

Gran Consiglio
6501 Bellinzona

INTERROGAZIONE (art. 98 LGC)

Transizioni tra sistemi assicurativi e assistenza sociale: esistono criticità sistemiche di coordinamento, incentivi e trasferimento di oneri finanziari?

Presentata da: Giovanni Albertini

Cofirmatari: Mirante - Roncelli

Data: 2 marzo 2026

Numero: 26.26

Testo:

Negli ultimi anni sono pervenute segnalazioni relative a persone confrontate con situazioni di lunga malattia, patologie croniche o disturbi psichici che, nel passaggio tra diversi sistemi di protezione sociale (assicurazioni perdita di guadagno, disoccupazione, assicurazione invalidità, assistenza sociale), si sono trovate in condizioni di forte incertezza o precarietà.

In particolare, vengono descritti casi nei quali, a seguito di perizie mediche di verifica, si è proceduto alla cessazione di indennità di malattia o di disoccupazione sulla base di una capacità lavorativa teorica, senza che risultasse accertata una effettiva collocabilità nel mercato del lavoro o la sostenibilità concreta del percorso richiesto.

In diversi casi, dopo l'esaurimento delle prestazioni assicurative, le persone interessate sono confluite nell'assistenza sociale cantonale o comunale, talvolta in presenza di procedure Al pendenti. Questo passaggio, secondo le segnalazioni ricevute, avverrebbe in modo brusco e con una presa a carico prevalentemente amministrativa, senza un coordinamento strutturato tra gli enti coinvolti.

Tali dinamiche sollevano interrogativi non solo sotto il profilo della tutela delle persone in situazione di fragilità sanitaria, ma anche sotto quello della possibile esistenza di un trasferimento di oneri finanziari dai sistemi assicurativi (federali o privati) verso l'assistenza sociale cantonale e comunale.

Si pone inoltre la questione del coordinamento tra gli enti coinvolti e dell'eventuale presenza di effetti disincentivanti nei meccanismi di calcolo delle prestazioni assistenziali, in particolare per quanto riguarda i giovani in formazione e i redditi dei figli conviventi.

Per esempio, sono pervenute segnalazioni riguardanti la fascia di età tra i 15 e i 18 anni dei figli di famiglie beneficiarie di assegni integrativi. Nonostante l'obbligo formativo fino ai 18 anni, in diversi casi l'accesso agli assegni o il loro importo risulterebbero ridotti proprio nella fase di passaggio alla formazione post-obbligatoria. Questa dinamica potrebbe generare una pressione economica significativa sui nuclei familiari in un momento delicato del percorso formativo dei giovani.

Ulteriori segnalazioni concernono la revisione immediata delle prestazioni assistenziali non appena un figlio convivente percepisce un primo reddito, anche se di importo contenuto, temporaneo o legato a un percorso formativo. In assenza di criteri di gradualità

INTERROGAZIONE (art. 98 LGC)

o di franchigie, questo meccanismo rischia di produrre effetti disincentivanti, scoraggiando esperienze lavorative iniziali o inserimenti professionali progressivi.

Sono inoltre stati segnalati casi in cui, nell'ambito dell'assistenza sociale, non è stato garantito il rimborso integrale di medicinali prescritti dal medico e considerati essenziali, con possibili ripercussioni sul rispetto del minimo vitale.

Ulteriori situazioni riguardano persone disponibili e motivate a svolgere attività socialmente utili o di volontariato, alle quali non vengono proposti programmi occupazionali e che, nel contempo, si troverebbero scoraggiate o di fatto impedito dall'intraprendere attività di volontariato non retribuito.

Sono stati infine segnalati casi di persone attorno ai cinquant'anni che, dopo aver concluso un percorso di riqualifica professionale nell'ambito dell'AI, non hanno potuto accedere a concrete opportunità di inserimento lavorativo o a periodi di pratica presso enti pubblici o parapubblici. In tali situazioni, il percorso si è tradotto prima in disoccupazione e successivamente in assistenza sociale, con un sostegno finanziario inferiore al minimo vitale riconosciuto nel Cantone.

Considerati gli elementi sopra esposti, appare necessario disporre di dati oggettivi e verificabili, così da accertare l'eventuale presenza di criticità sistemiche e valutare, su basi concrete, la praticabilità di possibili misure correttive.

