

TI_GERICHTE 36.2024.2 vom 19. Oktober 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-10-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2024.2

FR: TI_GERICHTE 36.2024.2 du 19 octobre 2022

IT: TI_GERICHTE 36.2024.2 del 19 ottobre 2022

Erwägungen

E. 4

gennaio 2022, consid. 3). Il diritto di essere sentito serve da un lato all'accertamento dei fatti e da un altro lato comprende la facoltà per l'interessato di esprimersi prima della resa di una decisione, che interviene a modificare la posizione giuridica dell'interessato, segnatamente se il provvedimento si rivela sfavorevole nei suoi confronti. Egli ha diritto di consultare l'incarto, di offrire mezzi di prova su punti rilevanti, di esigerne l'assunzione (partecipando alla stessa) e di potersi esprimere sulle relative risultanze. Il diritto di essere sentito, quale diritto di cooperare alla procedura comprende tutte le facoltà che devono essere concesse a una parte, in modo tale che essa, nel corso della procedura, possa difendere efficacemente la sua tesi. Perché ciò possa essere realizzato, la parte ha anche il diritto di essere informata previamente e in maniera adeguata dall'autorità sulla procedura per quanto attiene alle tappe decisive per il giudizio. Non è possibile in maniera generale e astratta stabilire in quale misura si estende questo diritto, ma occorre soppesare le circostanze concrete (DTF 144 I 11 consid. 5.3 pag. 17; 135 II 286 consid. 5.1 pag. 293; 135 I 279 consid. 2.3 pag. 282; DTF 132 V 368 consid. 3.1 pag. 370 e sentenze ivi citate). Il diritto di essere sentito comprende l'obbligo per l'autorità di motivare le proprie decisioni. Tale obbligo ha lo scopo, da un lato, di porre la persona interessata nelle condizioni di afferrare le ragioni poste a fondamento della decisione, di rendersi conto della portata del provvedimento e di poterlo impugnare con cognizione di causa, e dall'altro, di permettere all'autorità di ricorso di esaminare la fondatezza della decisione medesima. Ciò non significa che l'autorità sia tenuta a pronunciarsi in modo esplicito ed esaustivo su tutte le argomentazioni addotte; essa può occuparsi delle sole circostanze rilevanti per il giudizio, atte ad influire sulla decisione (STF 9C_569/2020 del 4 gennaio 2022, consid. 3; STF U 397/05 del 24 gennaio 2007 con riferimenti; DTF 129 I 232 consid. 3.2). Va ancora rammentato che la decisione emessa su reclamo sostituisce la prima decisione e diventa, in caso di ricorso, oggetto del litigio (STF 9C_663/2021 del 6 novembre 2022, consid. 2, non pubblicato in DTF 149 V 2, con rinvio alla STF 9C_777/2013 del 13 febbraio 2014, consid. 5.2.1; cfr. anche STF 8C_273/2022 dell'8 febbraio 2023, consid. 3.1 in fine con rinvio alla DTF 142 V 337, consid. 3.2.1. in fine). In concreto, la lamentata violazione del diritto di essere sentita è riferita (apparentemente almeno) alla “ prima decisione formale di rifiuto ... (che) ... non è accompagnata dal reddito di riferimento e pertanto non appare sufficientemente motivata e documentata per essere impugnata” (doc. X pag. 1). Ora, come indicato, oggetto del contendere non è la “ prima decisione formale ” bensì la decisione che la Cassa ha emesso su reclamo. Parte ricorrente non indica che a seguito della pretesa violazione dell'obbligo di motivazione della decisione formale, essa abbia subito un danno siccome la decisione emessa si reclamo non esamina aspetti rilevanti o affronta temi invocati. Si annoti qui che, quando esamina un reclamo, la Cassa cantonale di compensazione rivede pienamente i fatti e il diritto, senza essere vincolata alla prima decisione resa, liberamente, e questo alla luce

delle emergenze fattuali dell'incarto e delle argomentazioni addotte dalla parte reclamante. Di questo dà atto nella decisione che rende su reclamo che, diversamente dalla decisione formale che indica il motivo del rifiuto o dell'ammissione parziale o totale ma per importi inferiori alle attese, è completa, esplicita, tocca tutti gli aspetti del diritto alla RIPAM, riporta dati di fatto, massime di giurisprudenza e norme applicabili per la più chiara e completa esposizione. In concreto la decisione resa su reclamo, dopo avere riassunto brevemente i fatti, richiama le norme applicabili. A pag. 2 evoca il tema dell'unità di riferimento (UR), poi esamina (pag. 2 in fine e 3 in initio) gli aspetti del reddito disponibile, a pag. 4 riporta una tabella dei redditi della defunta RI 1, per giungere ad un RD di CHF 49'176 come si dirà, per poi presentare le regole relative alla determinazione del diritto alla RIPAM in senso stretto (art. 32a LCAMal e le formule per il calcolo). Eseguito il calcolo in base ai parametri ritenuti (pag. 5) la Cassa espone il dispositivo. In seguito, nelle successive tre pagine la decisione emessa su reclamo presenta le osservazioni particolari con richiamo dell'ambia prassi di questo Tribunale cantonale delle assicurazioni. Non solo la decisione emanata su reclamo è completa ed ampia nelle motivazioni, ma la ricorrente ha potuto, per il tramite dei figli che l'hanno rappresentata al momento dell'inoltro del ricorso, ampiamente fare valere i propri diritti. In concreto non può quindi minimamente essere ritenuta una violazione del diritto di essere sentita di RI 1. Il precetto costituzionale è stato ossequiato nel migliore dei modi con la decisione, impugnabile ed impugnata, resa su opposizione. Non solo. Va rammentato che, come emerge dalla STF 8C_482/2018 del 26 novembre 2018 consid. 4.4.2, una violazione non particolarmente grave del diritto di essere sentito può essere eccezionalmente sanata, quando la persona interessata ha la possibilità di esprimersi dinanzi a un'autorità di ricorso che valuta liberamente la censura presentata dal ricorrente, ossia nel caso specifico un tribunale, che può esaminare liberamente sia l'accertamento (e l'apprezzamento) dei fatti sia l'applicazione del diritto (DTF 127 V 431 consid. 3d/aa pag. 437; STF 9C_401/2023 del 5 gennaio 2024, consid. 3.1.2). Si può prescindere da un rinvio della causa all'autorità precedente persino in caso di grave violazione del diritto di essere sentito: una tale eventualità si realizza se l'annullamento della decisione viziata comporterebbe un inutile formalismo e in definitiva una tale soluzione condurrebbe a ritardi superflui, i quali non sarebbero compatibili con l'(equivalente) interesse della parte di essere sentita nell'ambito di una celere trattazione della procedura di merito (DTF 142 II 218 consid. 2.8.1; DTF 133 I 201 consid. 2.2; STF 8C_842/2016 del 18 maggio 2017 consid. 3.1 con riferimenti). Giova comunque ricordare che il principio di celerità (art. 52 cpv. 2 e 61 lett. a LPGa), caposaldo della procedura delle assicurazioni sociali, non è preminente e tale da porre in secondo piano il diritto di essere sentito e l'obbligo di chiarire i fatti con la necessaria diligenza (STF 8C_433/2018 del 14 agosto 2018 consid. 5.1 e STF 8C_210/2013 del 10 luglio 2013 consid. 3.2.1 con riferimenti). In concreto, questo Tribunale dispone di un pieno potere di esame (cfr. anche STF 8C_923/2011 del 28 giugno 2012, consid. 2.3) e, in applicazione del principio inquisitorio, può assumere le prove che ritiene necessarie per il chiarimento della fattispecie (art. 61 lett. c LPGa). Il TCA può pertanto entrare nel merito del ricorso siccome l'argomento sollevato assolutamente privo di consistenza e valenza. nel merito 2.5. Oggetto dell'esame del Tribunale cantonale delle assicurazioni è la correttezza della decisione emanata su reclamo il 30 novembre 2023 dalla Cassa cantonale di compensazione, che ha negato alla ricorrente il diritto alla RIPAM 2023 per il superamento dei limiti di reddito che consentono l'aiuto sociale. 2.6. Nella STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023, oltre che in altri giudizi relativi alla riduzione dei premi dell'assicurazione

