIPAM, e quindi definire gli assicurati di condizione economica modesta. Il diritto cantonale è un diritto autonomo come rammenta il Tribunale Federale nella sua costante giurisprudenza (DTF 122 I 343, 125 V 185 e 134 I 313) e compete al Cantone non solo fissare la procedure ma decidere il modello da applicare per pervenire alla riduzione dei premi. 3. Con le norme di recente adozione uno degli intenti del legislatore è stato quello di conseguire " una maggiore equità orizzontale nell'accesso al sistema di riduzione dei premi, in modo da rispecchiare maggiormente la capacità diversa delle famiglie, in funzione della loro dimensione, di finanziare i premi ", nonché quello di eliminare gli effetti indesiderati presenti nel previgente sistema (i cosiddetti effetti soglia) e da ultimo quello di "avvicinarsi maggiormente alla reale situazione dell'offerta assicurativa ... con l'introduzione del premio medio di riferimento ... (con) ... miglioramento anche nella trasparenza del sistema cantonale ... che evidenzierà meglio la differenza fra il premio che dovrebbe pagare l'assicurato e il premio realmente pagato" (Rapporto , loc. cit.). Importante è qui rilevare che, nel suo Messaggio di accompagnamento del disegno di legge, l'esecutivo cantonale ha posto l'accento sulla volontà di modificare in parte la cerchia dei beneficiari potenziali della RIPAM e l'entità dell'aiuto sociale per certe fasce di assicurati.

4. Il Cantone accorda le riduzioni dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie (art. 23 LCAMal) a fronte della presentazione di un'istanza scritta accompagnata dalla necessaria documentazione (art. 25 LCAMal) da parte degli assicurati, fatto salvo il caso dei beneficiari di prestazioni complementari all'AVS ed all'AI nonché di prestazioni Laps (art. 42 e 43 LCAMal). Per gli assicurati tassati in via ordinaria l'istanza deve essere di principio inoltrata entro la fine dell'anno che precede l'anno per il quale il sussidio è richiesto. Se la data è rispettata e se dati i presupposti l'aiuto sociale è versato dal 1 gennaio dell'anno di competenza (ed in costanza delle condizioni per l'aiuto sociale lo stesso è versato per tutto l'anno). Se la domanda è tardiva e formulata dopo il termine del 31 dicembre dell'anno che precede quello di competenza, il diritto alla riduzione per gli assicurati in via ordinaria è dato solo a partire dal mese seguente quello della presentazione della richiesta. Per la determinazione della cerchia di assicurati da considerare (Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.5.2. n. 699 e ss.) per il calcolo della riduzione del premio, la legge fissa il concetto di unità di riferimento. L'unità di riferimento è, di regola, costituita dall'unità riconosciuta a livello fiscale (art. 26 cpv. 2 LCAMal). I coniugi separati senza figli minorenni conviventi sono ritenuti persone sole mentre i partners conviventi, se data una convivenza stabile, costituiscono un'unica unità di riferimento (UR qui di seguito). Per l'art. 27 LCAMal fanno parte dell'UR anche le persone maggiorenni, purché senza figli e di età non superiore a 30 anni, il cui totale dei redditi registrati nella tassazione applicabile non sia superiore ai limiti del fabbisogno esistenziale definito dalla Laps. Il premio medio di riferimento (Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.7. n. 721 e ss.), necessario alla determinazione del diritto alla RIPAM, è costituito dalla media ponderata dei premi riconosciuti come appena descritto e del numero degli assicurati iscritti presso ogni singolo assicuratore, ripartiti per le regioni di premio ammesse (art. 61 cpv. 2 LCAMal). Il Consiglio di Stato determina annualmente il premio medio di riferimento per ogni singola categoria di assicurati prevista dalla LCAMal. Alla base del diritto alla riduzione del premio è stato posto il reddito di riferimento (cfr. Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.8 n. 733 e ss., in particolare capitolo 14.8.2. n. 737 e ss.) che è dedotto dai dati accertati fiscalmente riferiti al periodo di tassazione determinato per ogni singolo anno di sussidio dal Consiglio di Stato (art. 30 cpv. 1 LCAMal). La legge rinvia invece al regolamento la determinazione dei casi e le modalità di accertamento del reddito di riferimento al di fuori od in assenza dei dati relativi al periodo fiscale determinante. Analogamente al reddito la sostanza viene fissata sulla base della tassazione indicata dal Consiglio di Stato nel suo annuale decreto, con la precisazione però che va reintegrata la sostanza donata o ceduta in usufrutto che deve essere computata nel calcolo (art. 30 LCAMal). Per quest'ultima ipotesi occorre fare riferimento alla situazione che emerge dall'ultima tassazione che precede la donazione o cessione in usufrutto. Il regolamento di applicazione della legge (RLCAM) 29 maggio 2012, all'art. 16, prevede che, in queste ipotesi (sia che la cessione avvenga prima o durante il periodo fiscale determinante), nel calcolo del reddito di riferimento vengano considerati i valori di sostanza antecedenti la rinuncia. I dati registrati nella tassazione fiscale prima della donazione o della cessione in usufrutto sono riportati anche sui periodi fiscali successivi e il rispettivo ammontare è ridotto annualmente di CHF 10'000.00 (su questi aspetti: Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.8.2.1.2. n. 745). L'art. 31 LCAMal definisce il reddito disponibile. Lo stesso è determinato dalla somma di tutti i redditi dell'unità di riferimento secondo la LT, cui è aggiunto un quindicesimo della sostanza netta ritenuta nella tassazione dalla quale, contrariamente al diritto previgente, non è più dedotta alcuna franchigia. Dall'importo così calcolato sono ammesse specifiche deduzioni. Il nuovo sistema prevede la determinazione