Per questi motivi, si chiede al Consiglio di Stato:

A. Dati sulle transizioni e sulle perizie

1. Il Consiglio di Stato è a conoscenza di pratiche ricorrenti nelle quali, a seguito di perizie mediche di verifica, si procede alla cessazione di indennità di malattia o di disoccupazione con successivo ricorso all'assistenza sociale?
Quanti casi si sono registrati negli ultimi cinque anni?
Quante segnalazioni formali o reclami sono stati presentati nello stesso periodo?
2. Sono disponibili dati cantonali disaggregati e dettagliati (in aggiunta a quelli pubblicati dall'Istituto delle assicurazioni sociali Ticino) relativi a:
 - numero annuale di perizie di verifica richieste dalle assicurazioni perdita di guadagno operanti nel Cantone;
 - percentuale di casi che conducono alla cessazione delle indennità;
 - numero di opposizioni e ricorsi contro tali decisioni;
 - tempi medi intercorrenti tra cessazione delle indennità e accesso all'assistenza sociale?
3. Quante persone, negli ultimi cinque anni, sono passate:
 - dalla cessazione di indennità di malattia o disoccupazione all'assistenza sociale;
 - da un diniego AI all'assistenza sociale;
 - dall'esaurimento della disoccupazione all'assistenza sociale con procedura AI pendente?
4. Sono disponibili dati relativi a:
 - numero di perizie richieste annualmente dall'UAI e dal SAM;
 - percentuale di diniego di prestazioni AI;
 - percentuale di decisioni modificate in sede di opposizione o ricorso;

INTERROGAZIONE (art. 98 LGC)

- tempi medi di istruttoria delle pratiche AI;
 - numero di persone che accedono all'assistenza sociale dopo un diniego AI?
5. Il Consiglio di Stato dispone di dati relativi al tasso di inserimento lavorativo delle persone che hanno completato percorsi di riqualifica AI entro 12 e 24 mesi dalla conclusione del percorso?
6. Il Ticino presenta, per quanto concerne le transizioni verso l'assistenza sociale, valori superiori o inferiori alla media intercantonale?
7. Qualora alcuni dei dati sopra indicati non fossero attualmente disponibili, il Consiglio di Stato intende istituire un monitoraggio sistematico delle transizioni tra sistemi assicurativi e assistenza sociale, indicando tempi e modalità di attuazione?

B. Coordinamento e presa a carico

8. Esistono linee guida o direttive che prevedano, oltre alla valutazione medico-teorica della capacità lavorativa, una verifica della collocabilità reale nel mercato del lavoro, dell'età, delle condizioni sanitarie concrete e della sostenibilità del percorso richiesto?
9. Chi è responsabile del coordinamento tra assicurazioni, URC, AI e servizi sociali nei casi di fragilità sanitaria?
È previsto un case manager unico o un protocollo strutturato di transizione tra sistemi?
10. Esistono protocolli formali di collaborazione e scambio dati tra i diversi enti coinvolti? In caso affermativo, quali sono le modalità operative e come viene garantita la continuità della presa a carico?
11. È stata valutata la fattibilità giuridica e finanziaria dell'introduzione di uno statuto transitorio o di un'assistenza "ponte" per persone con limitazioni sanitarie e procedure AI pendenti?
Il Consiglio di Stato è a conoscenza di strumenti simili applicati in altri Cantoni?

C. Incentivi e disincentivi nel sistema assistenziale

12. Quanti nuclei familiari hanno subito, negli ultimi cinque anni, una riduzione o cessazione degli assegni integrativi nella fascia di età 15–18 anni e per quali motivazioni normative?
13. Qual è l'impatto medio sul calcolo delle prestazioni assistenziali per ogni CHF 100 di reddito percepito da un figlio convivente?
Sono previste franchigie o criteri differenziati tra redditi formativi, temporanei o stabili?
14. Il Consiglio di Stato intende valutare l'introduzione di criteri progressivi o franchigie per evitare effetti disincentivanti rispetto alla formazione e all'inserimento lavorativo graduale dei giovani?
15. Con quale frequenza viene aggiornato il minimo vitale riconosciuto nel Cantone e quali indicatori vengono utilizzati per determinarlo?
È previsto un confronto intercantonale?

D. Abusi e valutazione complessiva del sistema

16. Qual è il numero di casi di abuso dell'AI accertati con decisione definitiva negli ultimi cinque anni e quale incidenza percentuale rappresentano rispetto al totale dei beneficiari?
17. Sono stati valutati strumenti per individuare eventuali abusi in modo selettivo e mirato, riducendo al minimo il rischio di penalizzazioni indebite nei confronti delle persone effettivamente malate?

INTERROGAZIONE (art. 98 LGC)

18. Il Consiglio di Stato ritiene che vi siano indizi di criticità sistemiche nel coordinamento tra sistemi assicurativi e assistenza sociale, anche sotto il profilo di un possibile trasferimento di oneri finanziari?
19. Intende promuovere un'analisi indipendente o uno studio specifico volto a verificare:
- eventuali trasferimenti di oneri finanziari verso l'assistenza sociale;
 - eventuali lacune di coordinamento;
 - possibili misure correttive?