obbligatoria delle cure medico sanitarie (per tutti si vedano le STCA 36.2023.25 del 27 novembre 2023, 36.2022.21 del 13 giugno 2022, 36.2021.14 del 19 aprile 2021, 36.2021.8 del 22 marzo 2021 e 36.2023.25 del 27 novembre 2023), sono stati evocati i capisaldi della materia che, con il 2012 prima, e nel 2015 poi, ha subito un'importante modifica, rispetto ai precedenti paradigmi, ad opera del legislatore cantonale. La prassi è costante e nota certamente anche a chi rappresenta la ricorrente ma repetita juvant per cui, per completezza, se ne riprendono i principi qui di seguito. Il legislatore ha stabilito un sistema di attribuzione dei sussidi, conformemente al dettato degli art. 65 e seg. LAMal, al fine di rendere più efficace l'aiuto sociale. La precedente normativa aveva infatti mostrato talune lacune e, soprattutto, la novella ha voluto ottemperare gli obiettivi di politica sociale cantonale voluti con l'adozione della Legge sull'armonizzazione delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (in questo senso 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, per maggiori dettagli si veda: Ranzanici, tesi citata, capitolo 14, p. 357 e ss.). In particolare il Consiglio di Stato, con il disegno di legge, e il Parlamento, promulgando le norme, hanno previsto di 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 ed 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 norme più recenti tendono a conseguire una migliore aderenza del sistema di concessione delle RIPAM alla realtà sociale. Il nuovo sistema adottato non tende però solo ad 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.

2.7. Il Cantone gode, nella concretizzazione di quanto in materia di RIPAM prevede la LAMal, di ampio margine di valutazione ed apprezzamento (Ranzanici, op. cit., capitoli 6.1.2.4. [p. 156] e 8 [p. 195 e ss.], in particolare capitolo 8.4.5. [p. 207 e ss.]). Le norme cantonali non devono però svuotare di senso e portata l'imposizione del diritto federale (Ranzanici, tesi citata, pag. 180 n. 332), particolarmente con riferimento a quanto impone l'art. 65 cpv. 1 bis LAMal (secondo cui, per i redditi medi e bassi, i Cantoni riducono di almeno il 50% i premi dei minorenni e dei giovani adulti in periodo di formazione). 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; 134 I 313 e 145 I 26 c. 3.2. e 3.3.). Il Cantone non è competente solo per fissare le procedure ma decide anche il modello da applicare per pervenire alla riduzione dei premi. Va ribadito, specie a fronte delle contestazioni della reclamante concernenti la modalità di computare la sostanza immobiliare ed il parallelismo tra locatari non proprietari e proprietari dell'abitazione primaria (doc. V), che il Cantone, nel promulgare le proprie norme in materia di RIPAM, gode di ampio potere e i giudici federali, ed a fortiori quelli cantonali, debbono verificare esclusivamente che senso e portata del diritto federale non siano svuotati dalle norme cantonali. In questo senso (da ultimo) la DTF 149 I 172 consid. 5. Nella DTF 145 I 26 al

consid. 3.1. l'Alta Corte ha confermato la sua giurisprudenza della DTF 136 I 220 consid. 6.1. (come già ricordato nella STCA 36.2023.3 dello scorso 14 dicembre 2023) osservando come: " Der Grundsatz der derogatorischen Kraft des Bundesrechts nach Art. 49 Abs. 1 BV schließt in Sachgebieten, welche die Bundesgesetzgebung abschließend regelt, eine Rechtsetzung durch die Kantone aus. In Sachgebieten, die das Bundesrecht - wie bei der Prämienverbilligung - nicht abschließend ordnet, dürfen Kantone nur solche Vorschriften erlassen, die nicht gegen Sinn und Geist des Bundesrechts verstossen und dessen Zweck nicht beeinträchtigen. Die kantonalen Bestimmungen über die Prämienverbilligung müssen sich somit an Sinn und Geist des KVG halten und dürfen den mit der Prämienverbilligung angestrebten Zweck nicht vereiteln (BGE 136 I 220 E. 6.1 S. 224 mit Hinweisen). (...) Der Bundesgesetzgeber hat sich - wie das kantonale Gericht zutreffend aufgezeigt hat - für eine föderalistische Ausgestaltung der Prämienverbilligung entschieden. So waren für die Durchführung der Prämienverbilligung von Anbeginn an die Kantone zuständig und es war ihre Sache, den Kreis der Begünstigten, die Höhe, das Verfahren und den Auszahlungsmodus für die Prämienverbilligung festzulegen (vgl. Botschaft vom 21. September 1998 betreffend den Bundesbeschluss über die Bundesbeiträge in der Krankenversicherung und die Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, BBl 1999 793 ff., 805, 812). Aufgrund der bundesrechtlichen Regelung war es sodann ebenfalls die Angelegenheit der Kantone zu bestimmen, wie sie den für die Prämienverbilligung zur Verfügung stehenden Gesamtbetrag verteilen: an einen engen Berechtigtenkreis mit entsprechend höherem Verbilligungsbeitrag oder an einen breiteren Bevölkerungsanteil mit entsprechend tieferen Unterstützungsbeiträgen (BBl 1999 815). An der betont föderalistischen Ausgestaltung der Prämienverbilligung hat sich auch nach der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) nichts geändert (vgl. Botschaft vom 7. September 2005 zur Ausführungsgesetzgebung zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen, BBl 2005 6029 ff., 6235 f.). Gemäss Rechtsprechung geniessen die Kantone bezüglich Prämienverbilligung eine erhebliche Freiheit, indem sie u.a. autonom festlegen können, was unter "bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen" gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG zu verstehen ist (BGE 136 I 220 E. 4.1 S. 222 mit Hinweis). Dasselbe gilt für die Definition des Begriffs "untere und mittlere Einkommen" gemäss Art. 65 Abs. 1 bis KVG . Dies wurde jüngst auch in den parlamentarischen Debatten zur per 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Änderung des KVG vom 17. März 2017 betont, mit welcher u.a. beschlossen wurde, dass die Kantone für untere und mittlere Einkommen die Prämien der Kinder um mindestens 80 %, statt wie bisher 50 %, zu verbilligen haben. Mehrfach wurde dort darauf hingewiesen, dass die Kantone weiterhin festlegen, was sie unter dem Begriff "untere und mittlere Einkommen" verstehen (AB 2017 S 132 f.). (...) Zusammenfassend stellen die von den Kantonen erlassenen Bestimmungen bezüglich der Prämienverbilligung in der Krankenversicherung grundsätzlich autonomes kantonales Ausführungsrecht zu Bundesrecht dar (BGE 136 I 220 E. 4.1 S. 222; BGE 134 I 313 E. 3 S. 315; je mit Hinweisen; vgl. auch GEBHARD EUGSTER, Die obligatorische Krankenversicherung, in: Soziale Sicherheit, SBVR Bd. XIV, 3. Aufl. 2016, S. 818 Rz. 1392), wobei die Autonomie der Kantone - wie aus E. 3.1 hervorgeht - dadurch beschränkt ist, dass die Ausführungsbestimmungen nicht gegen Sinn und Geist der Bundesgesetzgebung verstossen und deren Zweck nicht beeinträchtigen dürfen." 2.8. In Ticino, con le norme introdotte nel 2012, 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 ancora 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.

2.9. Come specificato nella STCA 36.2023.3 e nelle ulteriori decisioni in essa citate, tra i criteri necessari per determinare il diritto alla RIPAM vi è il reddito. Il parametro da porre alla base del calcolo della RIPAM dell’UR (unità di riferimento) è il RDS (Reddito disponibile fissato in maniera semplificata partendo dai dati fiscali) che si stabilisce 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’uso dei dati fiscali, in un’amministrazione di massa, è soluzione non solo adeguata ma saggia a livello di organizzazione amministrativa. Si noti che il legislatore ha abbandonato, a partire dal 2012, il criterio del reddito imponibile quale elemento per determinare il diritto alla RIPAM, siccome lasciava troppo margine al contribuente per influenzare (in caso ad esempio di spese di migliorie immobiliari o versamento di premi arretrati del terzo pilastro) la tassazione e ritenuto poi come il dato non fosse sufficientemente rappresentativo e non permettesse di calibrare effettivamente e compiutamente i bisogni riferiti all’aiuto sociale della RIPAM. 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 altre informazioni dall’assicurato medesimo o tramite terzi (Ranzanici , tesi, capitolo 14.8. p. 387 e ss.; STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023 e giurisprudenza ivi citata). Come si dirà più avanti l’amministrazione può distanziarsi dalla decisione di tassazione determinata (annualmente) dal Consiglio di Stato (art. 40 LCAMal) solo quando siano realizzate le condizioni dell’art. art. 30 cpv. 2 LCAMal e dell’art. 14 Reg. LCAMal).