di limiti di reddito sotto ai quali è accordato l'importo (normativo) massimo della prestazione sociale (art. 34 LCAMal), limiti che dipendono dall'UR cioè che "garantisce l'equità di trattamento orizzontale, perché tiene conto della reale situazione di reddito della famiglia, che dipende in primo luogo dal numero dei suoi componenti" (Rapporto DSS pag. 31). Questo contrariamente al previgente sistema che conosceva tre sole tipologie di differenziazione per l'importo massimo della prestazione. Secondo le norme della LCAMal in vigore sino a fine 2014 la parte del reddito che supera i limiti superiori per l'ottenimento del massimo della prestazione sociale deve, per volontà esplicita del legislatore, essere messa a contribuzione del pagamento dei premi. In questa costellazione (superamento del limite di reddito per l'ottenimento del massimo della prestazione sociale) l'importo della RIPAM diminuisce in maniera graduale e proporzionata a dipendenza dell'incremento del reddito da computare. In altri termini la riduzione del premio si contrae man mano che il surplus di reddito aumenta. Le norme in vigore dal 2012 al 2014 compreso prevedevano percentuali di riduzione che variavano a seconda della tipologia dell'unità di riferimento. L'art. 36a LCAMal fissava le seguenti percentuali: 8% (persone sole con figli), 13% (persone coniugate con figli), 20% (persone sole senza figli) e 22% persone coniugate con figli. Con le modifiche aventi effetti dalla RIPAM 2015 (Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 15.2.2. n. 931 e ss.) il legislatore ha introdotto il nuovo concetto di reddito disponibile massimo. Per tale norma la riduzione dei premi è accordata sino al raggiungimento di un reddito disponibile massimo che, per le UR senza figli, è definito con la formula di calcolo (ermetica) seguente: $RDM = \text{costante del } 3,4 \times 50\% \text{ del limite di fabbisogno Laps senza computo della pigione}$ Se dell'UR fanno parte dei figli la formula diviene ancor più complessa per cui: $RDM = [\text{costante del } 3,9 + 1 - (n^\circ \text{ dei figli}) / 10] \times 50\% \text{ del limite di fabbisogno Laps senza computo della pigione}$. Le due formule adottate dal legislatore appaiono ermetiche. Esse fanno riferimento ai valori ritenuti all'art. 10 Laps (considerato per il suo 50%), e ritengono due valori costanti del 3.4 e del 3.9. Nel corso dei lavori preparatori (Messaggio 6982 del 10 settembre 2014 relativo alla modifica della Legge cantonale di applicazione della LAMal del 26 giugno 1997), l'esecutivo cantonale ha inserito nella legge un " limite esplicito ... (che) non dipende dai PMR ... L'introduzione di questo nuovo parametro consente ... di non far aumentare o quantomeno contenere l'aumento del numero dei beneficiari, nei redditi alti, a dipendenza dell'aumento dei premi di cassa malati. Il RDM interessa ovviamente le fasce alte di reddito, di modo che la sua introduzione equivale a prevedere dei criteri di esclusione ... per queste situazioni reddituali" (p. 13). Posto il principio di fissare un reddito disponibile massimo il Messaggio ha indicato la volontà di sostenere maggiormente le persone con figli a carico: " Dopo vari approfondimenti d'impatto sulle differenti tipologie di UR, si ritiene di dover considerare maggiormente le UR con figli a carico, perciò le famiglie monoparentali e biparentali, piuttosto che le persone sole o le coppie senza figli" (Messaggio citato, p. 13). Da queste considerazioni è nata la scelta di proporre due formule di calcolo diverse e due differenti parametri per determinare il RDM, a dipendenza della presenza di figli. Sono quindi state proposte una costante del 3.4 per le persone sole e le coppie senza figli computabili, e del 3.9 per in caso di presenza di figli. Sempre nel suo messaggio (p. 13) il Consiglio di Stato ha considerato che la riduzione dei premi: "è una prestazione coordinata ai sensi della Laps ..., il RDM è calcolato come un multiplo del 50% del limite di RDLaps; per le UR con figli il multiplo aumenta in funzione del numero di figli" . Per la determinazione della costante l'esecutivo ha presentato nel Messaggio (p. 14 e 15) specifiche tabelle di verifica dell'impatto del calcolo ed ha considerato come il " valore delle costanti ... influenza

