



Rapporto sui risultati della procedura di consultazione

Armonizzazione delle prestazioni nell'ordinamento delle IPG

Berna, 16 aprile 2025

Indice

1. Contesto	3
2. Contenuto del progetto	3
2.1 Armonizzazione delle prestazioni	3
2.2 Prolungamento del versamento dell'indennità di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre	3
2.3 Indennità di assistenza in caso di degenza ospedaliera del figlio	3
3. Sintesi della procedura di consultazione	4
4. Risultati della procedura di consultazione	4
4.1 Pareri sulla revisione in generale	4
4.2 Pareri sulle singole misure	6
4.2.1 Assegno per l'azienda	6
4.2.2 Soppressione dell'assegno per i figli	6
4.2.3 Assegno per spese di custodia	7
4.2.4 Adeguamento degli importi delle IPG	8
4.2.5 Prolungamento del diritto all'indennità di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre	8
4.2.6 Indennità di assistenza	9
4.2.7 Regole di coordinamento	13
4.3 Pareri sulle singole disposizioni	13
4.4 Ulteriori osservazioni	14
4.4.1 Attuazione delle modifiche proposte	14
4.4.2 Finanziamento delle modifiche proposte	15
4.4.3 Varia	16
5. Allegato	17

1. Contesto

Dall'entrata in vigore della legge sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG; RS 834.1), il 1° gennaio 1953, l'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno (IPG) ha registrato notevoli cambiamenti. Il presente progetto mira ad armonizzare le differenti prestazioni e ad adattare all'evoluzione della società. Risponde inoltre a numerosi interventi parlamentari che sono stati trasmessi al Consiglio federale. Si tratta delle mozioni Maury Pasquier 19.4270 e Marti Min Li 19.4110 *Assegni per l'azienda in caso di maternità per le lavoratrici indipendenti*, della mozione Herzog Eva 22.4019 *«IPG. Importi giornalieri massimi uguali per il servizio militare e la maternità»*, della mozione della CSSS-S 23.3015 *«Considerare adeguatamente una degenza ospedaliera prolungata della madre subito dopo il parto nell'ambito del congedo e dell'indennità di maternità»* e della mozione Müller 22.3608 *«Indennità di assistenza. Garantire l'assistenza ai figli con gravi problemi di salute in ospedale e colmare una lacuna nell'esecuzione»*.

2. Contenuto del progetto

2.1 Armonizzazione delle prestazioni

Secondo il diritto vigente, determinate prestazioni, quali gli assegni per i figli, gli assegni per l'azienda e gli assegni per spese di custodia, che sono concesse in aggiunta alle indennità di base, sono versate soltanto alle persone prestanti servizio e non a chi fruisce dei congedi finanziati tramite le IPG. Nell'ottica della parità di trattamento, queste differenze non sono più giustificabili. Tutte queste prestazioni accessorie sono state analizzate nel quadro della presente revisione allo scopo di armonizzarle. In futuro, l'assegno per l'azienda destinato ai lavoratori indipendenti (art. 8 LIPG), di cui oggi beneficiano soltanto le persone prestanti servizio, sarà concesso anche a chi fruisce dei congedi finanziati tramite le IPG. Lo stesso varrà per l'assegno per spese di custodia (art. 7 LIPG). Per contro, l'assegno per i figli (art. 6 LIPG) sarà soppresso. All'epoca della sua introduzione, infatti, non esistevano ancora gli assegni familiari, che invece oggi svolgono la funzione allora attribuitagli.

2.2 Prolungamento del versamento dell'indennità di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre

Se immediatamente dopo la nascita il neonato resta in ospedale per almeno due settimane consecutive, il versamento dell'indennità di maternità è prolungato. Attualmente il diritto a un prolungamento nasce soltanto in caso di degenza del neonato, ma non della madre. Si prevede di eliminare questa differenza, in modo che il versamento dell'indennità di maternità possa essere prolungato in caso di degenza sia del neonato che della madre. Se la madre deve essere ricoverata per almeno due settimane e la degenza inizia entro due settimane dal parto, il diritto all'indennità è prolungato di una durata equivalente a quella della degenza ospedaliera, ma al massimo di 56 giorni. Il termine di due settimane si applicherà anche al neonato, affinché i due casi vengano trattati allo stesso modo.