2.10. Come ribadito a più riprese dalla giurisprudenza di questa Corte (da ultimo: STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023) il RDS è stato fissato considerando i concetti cardine del reddito disponibile in ambito Laps (sia per quanto attiene i redditi computabili sia 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). È importante qui sottolineare, a fronte delle contestazioni relative alla conformità del diritto cantonale alla Costituzione federale mosse dalla ricorrente (peraltro generiche, non altrimenti sostanziate e prive di adeguato approfondimento), che lo scopo ricercato dal legislatore con l’adozione del diritto in vigore dal 2012 e poi con le modifiche del 2015, era il reperimento di un reddito disponibile operativo che determini la reale

capacità economica degli assicurati. Detto altrimenti: disporre di sostanza, pur non godendone, non equivale a non disporre e la sostanza (ad esempio ereditata e detenuta attraverso una CE) deve essere computata (in questo senso STCA 36.2012.22 del 5 novembre 2012 c. 2.12.), anche se la stessa non è goduta o sfruttata adeguatamente rispettivamente come il mercato consentirebbe (locata o messa a disposizione di terzi mediante versamento di un canone; ceduta, venduta, gravata). Va ribadito qui (si veda STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023 su questo aspetto) come, dai lavori legislativi preparatori, discenda 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 (si veda Ranzanici, op. cit., n. 826, p. 433, capitolo 14.8.6). Come rammentato nelle STCA 36.2023.3 appena citata nonché nelle STCA 36.2023.25 del 27 novembre 2023, 36.2016.130-131 del 15 marzo 2017; 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. È 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." Come evocato nella STCA 36.2014.6 del 15 maggio 2014 e come deciso nella STCA 36.2012.22 del 5 novembre 2012, il tema del vincolo imposto dalle decisioni fiscali definitive per la determinazione del diritto alla RIPAM è stato oggetto di numerose decisioni da parte di questa Corte, già sotto l'egida del precedente diritto. Nella STCA 36.2003.91 del 29 marzo 2004 questa Corte aveva considerato, sulla scorta della giurisprudenza federale emanata in applicazione della LAVS, che, per prassi, ogni tassazione è presunta conforme a realtà e l'amministrazione ne è vincolata (in questo senso anche STCA 36.1999.28 del 2 giugno 1999). Tale presunzione di conformità alla realtà però non è assoluta, va riservata l'eccezione dell'errore palese, manifesto e facilmente rilevabile, appunto previsto dalla giurisprudenza federale resa in applicazione della LAVS. " Le casse di compensazione sono vincolate dalle comunicazioni delle autorità di tassazione e il giudice delle assicurazioni sociali esamina di principio la decisione della Cassa unicamente dal profilo della legalità. L'autorità giudicante non può scostarsi da una tassazione fiscale cresciuta in giudicato a meno che essa contenga errori manifesti e debitamente comprovati, immediatamente emendabili, oppure quando si debbano apprezzare fatti irrilevanti dal profilo fiscale, ma decisivi in tema di assicurazioni sociali. Semplici dubbi sull'esattezza di una tassazione fiscale non bastano; infatti la determinazione del reddito spetta alle autorità fiscali e il giudice delle assicurazioni sociali non deve intervenire adottando particolari provvedimenti di tassazione. L'assicurato esercitante un'attività indipendente deve anzitutto difendere i suoi diritti nel procedimento fiscale anche per quanto concerne i contributi delle assicurazioni sociali (Pratique VSI 1997 pag. 26 consid. 2b, 1993 pag. 232 consid. 4b, RCC 1992 pag. 35, RCC 1988 pag. 321 consid. 3, DTF 110 V 86 consid. 4 = RCC 1985 pag. 45 consid. 4, DTF 110 V 371 consid. 2a = RCC 1985 pag. 121 consid. 2a, DTF 106 V 130 consid. 1, DTF 102 V 30 consid. 3a = RCC 1976 pag. 275 consid. 3a). Il Tribunale federale delle assicurazioni ha comunque precisato che la comunicazione fiscale è vincolante per l'amministrazione e per il giudice delle assicurazioni sociali solo per quanto attiene alla

determinazione degli importi. Le questioni relative alla qualificazione giuridica costituiscono un'eccezione a questa disposizione (Pratique VSI 1993, p. 242ss)." Gli stessi principi erano già stati evocati anche nella STCA 36.1996.79 del 22 maggio 1997. Nella STCA 36.2014.6 questa Corte aveva indicato come tale prassi, con la relativa eccezione (raramente realizzata), dovesse essere mantenuta in ambito RIPAM: " Questa prassi deve essere riservata anche alla luce della nuova normativa in materia di RIPAM, la presunzione di correttezza della decisione cresciuta in giudicato della tassazione di riferimento è data, d'altro canto occorre però riservare l'errore manifesto, la svista palese facilmente appurabile e correggibile. Si deve quindi ritenere che la presunzione di correttezza è una *presumptio juris tantum* e non una *presumptio juris et de jure*. L'onere di invocare la non conformità della decisione di tassazione, in questi casi, non è dell'amministrazione che riceve ed applica i dati fiscali ma dell'assicurato che invoca l'errore manifesto da parte dell'UT competente. All'assicurato incombe quindi il compito di invocare la circostanza (salvo che l'amministrazione la possa rilevare autonomamente) e provarla conformemente ai principi validi in materia. In genere la Cassa Cantonale di Compensazione AVS AI IPG, confrontata con precise e verosimilmente ben fondate contestazioni relative alla decisione di tassazione applicabile, interpella l'UT per verificare la fondatezza o meno della critica, quindi decide. Nel caso trattato nella decisione 29 marzo 2004 il Tribunale cantonale delle Assicurazioni aveva accolto il ricorso di un assicurato che invocava un errore dell'amministrazione fiscale, che non incideva in maniera particolare sui suoi oneri fiscali ma aveva riflesso nell'ambito della RIPAM, per avere male ritenuto un documento della Cassa Pensione che indicava un importo inferiore delle rendite versate all'assicurato rispetto a quelle riprese nella tassazione. I casi di eccezione alla correttezza della decisione di tassazione applicabile sono estremamente rari, tanto che la prassi degli ultimi 10 anni conosce unicamente, in ambito di RIPAM, solo la fattispecie evasa con la STCA 29 marzo 2004 citata." Per una fattispecie non dissimile da quella qui in discussione, dove l'assicurata domandava la RIPAM pur beneficiando di usufrutto su beni immobili e di un reddito locativo ritenuto a livello fiscale, si veda la decisione STCA 36.2012.22 del 5 novembre 2012. Come anticipato l'amministrazione deve prescindere (così come il Giudice) dai dati fiscali in casi eccezionali, che 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). In tali costellazioni è eseguito un nuovo calcolo autonomo indipendente dalla decisione di tassazione. Sia l'amministrazione sia il Tribunale cantonale delle assicurazioni, se non dati gli estremi del regolamento (art. 14), debbono attenersi alla decisione di tassazione fissata dal Consiglio di Stato ed ai valori in questa contenuti. 2.11. In concreto gli eredi fu RI 1 sostengono che la tassazione di riferimento sia scorretta (doc. V) avendo considerato " per un errore di trascrizione " il valore di stima dell'immobile di _____ ed i relativi redditi imposti in ragione di $\frac{3}{4}$ mentre la quota esatta era di $\frac{1}{2}$. La tassazione 2022 non risulta essere stata contestata da parte dell'assicurata rispettivamente mediante l'aiuto dei figli che l'hanno inizialmente rappresentata. Alla stessa questa Corte deve attenersi considerato come non appaiano errori manifesti e facilmente emendabili e come le critiche della parte ricorrente appaiano generiche e non sostanziate adeguatamente nonostante le possibilità offerte dalla procedura applicabile. Va poi osservato come, anche se si volesse ammettere la deduzione invocata del valore di stima dell'immobile di _____ e dei relativi redditi, il RD assommerebbe ad importo che supera, decisamente, quello limite calcolato dalla Cassa e riportato nella sua decisione su reclamo (CHF 33'704,10). Il valore di stima immobiliare del solo fondo di _____

ritenuto nella partita fiscale della ricorrente è desumibile dal riparto della tassazione 2020 (CHF 309'000). Anche se si volesse ritenere, sul valore della casa di _____, un quarto del valore in meno, come preconizzano gli eredi _____ il RD sarebbe comunque, in questa costellazione, superiore ai limiti ([valore ritenuto nella partita fiscale – ¼] : 15 somme a dedurre dal RDS considerato dalla Cassa). Si ribadisce comunque che, correttamente, la Cassa ha considerato la decisione di tassazione applicabile, non impugnata, e definitiva. Da essa l'amministrazione (ed il Tribunale cantonale delle assicurazioni) non hanno motivo di distanziarsi alla luce della giurisprudenza citata in precedenza a fronte di semplice lamentela degli eredi circa la determinazione dell'importo d'interesse.