l'importo del RDM: tanto minore è il valore della costante, (quanto) minore è ... l'importo del RDM e, di conseguenza, diminuisce anche il numero dei beneficiari con redditi alti". La Tabella consegnata nel Messaggio illustra i limiti di reddito massimo disponibile per tipologia di unità di riferimento secondo la modifica di legge proposta (e poi accettata il 3 novembre 2014) ed il sistema precedente, con una chiara diminuzione dei redditi massimi, più accentuata per le coppie e le famiglie monoparentali. In sostanza le costanti scelte dal Parlamento, e che il Consiglio di Stato è abilitato a determinare per ogni anno di sussidio a norma dell'art. 40 lett. c LCAMal, sono il frutto di una valutazione operata dal legislatore e che ha considerato redditi e composizione dell'UR, per determinare importi massimi al di sopra dei quali la riduzione del premio è esclusa, compatibili (anche se inferiori) rispetto al passato e conformi al dettato dell'art. 65 LAMal che vuole un aiuto sociale non solo a chi è nel bisogno ma anche alle fasce medie. 5. Come anticipato per stabilire il parametro da porre alla base del calcolo della RIPAM dell'UR si deve stabilire il RDS (Reddito disponibile fissato in maniera semplificata in base ai dati fiscali) che si determina partendo dal reddito lordo riportato dalla decisione di tassazione per l'imposta cantonale del periodo di tassazione determinato dal Consiglio di Stato, aumentato della quota parte della sostanza computabile, dedotti i valori che la legge ammette in deduzione. L'amministrazione si basa quindi integralmente sui dati fiscali (da qui l'espressa base legale che consente accessibilità alla Cassa ai dati fiscali necessari all'elaborazione del calcolo, art. 25 LCAMal) e ciò senza che sia, di principio, necessario all'amministrazione acquisire ulteriori informazioni dall'assicurato medesimo o tramite terzi. Il RDS è stato fissato considerando i concetti cardine del reddito disponibile in ambito Laps (sia per quanto attiene i redditi computabili che per quel che riguarda le spese ammesse in deduzione) partendo però dai dati fiscali per una semplificazione nelle operazioni amministrative alla luce del numero dei beneficiari della RIPAM. Nella volontà del legislatore il RDS costituisce dunque un "reddito disponibile di tipo operativo che precisa la reale capacità economica degli assicurati", ed è costituito dalla somma di ogni reddito, indipendentemente dalla sua fonte, ritenuto nella tassazione fissata dall'esecutivo cantonale annualmente, cui va aggiunta una quota della sostanza (1/15 della sostanza netta secondo la LT, senza imputazione di franchigia alcuna; sugli aspetti relativi alla sostanza si veda: Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.8.3.3. n. 775 e ss.). L'amministrazione è tenuta a considerare il reddito da attività, principale rispettivamente accessoria, che sia svolta in maniera dipendente e/o indipendente, quello della sostanza (mobiliare od immobiliare), comprensivo quindi del reddito locativo proprio, dei canoni di locazione (oggi non più distinguibili a livello di decisione di tassazione), degli interessi su titoli od azioni, ed ogni altro simile che la Legge Tributaria comprenda tra quelli imponibili. Si tratta inoltre delle indennità e rendite delle assicurazioni sociali o private (rendite AVS o AI rispettivamente LAINF o versate da un assicuratore malattia, ed ancora i versamenti di assicuratori privati), nonché dei redditi di altra fonte considerati dall'autorità fiscale. Non fanno parte della determinazione del reddito, secondo il Messaggio di accompagnamento della novella legislativa, redditi di complemento del fabbisogno vitale che sono esenti fiscalmente: assegni integrativi e di prima infanzia, borse di studio, prestazioni complementari all'AVS ed all'AI, prestazioni assistenziali ed assegni di grande invalido, e ciò alla luce della particolare natura di questi redditi. Si tratta, infatti, di trasferimenti che coprono spese supplementari rispettivamente prestazioni Laps successive nell'ordine di priorità dei versamenti alla riduzione dei premi ed ancora di trasferimenti (le PC) a favore di persone che non sono toccate dalla riforma del sistema di determinazione e quantificazione della riduzione dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico

sanitarie (Messaggio , op. cit., pag. 16 in initio). Dai lavori preparatori discende che il Giudice delle assicurazioni sociali (e prima ancora l'amministrazione) farà capo alla decisione di tassazione del periodo determinato dal Consiglio di Stato (art. 30 cpv. 1 LCAMal) per fissare il RDS (su questi aspetti si faccia riferimento a Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.8.2.1. n. 738 e ss., in particolare il capitolo 14.8.2.1.2. n. 742 e ss.). Va sin d'ora osservato che, come rammentato nelle STCA 36.2015.78 del 2 febbraio 2015; 36.2011.31 del 9 settembre 2011, 36.2011.32 del 14 luglio 2011, 36.2011.19 del 16 giugno 2011, 36.2008.163 del 4 febbraio 2009; 36.2008.94 del 10 settembre 2008, fra le ultime in ordine di tempo e STCA 36.1999.28 del 2 giugno 1999 e 36.2003.91 del 29 marzo 2004 fra le prime come: "per costante giurisprudenza di codesto TCA, ogni tassazione fiscale è presunta conforme alla realtà. L'amministrazione è vincolata dalle comunicazioni delle autorità di tassazione. E' possibile scostarsi da una tassazione fiscale cresciuta in giudicato solo se la stessa contiene errori manifesti e debitamente comprovati. ... l'assicurato deve innanzitutto difendere i suoi diritti nel procedimento fiscale anche per quanto concerne i contributi delle assicurazioni sociali" . Salvo casi eccezionali, che ancora le norme del regolamento riservano (art. 14 RegLCAMal del 29 maggio 2012, in maniera più estesa nel previgente regolamento del 13 novembre 2007 all'art. 31 RegLCAMal) ove viene eseguito un nuovo calcolo autonomo indipendente dalla decisione di tassazione, sia l'amministrazione che il Tribunale cantonale delle Assicurazioni debbono attenersi alla decisione di tassazione fissata dal Consiglio di Stato ed ai valori in questa contenuti. 6. Dall'importo del reddito complessivo lordo vanno dedotte, esclusivamente, le spese specificatamente riconosciute dall'art. 31 LCAMal. La legge ha fissato in maniera esaustiva e completa sia quali deduzioni siano possibili (su questi aspetti: Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.8.3.4. n. 786 e ss.) e, laddove lo abbia fatto, gli importi ammessi in deduzione (in questo senso il Rapporto della Commissione della Gestione e delle Finanze, pag. 3 punto 3.1. in fine che riprende il Rapporto DSS citato pag. 17). Il criterio discriminante sembra essere stato quello della necessità della spesa e del suo vincolo. La legge annovera il premio di riferimento medio dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie determinato annualmente dal Consiglio di Stato (PMR qui di seguito, in merito si veda l'art. 29 LCAMal), i contributi sociali secondo la LT (ossia: AVS, AI, IPG, AD, AINP e LPP), le pensioni alimentari versate, le spese professionali (secondo la LT e fino ad un massimo di CHF 4'000.00) nonché le spese per interessi passivi privati e aziendali (secondo la LT e sino ad un importo massimo di CHF 3'000.00) . Altre spese quali l'affitto, altri premi assicurativi (ad esempio per le coperture complementari, la RC privata o auto), imposte e tasse, spese mediche (anche per franchigie e partecipazioni nell'ambito della LAMal) od ancora per l'invalidità, rispettivamente spese di gestione e manutenzione immobili o le deduzioni ammesse fiscalmente per figli a carico od ancora per doppia economia non possono essere considerate (per un complemento dell'esposizione si veda la STCA 36.2015.80 citata, consid. 2.10, agli ultimi due capoversi) 7. Con le modifiche della legge apportate il 3 novembre 2014 dal Parlamento ed entrate in vigore il 1° gennaio 2015 il calcolo dell'importo normativo della RIPAM 2015 (su questi aspetti si faccia riferimento alla STCA 13 agosto 2015 inc. 36.2015.31 in re D.) è determinato mediante una nuova formula che considera il reddito disponibile massimo dell'art. 32a LCAMal. L'art. 34 LCAMal ribadisce che l'importo massimo normativo dei premi corrisponde alla somma dei premi medi di riferimento per categoria d'assicurato, dell'UR. L'importo normativo della RIPAM, dal 2015 è quindi determinato dalla seguente formulata: $[PMR - (PMR \times RD \ 2)] RDM \ 2$ e dipende dal reddito disponibile massimo (RDM) definito all'art. 32a LCAMal cui si è accennato