Inoltre, se la madre è ricoverata per più di due settimane nelle 14 settimane successive alla nascita del figlio, e non solo nelle due settimane che seguono il parto, il congedo per l'altro genitore sarà prolungato della durata della degenza, ma al massimo fino al 97° giorno dopo il parto, ovvero con la concessione di 84 indennità giornaliere supplementari al massimo.

2.3 Indennità di assistenza in caso di degenza ospedaliera del figlio

L'indennità di assistenza continuerà a compensare la perdita di guadagno derivante da un congedo preso a causa di un grave problema di salute del figlio. Il presente progetto prevede però di estendere il diritto ai casi in cui il figlio deve essere ricoverato per almeno quattro giorni consecutivi e almeno uno dei genitori deve interrompere la sua attività lucrativa per assisterlo. In questi casi non sarà più necessario un cambiamento radicale dello stato di salute del figlio (art. 16o lett. a LIPG) né una prognosi sfavorevole (art. 16o lett. b LIPG). Il diritto al congedo non implicherà 98 indennità giornaliere, ma si limiterà alla durata della degenza ospedaliera e della relativa convalescenza. La durata della convalescenza dovrà

essere attestata da un certificato medico e il relativo congedo non potrà superare le tre settimane. Ogni nuovo episodio di degenza ospedaliera darà diritto all'indennità e al congedo di assistenza, anche nel caso di più ricoveri nello stesso anno.

3. Sintesi della procedura di consultazione

Nel quadro della procedura di consultazione, che si è svolta dal 22 dicembre 2023 al 12 aprile 2024, sono pervenuti 74 pareri.

Destinatari	Numero di partecipanti invitati	Numero di pareri e di risposte (comprese le rinunce esplicite a prendere posizione)
Cantoni	27	26
Partiti e sezioni di partito	10	2
Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna	3	0
Associazioni mantello nazionali dell'economia	8	7
Altre organizzazioni, organi esecutivi e ambienti interessati	50	14
Altri partecipanti alla consultazione	-	25
Totale	98	74

Il presente rapporto riassume i risultati della procedura di consultazione. Tutti i pareri pervenuti possono essere consultati agli indirizzi seguenti: www.ufas.admin.ch > Pubblicazioni & Servizi > Processo legislativo > Procedure di consultazione > Procedure concluse e www.admin.ch > Diritto federale > Procedure di consultazione > Procedure di consultazione concluse. L'elenco dei partecipanti alla consultazione (con le abbreviazioni utilizzate nel rapporto) è riportato in allegato.

Posizioni identiche o molto simili sono state espresse da **Agile, ASH, CIFIC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia e Pro Infirmis.**

Gruppo di esperti in Pediatria e FMH hanno espresso pareri analoghi.

VS rinvia alla presa di posizione comune di **ACCP** e **CCCC**.

La **CUAI** rinuncia a prendere posizione.

4. Risultati della procedura di consultazione

4.1 Pareri sulla revisione in generale

Cantoni

AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG e ZH sostengono le modifiche per l'armonizzazione delle prestazioni nell'ordinamento delle IPG. **BS**

ritiene che le modifiche proposte siano sensate per armonizzare meglio le singole prestazioni dell'ordinamento delle IPG e allineare le indennità massime per la maternità a quelle per le persone prestanti servizio. **NW** reputa che l'armonizzazione e quindi la parità di trattamento delle differenti categorie (servizio, genitorialità ecc.) sia da accogliere favorevolmente dal punto di vista politico.

Partiti politici

Il **Centro** ritiene che le misure proposte siano sensate e giustificate e contribuiscano a sostenere le famiglie in modo adeguato.

L'**UDC** è assolutamente d'accordo con la necessità di modificare le varie disposizioni relative alle IPG, ma respinge categoricamente le modifiche proposte alle prestazioni dell'ordinamento delle IPG. Il partito rileva che negli ultimi anni le IPG sono state successivamente ampliate e si sono quindi allontanate sempre più dallo scopo originale, ossia quello di fungere da valvola di compensazione per le perdite di guadagno causate dallo Stato. A suo avviso le modifiche previste delle prestazioni dell'ordinamento delle IPG vanno soprattutto a discapito delle persone prestanti servizio, il che non è accettabile. L'**UDC** si oppone al fatto che prestazioni statali come le IPG vengano erose sempre più a favore di prestazioni che non hanno nulla a che fare con lo scopo originale. Il partito invita il Consiglio federale a considerare in futuro maggiormente lo scopo delle prestazioni e a evitare coerentemente misure costose a fronte della precaria situazione finanziaria della Confederazione.