2.12. 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 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, LAINF e LPP), le pensioni alimentari versate, le spese professionali (secondo la LT e fino ad un massimo di CHF 4'000) nonché le spese per interessi passivi privati e aziendali (secondo la LT e sino ad un importo massimo di CHF 3'000). 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) o ancora per l'invalidità (per una critica si veda Ranzanici, op. cit., p. 423 nota 803 e p. 437 e ss. note 833 e ss.), 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. Secondo le norme vigenti la spesa per interessi passivi è – come detto – ammessa se effettiva e dimostrata dai dati fiscali ma entro il limite massimo di CHF 3'000. L'accento è posto sulla natura della spesa ritenuta vincolata per l'economia domestica e riferibile, nella quasi totalità dei casi, ai debiti ipotecari. La deducibilità, per il Messaggio, sarebbe necessaria per “garantire una certa parità di trattamento tra proprietari e inquilini ed evitare di penalizzare i proprietari di case ... gravati da un'ipoteca sulla casa primaria” (pag. 18). La giustificazione della limitazione dell'importo sarebbe poi da ricondurre al favore che la LT fa ai proprietari di case rispetto agli inquilini siccome il valore locativo dell'immobile non risponde in realtà mai sino in fondo a quello reale di mercato. Quindi secondo il Messaggio (pag. 18 ad 6.3.7) a fronte del riconoscimento tra i redditi del valore locativo occorre – ma sino a CHF 3'000.00 al massimo – ammettere una deduzione in caso di oneri ipotecari (si veda anche: Ranzanici , op. cit., n. 790 e 800 e 801, p. 388 e 421 e seguente, nota a piè pagina 1211).

2.13. Da quanto precede discende che le deduzioni possibili dal reddito lordo per determinare il reddito applicabile partendo dai dati fiscali, sono esaustive. Il Tribunale cantonale delle assicurazioni è già stato confrontato con richieste, quali quella che implicitamente è sollevata dalla ricorrente, secondo cui le spese per inabilità dovrebbero essere poste in deduzione per potere determinare la capacità economica dell'assicurato che postula la RIPAM. In una decisione del 3 settembre 2012 (STCA 36.2002.42 emessa collegialmente), al considerando 2.13, questa Corte ha ritenuto, nel caso di un anziano assicurato degente in una struttura medicalizzata, che la sua sostanza andasse considerata, potendosi riconoscere

in quella circostanza unicamente la deduzione del premio medio. Il ricorrente sosteneva come i cantoni fossero obbligati, per norma federale (art. 65 cpv. 3 LAMal) a considerare (specie a richiesta dell'assicurato) le circostanze economiche e familiari più recenti. Nel suo caso il ricovero in casa anziani comportava importanti spese, riconosciute a livello fiscale ma non ammesse dalla Cassa cantonale di compensazione. In quel caso questa Corte ha ritenuto quanto si riporta di seguito per maggiore chiarezza: " La volontà del legislatore appare chiara e la lista delle possibili deduzioni dal reddito lordo per cifrare il RDS è certamente esaustiva e non soggetta ad interpretazioni. Ciò che ha determinato le scelte del Parlamento ticinese è stata la natura della spesa ed il suo vincolo, come descritto in precedenza. Altre deduzioni non possono essere ammesse anche se la LT riconosce talune spese necessarie od obbligate in deduzione dal reddito per cifrare l'imponibile. Si pensi ad esempio alle spese per disabilità. Il diritto fiscale ammette le deduzioni ma non la nuova LCAMal. Giusta l'art. 9 cpv. 2 lett. h bis LAID (nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2005) dai proventi imponibili sono dedotte le "spese per disabilità del contribuente o delle persone disabili" ai sensi della legge del 13 dicembre 2002 sui disabili (LDis) "al cui sostentamento egli provvede", quando tali spese sono sopportate dal contribuente medesimo. Contrariamente a quanto stabilito per le spese di malattia ed infortunio, nel caso delle spese per disabilità non va presa in considerazione alcuna franchigia. L'art. 33 cpv. 1 lett. h bis LIFD (per l'imposta federale diretta) afferma lo stesso principio, così come l'art. 32 cpv. 1 lett. 1 LT (per l'imposta cantonale). Si tratta, a ben vedere, di spese necessarie ed imposte da una condizione particolare e specifica, nonostante ciò non sono state considerate e nessun elemento concreto permette di ritenere che si sia trattato di una lacuna. L'esame dei lavori preparatori induce a ritenere che si tratti di scelta deliberata del legislatore verosimilmente voluta per tenere in conto di altre prestazioni di cui beneficiano persone invalide (si pensi all'AGI) . Stessa sorte anche per le deduzioni ammesse in favore dei contribuenti al beneficio di rendite AVS AI cui vengono riconosciute in deduzione dal reddito (già al netto) importi, di sicuro rilievo, ammessi dall'art. 34 LT (su questo aspetto si veda RtiD No.3t/I-2009 (CDT 8.9.2009 N. 80.2008.73). La legge (art. 31 LCAMal) non consente una diversa interpretazione e non permette, conseguentemente, altre detrazioni. La lista degli importi deducibili dal reddito lordo – per la fissazione del RDS – lo si ribadisce è da ritenere esaustiva. Ulteriori spese vincolate in deduzione dal reddito lordo per fissare il reddito disponibile non possono essere considerate in difetto di una esplicita volontà del legislatore nelle nuove norme della LCAMal." (sottolineatura del redattore) La Cassa, di conseguenza, non poteva concedere al ricorrente deduzioni maggiori o diverse siccome affetta da una grave patologia e degente in una casa anziani con costi di certa importanza. Si tratta, come indicato, di una scelta deliberata del legislatore cantonale, che la ricorrente potrebbe considerare discutibile o financo inopportuna, ma che vincola il giudice perché, come si dirà ancora più avanti, non svuota la norma federale di senso e portata. 2.14. La contestazione della ricorrente relativa quindi alla deducibilità delle spese per malattia ed ai costi della casa anziani non può essere qui, come indicato, ritenuta. Pur nella consapevolezza dell'importanza di tali costi che sono determinati anche in base alle condizioni economiche della persona accolta in casa anziani medicalizzata. La giurisprudenza si è confrontata con questo tema, lo ha analizzato ed ha ritenuto che non vi fosse una violazione dei diritti costituzionali (come genericamente invocato dalla ricorrente) dell'assicurato. 2.15. Occorre ora verificare il diritto di RI 1 di beneficiare della riduzione dei premi alla luce in particolare delle critiche mosse alla legislazione ticinese in materia di RIPAM. Essa ha infatti invocato il fatto della non computabilità, a livello di