nelle considerazioni precedenti. Le modifiche apportate alle norme a contare dal 2015 hanno reso il sistema molto meno trasparente visto l'uso di formule matematiche complesse. 8. Per completezza va rammentato ancora che per fissare l'importo della riduzione del premio da riconoscere agli assicurati "di condizione economica modesta" (art. 65 cpv. 1 LAMal) l'importo normativo della RIPAM va ulteriormente moltiplicato per il coefficiente cantonale di finanziamento. L'art. 37 LCAMal prevede che il coefficiente cantonale di finanziamento, ossia quanto il Cantone deve finanziare dell'importo normativo del premio, determina di converso la quota, basata sul premio medio di riferimento, che rimane a carico dell'assicurato o dell'UR interessata (per maggiori specifiche si veda: Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.10.1. n. 864 e ss.). Il coefficiente unico per il 2012 del 73,5% è stato cambiato con effetto al 1 gennaio 2013. Con la modifica il coefficiente del 73,5% è rimasto applicabile per "le unità di riferimento con un reddito disponibile inferiore o uguale alla metà del limite di fabbisogno, senza computo della pigione, ai sensi della legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps) del 5 giugno 2000" mentre un coefficiente del 70% è stato previsto negli altri casi. A contare dal 2015 il legislatore, in uno con i cambiamenti cui si è accennato, ha voluto portare un'ulteriore modifica all'art. 37 LCAMal fissando il coefficiente cantonale di finanziamento definitivamente al 73,5% dell'importo normativo della RIPAM. 9. La somma che scaturisce quindi dall'applicazione di questa percentuale di partecipazione finanziaria del cantone alla riduzione del premio normativa calcolata alla luce della situazione dell'assicurato o meglio dell'UR interessata, costituisce l'importo della RIPAM che è comunicata dall'amministrazione direttamente agli istanti, contrariamente a quanto avveniva in precedenza quando l'importo del sussidio era comunicato all'assicuratore malattia e da questi, mediante la nuova polizza, alla parte richiedente l'aiuto sociale. 10. Va ancora ricordato qui che, per l'anno 2017, l'esecutivo cantonale ha fissato i parametri della RIPAM mediante DE dell'15 novembre 2016, nel seguente modo: a) periodo fiscale per l'accertamento del reddito disponibile di riferimento: classificazioni dell'imposta cantonale per l'anno 2014. b) premio medio di riferimento: - adulti: CHF 5'261.- - giovani adulti di età tra 18 e

E. 25

anni: CHF 4'826.- - minorenni: CHF 1'134.- c) costante per il calcolo del reddito disponibile massimo: - unità di riferimento senza figli: 3.4 - unità di riferimento con figli: 3.9 d) per i proprietari o usufruttuari di sostanza immobiliare, ai fini del calcolo del reddito disponibile di riferimento ai sensi dell'art. 30 LCAMal, il valore della sostanza immobiliare registrato nella tassazione di riferimento di ciascun membro dell'unità di riferimento è maggiorato con la percentuale di adeguamento prevista dall'Ufficio cantonale di stima. 11. Va ora esaminato se la Cassa ha accertato in maniera corretta il diritto alla RIPAM spettante all'assicurata. Come visto nelle considerazioni precedenti la formula applicata per accertare il reddito massimo che consente la riduzione del premio è data dalla moltiplicazione della costante (nel caso dell'assicurata senza figli a carico minorenni o in formazione) di 3,4 per il 50% del limite Laps definito secondo le dimensioni dell'unità di riferimento (qui l'assicurata da sola). Ne discende che in concreto tale limite di reddito è di: $3,4 \times 17'441 \times 50\% = 29'649,70$ 12. Occorre allora verificare se il reddito disponibile dell'assicurata sia effettivamente superiore a tale limite come ritiene la Cassa. Dalla tassazione applicabile emerge un reddito complessivo derivante da rendite AVS di CHF 24'399. A questo reddito si somma 1/15 della sostanza netta prima delle deduzioni sociali. In concreto è qui ritenuto un importo della sostanza di CHF 208'458 (ossia senza la