Associazioni mantello dell'economia

La **SIC** è completamente a favore delle modifiche proposte. **USC**, **USS** e **USAM** sostengono fondamentalmente le proposte di modifica. L'**USAM** chiede tuttavia che l'armonizzazione delle prestazioni nell'ordinamento delle IPG avvenga in modo neutrale dal punto di vista dei costi. Se ciò non fosse possibile, occorrerebbe rinunciare alla riforma. **Travail.Suisse** accoglie favorevolmente la presente revisione e constata con piacere che il progetto permette di rafforzare la protezione sociale dei lavoratori. Si dice però dispiaciuta del fatto che alcune prestazioni verranno soppresse.

L'**USI** esprime grande scetticismo riguardo alle modifiche; a suo avviso, non è il senso né lo scopo delle assicurazioni sociali coprire tutti i rischi possibili e immaginabili. Con le disposizioni previste nel progetto, l'ordinamento delle IPG diventerebbe un'assicurazione per tutte le situazioni della vita.

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** ritiene che il progetto si spinga troppo in là e vada ben oltre il mandato del Parlamento, ragion per cui respinge con decisione diverse misure contenutevi.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

CFQF, **FPS**, **Freikirchen**, **Suissetec** e **USDRC** accolgono favorevolmente l'avamprogetto di legge presentato. **Freikirchen** indica che il progetto permette di colmare adeguatamente le lacune esistenti nella legislazione in vigore. **Suissetec** sostiene l'estensione delle prestazioni, poiché sgrava i datori di lavoro che, in alcune circostanze, dovrebbero farsi personalmente carico dei costi in questione. **GastroSuisse** ritiene che il progetto armonizzi meglio tra loro le differenti prestazioni, adattandole all'evoluzione della società. **Procap** rileva la necessità di agire.

ACCP, **CCCC**, **CDOS**, **COFF**, **CP** e **FER** si dichiarano favorevoli al principio di armonizzazione delle prestazioni nell'ordinamento delle IPG. La **SGB-FSS** accoglie favorevolmente la realizzazione di una parità tra differenti prestazioni. **COFF** e **FER** accolgono con particolare favore la volontà di armonizzare le prestazioni concesse a chi fruisce dei congedi finanziati tramite le IPG con quelle concesse in caso di servizio. La **FER** ritiene che queste proposte migliorino la situazione dei genitori che devono affrontare una malattia in condizioni particolarmente difficili.

4.2 Pareri sulle singole misure

4.2.1 Assegno per l'azienda

Cantoni

AI, AR, BE, BL, GL, LU, NW, OW, SO, SG, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG e **ZH** sostengono l'estensione del diritto all'assegno per l'azienda. **NE** e **VD** approvano l'estensione del diritto all'assegno per l'azienda nell'ambito del congedo di maternità.

Partiti politici

Il **Centro** sostiene l'estensione del diritto all'assegno per l'azienda, in quanto permette di promuovere la parità nel settore della protezione sociale delle famiglie.

Associazioni mantello dell'economia

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** ritiene sensato trattare allo stesso modo i lavoratori indipendenti all'interno dell'intero ordinamento delle IPG e sostiene quindi l'estensione del diritto all'assegno per l'azienda. Anche **SIC, USC, USI** e **Travail.Suisse** sostengono l'estensione.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