determinazione del diritto alla RIPAM, della parte della sostanza immobiliare quale reddito disponibile, malgrado ciò sia “ codificato ”. Ciò porterebbe all’impoverimento del richiedente la RIPAM. In realtà le più recenti norme in materia intendono proprio considerare, come già facevano le previgenti, una quota della sostanza quale reddito disponibile non apparendo ammissibile non ritenere una parte della sostanza (alienabile o che può essere messa a frutto) nella determinazione della condizione economica della persona che richiede un aiuto sociale. Non farlo porterebbe a risultati scioccanti. Questo procedere non impedisce l’adempimento degli obiettivi sociali previsti costituzionalmente all’art. 41 Cost. fed. La norma pone degli obiettivi sociali che, a complemento della responsabilità e dell’iniziativa private, Confederazione e Cantoni si adoperano a realizzare. Tra questi obiettivi sono elencati la sicurezza sociale e la fruizione delle cure necessarie alla salute (si annota qui che per il capoverso 2 della norma Confederazione e Cantoni devono adoperarsi affinché ognuno sia assicurato contro le conseguenze economiche della vecchiaia, dell’invalidità, della malattia, dell’infortunio, della disoccupazione, della maternità, dell’orfanità e della vedovanza, ed ancora come Confederazione e Cantoni perseguano gli obiettivi sociali nell’ambito delle loro competenze costituzionali e dei mezzi disponibili). Per eliminare ogni ambiguità relativa alla diretta ed immediata applicazione della norma (come già evocato nella STCA 36.29023.3 del 14 dicembre 2023) il costituente ha inserito l’ultimo capoverso secondo cui “ dagli obiettivi sociali non si possono desumere pretese volte a ottenere direttamente prestazioni dello Stato ”. Detto altrimenti la norma non è self executing, dalla stessa la ricorrente non può trarre alcun diritto immediato e diretto da vantare in Tribunale. Come indicato nelle considerazioni precedenti questa Corte deve e può unicamente verificare se il diritto cantonale che è chiamata ad applicare sia (o meno) tale da rendere priva di portata e senso la normativa federale (art. 65 LAMal). Questo potere del Giudice cantonale ticinese è sancito dalla Costituzione cantonale che, all’art. 73 cpv. 3 prevede esplicitamente come i giudici decidano “... in modo indipendente ... vincolati dalla legge; essi non possono applicare norme cantonali che fossero contrarie al diritto federale o alla Costituzione cantonale ”. Ora, in concreto, la implicita lamentela, generica e superficiale, relativa alla non conformità del diritto cantonale, applicabile al caso di specie, con il diritto federale ed alla Costituzione federale (“ il valore locativo non dovrebbe essere tenuto in considerazione”; “considerare parte della sostanza immobiliare come reddito disponibile ... non fa altro che portare all’impoverimento ...”, “l’inserimento di un valore locativo nella dichiarazione fiscale era puramente <tecnico/amministrativo> e non aveva nessuna rilevanza ... sull’imposta” “i dati di stima immobiliari, ancora in vigore nel 2020, non sono stati corretti dopo le espropriazioni avvenute in precedenti anni”, “il fabbisogno di RI 1 non era scandito dalla volontà della stessa ma determinato dalla malattia (da) cui era affetta e pertanto il limite del fabbisogno esistenziale ai sensi della Laps era palesemente inapplicabile ed anch’essa viola le norme costituzionali”), e, più specificatamente, il rimprovero (unico possibile) che il diritto cantonale svuoterebbe di portata e senso (nella sua determinazione dei diritti del cittadino e non certo in un caso concreto e specifico) le norme federali che stabiliscono l’obbligo cantonale di versare sussidi in favore degli assicurati di condizione economica modesta (DTF 149 I 172 e DTF 145 I 26), non può essere qui recepita. La giurisprudenza federale in materia (DTF 149 I 26 consid. 5.3.2) precisa in particolare quanto segue: " Gemäss Rechtsprechung geniessen die Kantone bezüglich Prämienverbilligung eine erhebliche Freiheit, indem sie u.a. autonom festlegen können, was unter "bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen" gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG oder unter den "unteren und mittleren Einkommen" gemäss Art. 65 Abs. 1 bis

KVG zu verstehen ist (BGE 145 I 26 E. 3.2). Zusammenfassend stellen die von den Kantonen erlassenen Bestimmungen bezüglich der Prämienverbilligung in der Krankenversicherung grundsätzlich autonomes kantonales Ausführungsrecht zu Bundesrecht dar, wobei die Autonomie der Kantone dadurch beschränkt ist, dass die Ausführungsbestimmungen nicht gegen Sinn und Geist der Bundesgesetzgebung verstossen und deren Zweck nicht beeinträchtigen dürfen (BGE 145 I 26 E. 3.3 und 6.1 mit Hinweisen). (...) Wie der Beschwerdeführer zutreffend festhält, zielt die Prämienverbilligung im Allgemeinen darauf ab, im System des KVG mit einer Einheitsprämie pro Versicherer ohne Berücksichtigung der finanziellen Leistungsfähigkeit der Versicherten, für Personen in bescheidenen Verhältnissen die wirtschaftliche Last der Krankenversicherungsprämien zu mildern. Sie ist damit ein Element der Solidarität zugunsten weniger bemittelter Bevölkerungsschichten (BGE 145 I 26 E. 6.3; BGE 136 I 220 E. 6.2.1 mit Hinweis auf BGE 122 I 343 E. 3g/bb)." 2.16. Nel caso concreto RI 1 lamenta il fatto di non potere beneficiare della sostanza che, fiscalmente, è stata ritenuta di sua spettanza e come il reddito derivante dal valore locativo della sua casa non sia effettivo siccome essa non benefici in nulla dell'immobile. Essa lamenta quindi il fatto che le norme ticinesi di applicazione della LAMal impongano di considerare, in casi come il suo, la sostanza che l'autorità fiscale ha stabilito, a fronte del mancato beneficio della medesima. La lamentela è priva di sostrato. Le norme che impongono di considerare 1/15 della sostanza ritenuta nella decisione fiscale applicabile, come visto in precedenza, non solo non svuotano di senso e portata rispettivamente non privano dello scopo il diritto federale, ma – al contrario – appaiono corretta applicazione del principio della solidarietà (richiamato nei lavori preparatori della LAMal come rammenta la DTF 149 I 172 appena riportata). Il fatto che un immobile non sia fruibile siccome la persona interessata è ricoverata in casa anziani in condizioni di salute difficili non può essere elemento di pregio. L'immobile è nella disponibilità della ricorrente e lo stesso potrebbe essere posto a reddito con il beneficio della corrispettiva entrata dei canoni di locazione, rispettivamente potrebbe essere ceduto a terzi (membri della CE) o venduto rispettivamente gravato. Si tratta di un bene patrimoniale rilevante (basti riferirsi alla documentazione fiscale prodotta agli atti ed elencata in precedenza) e, per legge, a prescindere dall'uso che se ne faccia, esso ha un valore economico, siccome bene nel patrimonio della assicurata (sostanza), ed ha un valore locativo che è considerato a livello fiscale (come ben sa chi rappresenta la ricorrente). Il mancato uso del bene non ne cambia la natura o il valore che l'autorità fiscale deve ritenere. Una soluzione di segno opposto creerebbe disegualianza ed ingiustizia, e – soprattutto – non ossequierebbe il principio della solidarietà insito nella LAMal. Se fosse ritenuta la tesi della ricorrente l'amministrazione di troverebbe confrontata con un onere spropositato (che comporterebbe risultati comunque iniqui) per la verifica, di volta in volta, dell'uso o meno di un bene avente rilievo fiscale (sia immobile sia mobile, ad esempio il possesso di un gioiello di grande valore ereditato che non si indossa; una residenza secondaria in cui non ci si reca, una superficie boschiva dalla quale non si trae legna o altro, ...) rispettivamente i fondi non edificati non potrebbero essere considerati (a meno di essere posti a reddito mediante coltivazione o per foraggiare gli animali da pascolo) e non sarebbero mai ritenuti nella commisurazione della RIPAM con risultati inammissibili a livello della parità di trattamento. Il legislatore fiscale ha rinunciato a questo tipo di soluzione considerando nella partita fiscale del proprietario i beni, anche se non sfruttati o beneficiati nell'uso. Sarebbe scioccante poi il risultato per cui una persona di condizione economica come la ricorrente (che è imposta per una sostanza di CHF 347'896 nel 2020, ossia oltre un terzo di milione di