maggiorazione dell'importo derivato dall'aumento delle stime immobiliari di recente attuazione). Non occorre esaminare la (dubbia) legalità della maggiorazione della sostanza immobiliare ritenuta nella decisione della Cassa e prevista dal DE riportato per esteso in precedenza (consid. 10), maggiorazione derivata dall'aumento delle stime proposta con il Messaggio 7184 relativo al pacchetto di misure per il riequilibrio delle finanze cantonali (si veda pagina 46 capitolo 7.2.15), decisa ed eseguita quindi in periodo successivo alla tassazione in esame (2014), che non ha coinvolto detta tassazione, non prevista in una legge formale soggetta a referendum (ma contemplata come detto nel DE 15 novembre 2016) e ciò malgrado se ne accenni nel Messaggio 7184 relativo al pacchetto di misure per il riequilibrio delle finanze cantonali, a pagina 21, indicandone la competenza dell'esecutivo cantonale (cifra 5.2.17). Si noti che nel Messaggio citato è stata proposta la modifica dell'art. 32a cpv. 2 e 3 LCAMal ma non quella dell'art. 40 LCAMal per il quale l'esecutivo cantonale determina annualmente: a) il periodo fiscale determinante per l'acquisizione dei dati di base; b) i premi medi di riferimento; c) la costante applicabile alle unità di riferimento con figli e alle unità di riferimento senza figli e d) il coefficiente cantonale di finanziamento, ritenuto tuttavia il parametro di cui all'art. 37. Il legislatore non ha invece incaricato l'esecutivo di determinare la sostanza da ritenere o di fissare parametri applicabili a sostanza (o reddito) previsti nella tassazione. Occorre ricordare come l'assicurato non può, salvo situazioni d'eccezione, rimettere in discussione la tassazione dinanzi al giudice delle assicurazioni sociali o all'amministrazione che decide sulla RIPAM. Giudice e amministrazione sono, infatti, vincolati alla tassazione in base a giurisprudenza costante (e ripresa più sopra per l'essenziale) che vuole che l'assicurato difenda i suoi diritti anche in ottica di RIPAM nell'ambito della procedura di tassazione e, semmai, si aggravi contro provvedimenti di tassazione che potrebbero essere lesivi di suoi diritti in ambito di sussidi, dinanzi alle competenti autorità fiscali. Così è possibile consentire all'esecutivo (e non in una legge formale) determinare i parametri per la fissazione di sussidi ogni anno consentendo un rinvio ad una decisione di tassazione (definitiva). In questa costellazione l'assicurato contribuente ha infatti facoltà di esercitare pienamente, e con cognizione di causa, il suo diritto di essere sentito ed esercitare più generalmente i suoi diritti. Il reddito disponibile (l'art. 30 cpv. 1 LCAMal fa riferimento alla tassazione, di " principio ", salva l'eccezione della non applicabilità delle tassazioni per una modifica del reddito o delle condizioni personali o familiari dell'assicurato come prevede in particolare il cpv. 2 della medesima norma e il RLCAMal), le deduzioni dallo stesso e l'importo della sostanza da ritenere è sempre dedotto da una tassazione proprio per volontà del legislatore esplicita e proprio per la ragione espressa di garanzia dei diritti dell'assicurato. Modificare il contenuto dell'art. 40 e dell'art. 30 cpv. 1 LCAMal (e quindi di una legge formale adottata dal Parlamento cantonale) da parte dell'esecutivo, per mezzo di un DE, e ciò in assenza di una base legale formale che lo permetta esplicitamente contro cui sia possibile il lancio di un referendum, è di dubbia conformità costituzionale, così come lo è l'applicazione di parametri fiscali sui quali l'assicurato non ha avuto la possibilità di esprimersi consapevolmente (su questi aspetti si veda STCA 36.2006.72 del 23 ottobre 2006 in re S. in cui il TCA ha ricordato come, " per l'art. 51 della Costituzione della Repubblica e Cantone del Ticino (Cost./Ti) stabilisce che <l'autorità in quanto non riservata al popolo è esercitata dai tre poteri tra loro distinti e separati, il Legislativo, l'Esecutivo e il Giudiziario>. Il principio della separazione dei poteri costituisce un diritto costituzionale dei cittadini (cfr. STF del 10 novembre 2005 nella causa X., 1P.441/2005; DTF 131 I 291 consid. 2.1; DTF 128 I 327 consid. 2.1 e riferimenti, consid. 1.3 inedito) L'art. 59 cpv. 1 lett. c della Cost./Ti

prevede che il Gran Consiglio "adotta, modifica o respinge progetti di legge o di decreto legislativo". Secondo l'art. 70 lett. b della Cost./Ti il Consiglio di Stato, "riservati i diritti del popolo e del Gran Consiglio, cura l'esecuzione delle leggi federali e cantonali e delle decisioni del Gran Consiglio; emana le necessarie norme mediante decreti esecutivi, regolamenti, risoluzioni o altre disposizioni". Allorché devono pronunciarsi sulla legalità di un'ordinanza (o, come in concreto, di un decreto esecutivo cantonale) emanata in forza di una delega del Parlamento, i Tribunali, che esaminano di principio liberamente la questione, devono stabilire in che modo le relative disposizioni vanno interpretate e se sono conformi alla legge (STFA del 6 marzo 2006, K 121/01, consid. 4.2 pubblicata in SVR 2006 KV Nr. 28). Nella misura in cui la delega legislativa è relativamente imprecisa e, di conseguenza, attribuisce all'esecutivo un ampio potere di apprezzamento, il Tribunale deve limitarsi ad esaminare se la normativa esecutiva sconfini manifestamente dal quadro di competenze delegate o se, per altri motivi, è contraria alla legge o alla Costituzione. A questo proposito una disposizione regolamentare viola gli art. 9 o 8 cpv. 1 Cost. federale quando non si basa su motivi validi, è priva di senso o utilità, oppure opera distinzioni giuridiche che non trovano giustificazione alcuna nella fattispecie da disciplinare o, per contro, tralascia di operarne di necessarie, dando luogo ad una parificazione inammissibile (cfr. SVR 2006 KV Nr. 28, consid. 4.2; DTF 128 V 98 consid. 5a, 105 consid. 6a e riferimenti, STFA del 13 giugno 2003 nella causa N., E 1/00; DTF 117 V 180 consid. 3 a). Nell'ambito di questo esame, il giudice non deve tuttavia sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'autorità da cui emana la regolamentazione in causa. Al contrario, egli deve limitarsi a verificare che la disposizione litigiosa sia atta a realizzare oggettivamente lo scopo che si prefigge la legge senza preoccuparsi, in particolare, di sapere se essa costituisca il mezzo maggiormente appropriato per il raggiungimento di tale scopo (SVR 2006 KV Nr. 28, DTF 131 II 166 consid. 2.3, DTF 131 V 14 consid. 3.4.1, DTF 130 V 473 consid. 6.1, DTF 130 I 32 consid. 2.2.1, DTF 129 II 164 consid. 2.3; DTF 129 V 271 consid. 4.1.1). ", con implicito rimando al tenore dell'art. 73 Cost. Ti secondo cui i Tribunali applicano le leggi nello svolgimento del potere giudiziario che è loro riconosciuto, godono di indipendenza, e – per il cpv. 2 della norma – “ non possono applicare norme cantonali che fossero contrarie al diritto federale o alla Costituzione cantonale ”). Sia come sia nel caso in esame, come detto, non si pone il problema a sapere se il DE 15 novembre 2017 applicato dall'amministrazione sia o meno conforme alla costituzione. In effetti, anche ritenendo i valori della sostanza così come esposti nella decisione di tassazione senza la maggiorazione delle stime voluta dall'esecutivo, il ricorso è da respingere. Dalla tassazione 2014 (allegata al doc. 1) emerge infatti un reddito di CHF 24'399 derivante da rendite cui si somma 1/15 della sostanza di CHF 208'455 ritenuta nella tassazione 2014 e senza maggiorazione, ossia CHF 13'897, e da questi addendi va sottratto l'importo del premio medio di riferimento ossia CHF 5'261 per un RD fissato a CHF 33'035, come evocato dalla Cassa Cantonale di Compensazione AVS AI IPG nella sua risposta di causa a pagina 6. Questo importo è superiore al reddito massimo che consente la riduzione del premio di RI 1. 13. Alla luce di quanto precede il ricorso deve essere respinto, senza carico di tasse e spese e senza attribuzione di ripetibili.