ACCP, CCCC, SGB-FSS, Procap e **Pro Familia** accolgono favorevolmente la parità di trattamento con le persone prestanti servizio. **CDOS, CFQF, CP, CSP, FER, FPS, SGB-FSS, GastroSuisse, Procap, Pro Familia** e **USDOR** sostengono l'estensione del diritto all'assegno per l'azienda in favore delle persone che beneficiano delle prestazioni dell'ordinamento delle IPG che esercitano un'attività lucrativa indipendente. **COFF** e **Suissetec** accolgono favorevolmente l'estensione del diritto all'assegno per l'azienda alle lavoratrici indipendenti durante il loro congedo di maternità. **GastroSuisse** è d'accordo con il fatto che in futuro il diritto all'assegno per l'azienda per i lavoratori indipendenti sarà ugualmente concesso in caso di genitorialità, di adozione o di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute. Ritiene tuttavia importante che le modifiche proposte possano essere finanziate con le risorse attualmente disponibili delle IPG e che esse non generino spese supplementari per datori di lavoro, salariati e indipendenti.

4.2.2 Soppressione dell'assegno per i figli

Cantoni

AI, AR, BE, BL, GL, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, UR, VD, VS e **ZG** sostengono la soppressione dell'assegno per i figli nell'ordinamento delle IPG.

Secondo **ZH**, prima di sopprimere l'assegno per i figli nella LIPG deve essere effettuata una verifica approfondita per capire come garantire il diritto a un assegno per ogni figlio, indipendentemente dalla situazione personale o professionale dei genitori.

Partiti politici

Il **Centro** accoglie favorevolmente l'armonizzazione di assegni per i figli e assegni familiari per evitare doppioni e porre l'accento su misure di sostegno efficaci.

L'**UDC** chiede fundamentalmente che gli assegni per i figli continuino a essere versati alle persone prestanti servizio. Comprende tuttavia che l'estensione degli assegni per i figli a tutti i beneficiari di IPG non è sensata e sostiene dunque questa decisione.

Associazioni mantello dell'economia

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** è d'accordo a sopprimere completamente il diritto all'assegno per i figli, poiché nel sistema odierno si crea un doppione con gli assegni per i figli concessi dalle casse di compensazione per assegni familiari che deve essere assolutamente evitato. Anche la **SIC** ritiene che la soppressione sia sensata ed esprime il suo accordo. Pure l'**USI** accoglie favorevolmente la soppressione.

Travail.Suisse si rammarica per la soppressione dell'assegno per i figli per le persone prestanti servizio. Ritiene che, poiché l'indennità di maternità e quella di paternità ammontano all'80 per cento del reddito, sarebbe appropriato versare durante questo periodo un assegno per i figli supplementare come quello che le persone prestanti servizio ricevono attualmente. L'associazione suggerisce di rivedere il progetto in tal senso, ponendo al centro della riflessione le necessità delle famiglie interessate.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

CDOS e **FER** sostengono espressamente la soppressione del diritto all'assegno per i figli. **ACCP**, **CCCC**, **CSP** e **FER** sottolineano che l'assegno per i figli causa un sovraindennizzo per le persone prestanti servizio, e nel contempo una discriminazione nei confronti delle altre persone aventi diritto alle IPG.

CFQF, **FPS** e **USDCR** disapprovano la soppressione dell'assegno per i figli per ragioni economiche e l'armonizzazione delle prestazioni tramite un livellamento verso il basso. Il **CP** è favorevole al mantenimento del diritto all'assegno per i figli e persino alla sua estensione agli altri eventi assicurati oltre al servizio. Anche le **FPS** sostengono questa idea. Secondo il **CP**, l'argomentazione dell'armonizzazione con l'ordinamento sugli assegni familiari può essere compresa. Tuttavia rileva che la situazione familiare del lavoratore o dell'assicurato ha ripercussioni sulla sua protezione sociale in altre circostanze, come l'assicurazione contro la disoccupazione o alcuni contratti collettivi di lavoro.

4.2.3 Assegno per spese di custodia

Cantoni

AI, AR, BE, BL, GL, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG e **ZH** sostengono l'estensione del diritto all'assegno per spese di custodia.

Partiti politici

Il **Centro** sostiene l'estensione del diritto all'assegno per spese di custodia, poiché questa misura permette di promuovere la parità nel settore della protezione sociale delle famiglie.

Associazioni mantello dell'economia

SIC e **Travail.Suisse** ritengono che l'estensione sia sensata ed esprimono il proprio accordo.