franchi) non vedesse computata tale sostanza nella determinazione del suo diritto all'aiuto sociale per pagare i premi dell'assicurazione malattie obbligatoria e vedesse versato un sussidio con le imposte generali pagate da persone anche meno abbienti di lei. Non diversamente va considerata la lamentela circa il mancato aggiornamento del valore di stima dell'immobile di Gordola successivamente ad imprecise espropriazioni avvenute nel corso degli anni. La lamentela è imprecisa, non sorretta da alcun elemento probatorio (quando vi sarebbero state delle espropriazioni? Per quali superfici? Con quali indennizzi? Quando sarebbe avvenuta l'ultima stima dell'immobile?), e non è sostenuto che l'assicurata abbia impugnato la decisione di tassazione (se è vero che il reddito conseguito dall'assicurata non era soggetto – nel 2020 – a percezione d'imposta, così non è per la sostanza netta di CHF 347'000 per la quale l'assicurata è stata imposta per CHF 511,65; doc. 7). La stima ritenuta dal tassatore, se non corrispondente siccome non attualizzata, al valore corretto poteva essere contestata, rispettivamente era possibile, a chi rappresenta l'assicurata, domandare l'aggiornamento della stima (art. 8 rispettivamente 9 Legge sulla stima ufficiale della sostanza immobiliare del 13 novembre 1996, RL 215.600). La generica lamentela non ha quindi sostrato e non può essere ritenuta. 2.17. In questa sede non occorre esplicitare maggiormente le ulteriori condizioni poste dal legislatore ticinese per il riconoscimento della RIPAM, questo alla luce del circoscritto tema delle contestazioni formulate da chi rappresenta RI 1. Si rinvia, per maggiori approfondimenti, alla lettura della STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023 (impugnata al Tribunale federale che, con decisione 8C_31/2024 del 5 marzo 2024, ha dichiarato il ricorso inammissibile). Basti qui rammentare come, a norma dell'art. 40 LCAMal, annualmente il Consiglio di Stato stabilisce il periodo fiscale determinante per l'acquisizione dei dati di base; i premi medi di riferimento; la costante applicabile alle unità di riferimento con figli e alle unità di riferimento senza figli (ritenuto quanto indicato all'art. 32a cpv. 2 a 4 LCAMal) e il coefficiente cantonale di finanziamento (ritenuto tuttavia il parametro di cui all'art. 37 LCAMal). Per la RIPAM 2023 il Consiglio di Stato ha emanato, il 19 ottobre 2022 il DE concernente le basi di calcolo per l'applicazione delle riduzioni di premio LAMal per l'anno 2023 che prevede, per quanto qui d'interesse, il periodo fiscale per l'accertamento del reddito disponibile di riferimento che sia costituito dalle classificazioni dell'imposta cantonale per l'anno 2020 mentre il premio medio di riferimento adulti somma a CHF 6'488. 2.18. In concreto occorre ritenere la tassazione della ricorrente che va posta alla base della determinazione del diritto alla RIPAM 2023, ossia quella riferita all'anno 2020 da cui emerge che, in tale anno, la sostanza imponibile assommava a CHF 347'896. Importo questo che impone di ritenere tra i redditi la somma di CHF 23'193 cui vanno aggiunti gli altri redditi stabiliti dal competente UT. Se si sommano, come rammenta la Cassa nelle sue osservazioni al ricorso, la quota parte della sostanza con il solo importo delle rendite (anche senza considerare gli affitti della residenza secondaria e il valore locativo fissati dall'UT competente) si ha un importo che esubera il limite che consente di riconoscere il diritto al sussidio, si ha infatti CHF 23'193 + CHF 21'948 = CHF 45'141. Il calcolo dell'importo massimo sussidiabile svolto dalla Cassa (doc. 8 pag. 5) in sé corretto e non contestato dalla ricorrente, fissa la somma di CHF 33'704,10 nettamente inferiore al RDS di RI 1. Da quanto precede si deve ritenere che l'operato della Cassa cantonale di compensazione merita piena conferma, la decisione impugnata è qui confermata nella sua totalità ed il gravame va respinto. Non sono percepite tasse e spese (art. 29 cpv. 1 Lptca, non trovando applicazione in concreto la LPGa come specificato in entrata).

luglio 2013 consid. 3.2.1 con riferimenti).

In concreto, questo Tribunale dispone di un pieno potere di esame (cfr. anche STF 8C_923/2011 del 28 giugno 2012, consid. 2.3) e, in applicazione del principio inquisitorio, può assumere le prove che ritiene necessarie per il chiarimento della fattispecie (art. 61 lett. c LPGa). Il TCA può pertanto entrare nel merito del ricorso siccome l'argomento sollevato assolutamente privo di consistenza e valenza.

nel merito

2.5. Oggetto dell'esame del Tribunale cantonale delle assicurazioni è la correttezza della decisione emanata su reclamo il 30 novembre 2023 dalla Cassa cantonale di compensazione, che ha negato alla ricorrente il diritto alla RIPAM 2023 per il superamento dei limiti di reddito che consentono l'aiuto sociale.

2.6. Nella STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023, oltre che in altri giudizi relativi alla riduzione dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie (per tutti si vedano le STCA 36.2023.25 del 27 novembre 2023, 36.2022.21 del 13 giugno 2022, 36.2021.14 del 19 aprile 2021, 36.2021.8 del 22 marzo 2021 e 36.2023.25 del 27 novembre 2023), sono stati evocati i capisaldi della materia che, con il 2012 prima, e nel 2015 poi, ha subito un'importante modifica, rispetto ai precedenti paradigmi, ad opera del legislatore cantonale. La prassi è costante e nota certamente anche a chi rappresenta la ricorrente *marepetita juvant* per cui, per completezza, se ne riprendono i principi qui di seguito.

Il legislatore ha stabilito un sistema di attribuzione dei sussidi, conformemente al dettato degli art. 65 e seg. LAMal, al fine di rendere più efficace l'aiuto sociale. La precedente normativa aveva infatti mostrato talune lacune e, soprattutto, la novella ha voluto ottemperare gli obiettivi di politica sociale cantonale voluti con l'adozione della Legge sull'armonizzazione delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (in questo senso 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 8 giugno 2010 a pagina 1, per maggiori dettagli si veda: Ranzanici, tesi citata, capitolo 14, p. 357 e ss.). In particolare il Consiglio di Stato, con il disegno di legge, e il Parlamento, promulgando le norme, hanno previsto di 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 ed 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 norme più recenti tendono a conseguire una migliore aderenza del sistema di concessione delle RIPAM alla realtà sociale. Il nuovo sistema adottato non tende però solo ad 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.

2.7. Il Cantone gode, nella concretizzazione di quanto in materia di RIPAM prevede la LAMal, di ampio margine di valutazione ed apprezzamento (Ranzanici, op. cit., capitoli

6.1.2.4. [p. 156] e 8 [p. 195 e ss.], in particolare capitolo 8.4.5. [p. 207 e ss.]). Le norme cantonali non devono però svuotare di senso e portata l'imposizione del diritto federale (Ranzanici, tesi citata, pag. 180 n. 332), particolarmente con riferimento a quanto impone l'art. 65 cpv. 1bisLAMal (secondo cui, per i redditi medi e bassi, i Cantoni riducono di almeno il 50% i premi dei minorenni e dei giovani adulti in periodo di formazione). 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; 134 I 313 e 145 I 26 c. 3.2. e 3.3.). Il Cantone non è competente solo per fissare le procedure ma decide anche il modello da applicare per pervenire alla riduzione dei premi.

Va ribadito, specie a fronte delle contestazioni della reclamante concernenti la modalità di computare la sostanza immobiliare ed il parallelismo tra locatari non proprietari e proprietari dell'abitazione primaria (doc. V), che il Cantone, nel promulgare le proprie norme in materia di RIPAM, gode di ampio potere e i giudici federali, ed a fortiori quelli cantonali, debbono verificare esclusivamente che senso e portata del diritto federale non siano svuotati dalle norme cantonali. In questo senso (da ultimo) la DTF 149 I 172 consid. 5. Nella DTF 145 I 26 al consid. 3.1. l'Alta Corte ha confermato la sua giurisprudenza della DTF 136 I 220 consid. 6.1. (come già ricordato nella STCA 36.2023.3 dello scorso 14 dicembre 2023) osservando come:

2.8. In Ticino, con le norme introdotte nel 2012, 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 ancora 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.

2.9. Come specificato nella STCA 36.2023.3 e nelle ulteriori decisioni in essa citate, tra i criteri necessari per determinare il diritto alla RIPAM vi è il reddito. Il parametro da porre alla base del calcolo della RIPAM dell'UR (unità di riferimento) è il RDS (Reddito disponibile fissato in maniera semplificata partendo dai dati fiscali) che si stabilisce 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'uso dei dati fiscali, in un'amministrazione di massa, è soluzione non solo adeguata ma saggia a livello di organizzazione amministrativa. Si noti che il legislatore ha abbandonato, a partire dal 2012, il criterio del reddito imponibile quale elemento per determinare il diritto alla RIPAM, siccome lasciava troppo margine al contribuente per influenzare (in caso ad esempio di spese di migliorie immobiliari o versamento di premi arretrati del terzo pilastro) la tassazione e ritenuto poi come il dato non fosse sufficientemente rappresentativo e non

permettesse di calibrare effettivamente e compiutamente i bisogni riferiti all'aiuto sociale della RIPAM.