E. 50

% del limite di fabbisogno Lpas senza computo della pigione.

Le due formule adottate dal legislatore appaiono ermetiche. Esse fanno riferimento ai valori ritenuti all'art. 10 Laps (considerato per il suo 50%), e ritengono due valori costanti del 3.4

e del 3,9.

Nel corso dei lavori preparatori (Messaggio 6982 del 10 settembre 2014 relativo alla modifica della Legge cantonale di applicazione della LAMal del 26 giugno 1997), l'esecutivo cantonale ha inserito nella legge un limite esplicito (che) non dipende dai PMR. L'introduzione di questo nuovo parametro consente di non far aumentare o quantomeno contenere l'aumento del numero dei beneficiari, nei redditi alti, a dipendenza dell'aumento dei premi di cassa malati. Il RDM interessa ovviamente le fasce alte di reddito, di modo che la sua introduzione equivale a prevedere dei criteri di esclusione per queste situazioni reddituali (p. 13).

Posto il principio di fissare un reddito disponibile massimo il Messaggio ha indicato la volontà di sostenere maggiormente le persone con figli a carico: «Dopo vari approfondimenti d'impatto sulle differenti tipologie di UR, si ritiene di dover considerare maggiormente le UR con figli a carico, perciò le famiglie monoparentali e biparentali, piuttosto che le persone sole o le coppie senza figli» (Messaggio citato, p. 13).

Il RDS è stato fissato considerando i concetti cardine del reddito disponibile in ambito Laps (sia per quanto attiene i redditi computabili che per quel che riguarda le spese ammesse in deduzione) partendo però dai dati fiscali per una semplificazione nelle operazioni amministrative alla luce del numero dei beneficiari della RIPAM. Nella volontà del legislatore il RDS costituisce dunque un reddito disponibile di tipo operativo che precisa la reale capacità economica degli assicurati, ed è costituito dalla somma di ogni reddito, indipendentemente dalla sua fonte, ritenuto nella tassazione fissata dall'esecutivo cantonale annualmente, cui va aggiunta una quota della sostanza (1/15 della sostanza netta secondo la LT, senza imputazione di franchigia alcuna; sugli aspetti relativi alla sostanza si veda: Ivano Ranzanici, op.cit., capitolo 14.8.3.3. n. 775 e ss.).

L'amministrazione è tenuta a considerare il reddito da attività, principale rispettivamente accessoria, che sia svolta in maniera dipendente e/o indipendente, quello della sostanza (mobiliare od immobiliare), comprensivo quindi del reddito locativo proprio, dei canoni di locazione (oggi non più distinguibili a livello di decisione di tassazione), degli interessi su titoli od azioni, ed ogni altro simile che la Legge Tributaria comprenda tra quelli imponibili. Si tratta inoltre delle indennità e rendite delle assicurazioni sociali o private (rendite AVS o AI rispettivamente LAINF o versate da un assicuratore malattia, ed ancora i versamenti di assicuratori privati), nonché dei redditi di altra fonte considerati dall'autorità fiscale. Non fanno parte della determinazione del reddito, secondo il Messaggio di accompagnamento della novella legislativa, redditi di complemento del fabbisogno vitale che sono esenti fiscalmente: assegni integrativi e di prima infanzia, borse di studio, prestazioni complementari all'AVS ed all'AI, prestazioni assistenziali ed assegni di grande invalido, e ciò alla luce della particolare natura di questi redditi. Si tratta, infatti, di trasferimenti che coprono spese supplementari rispettivamente prestazioni Laps successive nell'ordine di priorità dei versamenti alla riduzione dei premi ed ancora di trasferimenti (le PC) a favore di persone che non sono toccate dalla riforma del sistema di determinazione e quantificazione della riduzione dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie (Messaggio, op. cit., pag. 16 in initio).