Arbeitgeberverband Region Basel e **USI** respingono l'estensione del diritto all'assegno per spese di custodia, poiché a una persona prestante servizio viene concesso un assegno per spese di custodia perché a causa del servizio risulta assente e non può più prendersi cura del figlio. Per contro, i congedi sono previsti proprio per concedere ai genitori il tempo per l'accudimento dei figli. Le IPG non sono pensate per coprire eventuali spese di custodia da parte di terzi durante questi congedi. È compito dei genitori trovare una soluzione alternativa per la custodia dei figli in caso di necessità. L'**Arbeitgeberverband Region Basel** rileva che in Svizzera la custodia di bambini complementare alla famiglia è di competenza di Cantoni e Comuni. A suo parere, non si può utilizzare l'argomento della «parità di trattamento» per sostenere l'estensione dell'assegno per spese di custodia, poiché in Svizzera sia le situazioni di vita che i servizi per la custodia di bambini complementare alla famiglia sono organizzati in modo estremamente eterogeneo.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

CFQF, FPS e **USDCR** ritengono che l'estensione dell'assegno per spese di custodia a tutti gli altri aventi diritto alle IPG sia coerente con l'obiettivo di armonizzazione delle prestazioni. **CDOS, CSP** e **Inclusion Handicap** sostengono l'estensione dell'assegno per spese di custodia. **CP** e **FER** sostengono l'estensione del diritto all'assegno per spese di custodia a condizione che resti limitata ai soli casi per cui è stato necessario riconoscere un aumento delle spese per la custodia extrafamiliare a causa dell'insorgenza di un evento assicurato. **SGB-FSS, Inclusion Handicap, Procap** e **Pro Familia** accolgono favorevolmente la parità di trattamento, ma ritengono che sia necessaria una modifica. Secondo loro, l'articolo 16^{bis} capoverso 1 AP-LIPG non deve presupporre unicamente che il genitore che si occupa del figlio non possa garantire pienamente l'accudimento per motivi di salute. Bisognerebbe poter considerare che il genitore che si occupa del figlio con gravi problemi di salute o ricoverato in ospedale non è più in grado, a causa di questa necessità di assistenza, di accudire (pienamente) gli altri figli.

ACCP e **CCCC** indicano che la limitazione dell'assegno per spese di custodia alla sola custodia extrafamiliare chiarisce il tipo di spese oggetto della copertura.

4.2.4 Adeguamento degli importi delle IPG

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

La **COFF** è soddisfatta dell'uniformazione proposta per l'importo massimo dell'indennità.

La **CSP** rileva che il mantenimento di indennità minime unicamente per le persone prestanti servizio (art. 16 AP-LIPG) può ancora generare disparità di trattamento e propone quindi l'introduzione di un importo minimo anche per le indennità di maternità.

CFQF, FPS e **USDCR** propongono che l'importo massimo dell'indennità giornaliera sia identico in caso di maternità e in caso di servizio militare (allineando il primo al secondo).

4.2.5 Prolungamento del diritto all'indennità di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre

Cantoni

AI, AR, BE, BL, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, VD e **VS** sostengono il prolungamento del diritto all'indennità di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre. **NE** accoglie favorevolmente l'introduzione di un termine di due settimane dopo il parto per permettere l'inizio del diritto.

AI, AR, BE, BL, GL, LU, OW, SZ e **TI** sostengono il prolungamento del diritto all'indennità per l'altro genitore.

Partiti politici

Il prolungamento del diritto all'indennità di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre e del figlio è sostenuto con decisione dal **Centro**. Secondo il partito, è indiscutibile che sia il neonato che la madre necessitano di tempo sufficiente per creare un legame stabile. Una lunga degenza ospedaliera può pregiudicare questa fase decisiva.

Associazioni mantello dell'economia

SIC e **Travail.Suisse** ritengono che il prolungamento sia sensato e sono quindi d'accordo. **Travail.Suisse** accoglie inoltre favorevolmente il congedo per l'altro genitore e sottolinea l'adeguamento di queste nuove misure con la possibilità già esistente di prolungare il congedo di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata del neonato.