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 altre informazioni dall'assicurato medesimo o tramite terzi (Ranzanici, tesi, capitolo 14.8. p. 387 e ss.; STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023 e giurisprudenza ivi citata). Come si dirà più avanti l'amministrazione può distanziarsi dalla decisione di tassazione determinata (annualmente) dal Consiglio di Stato (art. 40 LCAMal) solo quando siano realizzate le condizioni dell'art. art. 30 cpv. 2 LCAMal e dell'art. 14 Reg. LCAMal).

2.10. Come ribadito a più riprese dalla giurisprudenza di questa Corte (da ultimo: STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023) il RDS è stato fissato considerando i concetti cardine del reddito disponibile in ambito Laps (sia per quanto attiene i redditi computabili sia 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). È importante qui sottolineare, a fronte delle contestazioni relative alla conformità del diritto cantonale alla Costituzione federale mosse dalla ricorrente (peraltro generiche, non altrimenti sostanziate e prive di adeguato approfondimento), che lo scopo ricercato dal legislatore con l'adozione del diritto in vigore dal 2012 e poi con le modifiche del 2015, era il reperimento di un reddito disponibile operativo che determini la reale capacità economica degli assicurati. Detto altrimenti: disporre di sostanza, pur non godendone, non equivale a non disporre e la sostanza (ad esempio ereditata e detenuta attraverso una CE) deve essere computata (in questo senso STCA 36.2012.22 del 5 novembre 2012 c. 2.12.), anche se la stessa non è goduta o sfruttata adeguatamente rispettivamente come il mercato consentirebbe (locata o messa a disposizione di terzi mediante versamento di un canone; ceduta, venduta, gravata).

Va ribadito qui (si veda STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023 su questo aspetto) come, dai lavori legislativi preparatori, discenda 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 (si veda Ranzanici, op. cit., n. 826, p. 433, capitolo 14.8.6). Come rammentato nelle STCA 36.2023.3 appena citata nonché nelle STCA 36.2023.25 del 27 novembre 2023, 36.2016.130-131 del 15 marzo 2017; 36.2015.78 del 2 febbraio 2015; 36.2011.31 del 9 settembre 2011, 36.2011.32 del

E. 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:

Come anticipato l'amministrazione deve prescindere (così come il Giudice) dai dati fiscali in casi eccezionali, che le norme del regolamento riservano (art. 14 Reg LCAMal del 29 maggio 2012, in maniera più estesa nel previgente regolamento del 13 novembre 2007

all'art. 31 RegLCAMal). In tali costellazioni è eseguito un nuovo calcolo autonomo indipendente dalla decisione di tassazione. Sia l'amministrazione sia il Tribunale cantonale delle assicurazioni, se non dati gli estremi del regolamento (art. 14), debbono attenersi alla decisione di tassazione fissata dal Consiglio di Stato ed ai valori in questa contenuti.

2.11. In concreto gli eredi fu RI 1 sostengono che la tassazione di riferimento sia scorretta (doc. V) avendo considerato per un errore di trascrizione il valore di stima dell'immobile di _____ ed i relativi redditi imposti in ragione di $\frac{3}{4}$ mentre la quota esatta era di $\frac{1}{2}$. La tassazione 2022 non risulta essere stata contestata da parte dell'assicurata rispettivamente mediante l'aiuto dei figli che l'hanno inizialmente rappresentata. Alla stessa questa Corte deve attenersi considerato come non appaiano errori manifesti e facilmente emendabili e come le critiche della parte ricorrente appaiano generiche e non sostanziate adeguatamente nonostante le possibilità offerte dalla procedura applicabile. Va poi osservato come, anche se si volesse ammettere la deduzione invocata del valore di stima dell'immobile di _____ e dei relativi redditi, il RD assommerebbe ad importo che supera, decisamente, quello limite calcolato dalla Cassa e riportato nella sua decisione su reclamo (CHF 33'704,10). Il valore di stima immobiliare del solo fondo di _____ ritenuto nella partita fiscale della ricorrente è desumibile dal riparto della tassazione 2020 (CHF 309'000). Anche se si volesse ritenere, sul valore della casa di _____, un quarto del valore in meno, come preconizzano gli eredi _____ il RD sarebbe comunque, in questa costellazione, superiore ai limiti ([valore ritenuto nella partita fiscale $\frac{1}{4}$] : 15 somme a dedurre dal RDS considerato dalla Cassa). Si ribadisce comunque che, correttamente, la Cassa ha considerato la decisione di tassazione applicabile, non impugnata, e definitiva. Da essa l'amministrazione (ed il Tribunale cantonale delle assicurazioni) non hanno motivo di distanziarsi alla luce della giurisprudenza citata in precedenza a fronte di semplice lamentela degli eredi circa la determinazione dell'importo d'interesse.

2.12. 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 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, LAINF e LPP), le pensioni alimentari versate, le spese professionali (secondo la LT e fino ad un massimo di CHF 4'000) nonché le spese per interessi passivi privati e aziendali (secondo la LT e sino ad un importo massimo di CHF 3'000). 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) o ancora per l'invalidità (per una critica si veda Ranzanici, op. cit., p. 423 nota 803 e p. 437 e ss. note 833 e ss.), 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. Secondo le norme vigenti la spesa per interessi passivi è come detto ammessa se effettiva e dimostrata dai dati fiscali ma entro il limite massimo di CHF 3'000. L'accento è posto sulla natura della spesa ritenuta vincolata per l'economia

domestica e riferibile, nella quasi totalità dei casi, ai debiti ipotecari. La deducibilità, per il Messaggio, sarebbe necessaria per garantire una certa parità di trattamento tra proprietari e inquilini ed evitare di penalizzare i proprietari di case gravati da un'ipoteca sulla casa primaria (pag. 18). La giustificazione della limitazione dell'importo sarebbe poi da ricondurre al favore che la LT fa ai proprietari di case rispetto agli inquilini siccome il valore locativo dell'immobile non risponde in realtà mai sino in fondo a quello reale di mercato. Quindi secondo il Messaggio (pag. 18 ad 6.3.7) a fronte del riconoscimento tra i redditi del valore locativo occorre ma sino a CHF 3'000.00 al massimo ammettere una deduzione in caso di oneri ipotecari (si veda anche: Ranzanici, op. cit., n. 790 e 800 e 801, p. 388 e 421 e seguente, nota a piè pagina 1211).

2.14. La contestazione della ricorrente relativa quindi alla deducibilità delle spese per malattia ed ai costi della casa anziani non può essere qui, come indicato, ritenuta. Pur nella consapevolezza dell'importanza di tali costi che sono determinati anche in base alle condizioni economiche della persona accolta in casa anziani medicalizzata. La giurisprudenza si è confrontata con questo tema, lo ha analizzato ed ha ritenuto che non vi fosse una violazione dei diritti costituzionali (come genericamente invocato dalla ricorrente) dell'assicurato.

2.15. Occorre ora verificare il diritto di RI 1 di beneficiare della riduzione dei premi alla luce in particolare delle critiche mosse alla legislazione ticinese in materia di RIPAM. Essa ha infatti invocato il fatto della non computabilità, a livello di determinazione del diritto alla RIPAM, della parte della sostanza immobiliare quale reddito disponibile, malgrado ciò sia codificato. Ciò porterebbe all'impoverimento del richiedente la RIPAM. In realtà le più recenti norme in materia intendono proprio considerare, come già facevano le previgenti, una quota della sostanza quale reddito disponibile non apparendo ammissibile non ritenere una parte della sostanza (alienabile o che può essere messa a frutto) nella determinazione della condizione economica della persona che richiede un aiuto sociale. Non farlo porterebbe a risultati scioccanti.