6. Dall'importo del reddito complessivo lordo vanno dedotte, esclusivamente, le spese specificatamente riconosciute dall'art. 31 LCAMal. La legge ha fissato in maniera esaustiva e completa sia quali deduzioni siano possibili (su questi aspetti: Ivano

Ranzanici, op.cit., capitolo 14.8.3.4. n. 786 e ss.) e, laddove lo abbia fatto, gli importi ammessi in deduzione (in questo senso il Rapporto della Commissione della Gestione e delle Finanze, pag. 3 punto 3.1. in fine che riprende il Rapporto DSS citato pag. 17). Il criterio discriminante sembra essere stato quello della necessità della spesa e del suo vincolo. La legge annovera il premio di riferimento medio dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie determinato annualmente dal Consiglio di Stato (PMR qui di seguito, in merito si veda l'art. 29 LCAMal), i contributi sociali secondo la LT (ossia: AVS, AI, IPG, AD, AINP e LPP), le pensioni alimentari versate, le spese professionali (secondo la LT e fino ad un massimo di CHF 4'000.00) nonché le spese per interessi passivi privati e aziendali (secondo la LT e sino ad un importo massimo di CHF 3'000.00). Altre spese quali l'affitto, altri premi assicurativi (ad esempio per le coperture complementari, la RC privata o auto), imposte e tasse, spese mediche (anche per franchigie e partecipazioni nell'ambito della LAMal) od ancora per l'invalidità, rispettivamente spese di gestione e manutenzione immobili o le deduzioni ammesse fiscalmente per figli a carico od ancora per doppia economia non possono essere considerate (per un complemento dell'esposizione si veda la STCA 36.2015.80 citata, consid. 2.10, agli ultimi due capoversi)

7. Con le modifiche della legge apportate il 3 novembre 2014 dal Parlamento ed entrate in vigore il 1° gennaio 2015 il calcolo dell'importo normativo della RIPAM 2015 (su questi aspetti si faccia riferimento alla STCA 13 agosto 2015 inc. 36.2015.31 in re D.) è determinato mediante una nuova formula che considera il reddito disponibile massimo dell'art. 32a LCAMal.

L'art. 34 LCAMal ribadisce che l'importo massimo normativo dei premi corrisponde alla somma dei premi medi di riferimento per categoria d'assicurato, dell'UR. L'importo normativo della RIPAM, dal 2015 è quindi determinato dalla seguente formulata:

[PMR ■ (PMR x RD2)]

RDM2

e dipende dal reddito disponibile massimo (RDM) definito all'art. 32a LCAMal cui si è accennato nelle considerazioni precedenti. Le modifiche apportate alle norme a contare dal 2015 hanno reso il sistema molto meno trasparente visto l'uso di formule matematiche complesse.

Il coefficiente unico per il 2012 del 73,5% è stato cambiato con effetto al 1 gennaio 2013. Con la modifica il coefficiente del 73,5% è rimasto applicabile per le unità di riferimento con un reddito disponibile inferiore o uguale alla metà del limite di fabbisogno, senza computo della pigione, ai sensi della legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps) del 5 giugno 2000 mentre un coefficiente del 70% è stato previsto negli altri casi.

A contare dal 2015 il legislatore, in uno con i cambiamenti cui si è accennato, ha voluto portare un'ulteriore modifica all'art. 37 LCAMal fissando il coefficiente cantonale di finanziamento definitivamente al 73,5% dell'importo normativo della RIPAM.

10. Va ancora ricordato qui che, per l'anno 2017, l'esecutivo cantonale ha fissato i parametri della RIPAM mediante DE dell'15 novembre 2016, nel seguente modo:

a) periodo fiscale per l'accertamento del reddito disponibile di riferimento: classificazioni dell'imposta cantonale per l'anno 2014.

b) premio medio di riferimento:

- adulti: CHF 5'261.

- giovani adulti di età tra 18 e 25 anni: CHF 4'826.

- minorenni: CHF 1'134.

c) costante per il calcolo del reddito disponibile massimo:

- unità di riferimento senza figli: 3.4

- unità di riferimento con figli: 3.9

d) per i proprietari o usufruttuari di sostanza immobiliare, ai fini del calcolo del reddito disponibile di riferimento ai sensi dell'art. 30 LCAMal, il valore della sostanza immobiliare registrato nella tassazione di riferimento di ciascun membro dell'unità di riferimento è maggiorato con la percentuale di adeguamento prevista dall'Ufficio cantonale di stima.

13. Alla luce di quanto precede il ricorso deve essere respinto, senza carico di tasse e spese e senza attribuzione di ripetibili.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.