Questo procedere non impedisce l'adempimento degli obiettivi sociali previsti costituzionalmente all'art. 41 Cost. fed. La norma pone degli obiettivi sociali che, a complemento della responsabilità e dell'iniziativa private, Confederazione e Cantoni si adoperano a realizzare. Tra questi obiettivi sono elencati la sicurezza sociale e la fruizione delle cure necessarie alla salute (si annota qui che per il capoverso 2 della norma Confederazione e Cantoni devono adoperarsi affinché ognuno sia assicurato contro le conseguenze economiche della vecchiaia, dell'invalidità, della malattia, dell'infortunio, della disoccupazione, della maternità, dell'orfanità e della vedovanza, ed ancora come Confederazione e Cantoni perseguano gli obiettivi sociali nell'ambito delle loro competenze costituzionali e dei mezzi disponibili). Per eliminare ogni ambiguità relativa alla diretta ed immediata applicazione della norma (come già evocato nella STCA 36.29023.3 del 14 dicembre 2023) il costituente ha inserito l'ultimo capoverso secondo cui dagli obiettivi sociali non si possono desumere pretese volte a ottenere direttamente prestazioni dello Stato. Detto altrimenti la norma non è self executing, dalla stessa la ricorrente non può trarre alcun diritto immediato e diretto da vantare in Tribunale.

Come indicato nelle considerazioni precedenti questa Corte deve e può unicamente verificare se il diritto cantonale che è chiamata ad applicare sia (o meno) tale da rendere priva di portata e senso la normativa federale (art. 65 LAMal). Questo potere del Giudice cantonale ticinese è sancito dalla Costituzione cantonale che, all'art. 73 cpv. 3 prevede

esplicitamente come i giudici decidano in modo indipendente vincolati dalla legge; essi non possono applicare norme cantonali che fossero contrarie al diritto federale o alla Costituzione cantonale.

Ora, in concreto, la implicita lamentela, generica e superficiale, relativa alla non conformità del diritto cantonale, applicabile al caso di specie, con il diritto federale ed alla Costituzione federale (il valore locativo non dovrebbe essere tenuto in considerazione; considerare parte della sostanza immobiliare come reddito disponibile non fa altro che portare all'impoverimento, l'inserimento di un valore locativo nella dichiarazione fiscale era puramente <tecnico/amministrativo> e non aveva nessuna rilevanza sull'imposta i dati di stima immobiliari, ancora in vigore nel 2020, non sono stati corretti dopo le espropriazioni avvenute in precedenti anni, il fabbisogno di RI 1 non era scandito dalla volontà della stessa ma determinato dalla malattia (da) cui era affetta e pertanto il limite del fabbisogno esistenziale ai sensi della Laps era palesemente inapplicabile ed anch'essa viola le norme costituzionali), e, più specificatamente, il rimprovero (unico possibile) che il diritto cantonale svuoterebbe di portata e senso (nella sua determinazione dei diritti del cittadino e non certo in un caso concreto e specifico) le norme federali che stabiliscono l'obbligo cantonale di versare sussidi in favore degli assicurati di condizione economica modesta (DTF 149 I 172 e DTF 145 I 26), non può essere qui recepita.

La giurisprudenza federale in materia (DTF 149 I 26 consid. 5.3.2) precisa in particolare quanto segue:

La lamentela è priva di sostrato. Le norme che impongono di considerare 1/15 della sostanza ritenuta nella decisione fiscale applicabile, come visto in precedenza, non solo non svuotano di senso e portata rispettivamente non privano dello scopo il diritto federale, ma al contrario appaiono corretta applicazione del principio della solidarietà (richiamato nei lavori preparatori della LAMal come rammenta la DTF 149 I 172 appena riportata).

Il fatto che un immobile non sia fruibile siccome la persona interessata è ricoverata in casa anziani in condizioni di salute difficili non può essere elemento di pregio. L'immobile è nella disponibilità della ricorrente e lo stesso potrebbe essere posto a reddito con il beneficio della corrispettiva entrata dei canoni di locazione, rispettivamente potrebbe essere ceduto a terzi (membri della CE) o venduto rispettivamente gravato. Si tratta di un bene patrimoniale rilevante (basti riferirsi alla documentazione fiscale prodotta agli atti ed elencata in precedenza) e, per legge, a prescindere dall'uso che se ne faccia, esso ha un valore economico, siccome bene nel patrimonio della assicurata (sostanza), ed ha un valore locativo che è considerato a livello fiscale (come ben sa chi rappresenta la ricorrente). Il mancato uso del bene non ne cambia la natura o il valore che l'autorità fiscale deve ritenere.

Una soluzione di segno opposto creerebbe disuguaglianza ed ingiustizia, e soprattutto non ossequierebbe il principio della solidarietà insito nella LAMal. Se fosse ritenuta la tesi della ricorrente l'amministrazione di troverebbe confrontata con un onere spropositato (che comporterebbe risultati comunque iniqui) per la verifica, di volta in volta, dell'uso o meno di un bene avente rilievo fiscale (sia immobile sia mobile, ad esempio il possesso di un gioiello di grande valore ereditato che non si indossa; una residenza secondaria in cui non ci si reca, una superficie boschiva dalla quale non si trae legna o altro,) rispettivamente i fondi non edificati non potrebbero essere considerati (a meno di essere posti a reddito mediante coltivazione o per foraggiare gli animali da pascolo) e non sarebbero mai ritenuti nella

commisurazione della RIPAM con risultati inammissibili a livello della parità di trattamento. Il legislatore fiscale ha rinunciato a questo tipo di soluzione considerando nella partita fiscale del proprietario i beni, anche se non sfruttati o beneficiati nell'uso.

Sarebbe scioccante poi il risultato per cui una persona di condizione economica come la ricorrente (che è imposta per una sostanza di CHF 347'896 nel 2020, ossia oltre un terzo di milione di franchi) non vedesse computata tale sostanza nella determinazione del suo diritto all'aiuto sociale per pagare i premi dell'assicurazione malattie obbligatoria e vedesse versato un sussidio con le imposte generali pagate da persone anche meno abbienti di lei.

Non diversamente va considerata la lamentela circa il mancato aggiornamento del valore di stima dell'immobile di Gordola successivamente ad imprecise espropriazioni avvenute nel corso degli anni. La lamentela è imprecisa, non sorretta da alcun elemento probatorio (quando vi sarebbero state delle espropriazioni? Per quali superfici? Con quali indennizzi? Quando sarebbe avvenuta l'ultima stima dell'immobile?), e non è sostenuto che l'assicurata abbia impugnato la decisione di tassazione (se è vero che il reddito conseguito dall'assicurata non era soggetto nel 2020 a percezione d'imposta, così non è per la sostanza netta di CHF 347'000 per la quale l'assicurata è stata imposta per CHF 511,65; doc. 7). La stima ritenuta dal tassatore, se non corrispondente siccome non attualizzata, al valore corretto poteva essere contestata, rispettivamente era possibile, a chi rappresenta l'assicurata, domandare l'aggiornamento della stima (art. 8 rispettivamente 9 Legge sulla stima ufficiale della sostanza immobiliare del 13 novembre 1996, RL 215.600). La generica lamentela non ha quindi sostrato e non può essere ritenuta.

2.17. In questa sede non occorre esplicitare maggiormente le ulteriori condizioni poste dal legislatore ticinese per il riconoscimento della RIPAM, questo alla luce del circoscritto tema delle contestazioni formulate da chi rappresenta RI 1. Si rinvia, per maggiori approfondimenti, alla lettura della STCA 36.2023.3 del 14 dicembre 2023 (impugnata al Tribunale federale che, con decisione 8C_31/2024 del 5 marzo 2024, ha dichiarato il ricorso inammissibile). Basti qui rammentare come, a norma dell'art. 40 LCAMal, annualmente il Consiglio di Stato stabilisce il periodo fiscale determinante per l'acquisizione dei dati di base; i premi medi di riferimento; la costante applicabile alle unità di riferimento con figli e alle unità di riferimento senza figli (ritenuto quanto indicato all'art. 32a cpv. 2 a 4 LCAMal) e il coefficiente cantonale di finanziamento (ritenuto tuttavia il parametro di cui all'art. 37 LCAMal). Per la RIPAM 2023 il Consiglio di Stato ha emanato, il 19 ottobre 2022 il DE concernente le basi di calcolo per l'applicazione delle riduzioni di premio LAMal per l'anno 2023 che prevede, per quanto qui d'interesse, il periodo fiscale per l'accertamento del reddito disponibile di riferimento che sia costituito dalle classificazioni dell'imposta cantonale per l'anno 2020 mentre il premio medio di riferimento adulti assomma a CHF 6'488.

Da quanto precede si deve ritenere che l'operato della Cassa cantonale di compensazione merita piena conferma, la decisione impugnata è qui confermata nella sua totalità ed il gravame va respinto. Non sono percepite tasse e spese (art. 29 cpv. 1 Lptca, non trovando applicazione in concreto la LPGa come specificato in entrata).

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