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** respinge qualsiasi prolungamento del diritto all'indennità di maternità e dell'indennità per l'altro genitore in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre. Con i prolungamenti proposti, le IPG diventerebbero un'assicurazione per malattia e infortunio durante il congedo di maternità e durante il congedo dell'altro genitore. L'**USI** respinge il prolungamento dell'indennità di maternità e del congedo per l'altro genitore in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre, poiché non sussiste alcuna necessità d'intervento e si tratta semplicemente di un ampliamento delle assicurazioni sociali, con le spese supplementari che ne risultano.

L'**USS** accoglie favorevolmente le modifiche proposte. Tuttavia, non ritiene comprensibile il motivo per cui il prolungamento dell'indennità di maternità debba essere di un ordine di grandezza diverso rispetto al prolungamento del congedo per l'altro genitore: la degenza ospedaliera prolungata della madre dovrebbe determinare il prolungamento dello stesso numero (massimo) di giorni delle indennità giornaliere per entrambi i genitori.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

ACCP, CCCC, CDOS, CFQF, COFF, CP, CSP, FER, FMH, FPS, USDCR e Gruppo di esperti in Pediatria sostengono il prolungamento del diritto all'indennità di maternità in caso di degenza ospedaliera prolungata della madre. La **CDOS** ritiene che in questo modo le necessità del neonato saranno meglio considerate nel caso in cui la madre debba rimanere in ospedale per un lungo periodo poco dopo la nascita. **ACCP, CCCC, CFQF, FMH, FPS, USDCR e Gruppo di esperti in Pediatria** accolgono favorevolmente il fatto che sia così garantito l'accudimento del neonato da parte di almeno uno dei suoi genitori durante le sue prime settimane di vita.

CDOS, CFQF, FPS, COFF, CSP e USDCR sostengono il prolungamento del congedo per l'altro genitore nel caso in cui la degenza ospedaliera prolungata della madre abbia luogo nelle prime 14 settimane dopo il parto.

Secondo **CFQF, FPS e USDCR**, il prolungamento dell'indennità di maternità a seguito di una degenza ospedaliera prolungata della madre dovrebbe comportare un aumento dello stesso numero di indennità giornaliere (massime) per entrambi i genitori (84 giorni, per analogia con l'art. 16k cpv. 5 AP-LIPG).

Secondo **ACCP e CCCC**, il fatto che la degenza ospedaliera del neonato debba iniziare entro le due settimane successive al parto per un prolungamento del congedo di maternità è ragionevole, tanto quanto il prolungamento in caso di degenza ospedaliera della madre.

4.2.6 Indennità di assistenza

Cantoni

AI, AR, BE, BL, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TI, VD e VS sostengono l'estensione del diritto all'indennità di assistenza in caso di degenza ospedaliera del figlio. **BE e LU** ritengono che si tratti di un importante miglioramento.

Secondo **AI, AR, GE, GR, LU e VD**, anche in caso di situazione acuta dopo la nascita dovrebbe sussistere il diritto all'indennità di assistenza: il criterio decisivo non dovrebbe essere se la degenza ospedaliera sia immediatamente successiva alla nascita, bensì se si tratti o meno di una degenza ospedaliera usuale dopo il parto, cosicché il diritto all'indennità sussisterebbe anche in caso di degenza ospedaliera prolungata quando il bambino nasce prematuro o malato. Anche **ZH** suggerisce che vengano considerati altresì i casi in cui il bambino deve rimanere in ospedale per un periodo di tempo prolungato immediatamente dopo la nascita. **FR** ritiene che sarebbe inadeguato che una degenza ospedaliera direttamente dopo la nascita non dia diritto a un'indennità di assistenza in situazioni palliative o curative e nei casi in cui la madre non riceve l'indennità di maternità o in cui la madre e il neonato sono ricoverati in ospedale per un periodo di tempo più lungo di quello usuale.

Secondo **AR, GR e LU**, per la convalescenza dovrebbe sussistere il diritto a un massimo di 21 indennità giornaliere, ma in determinati casi motivati la durata dovrebbe poter eventualmente essere prolungata di 21 giorni, fino a che non vengono chiarite ulteriori possibilità di prestazioni assicurative. In questo modo verrebbe garantito che i bambini possano ottenere la necessaria assistenza da parte dei genitori anche quando la convalescenza dura più di tre settimane. Per **GE e VD** le 21 indennità giornaliere accordate per la convalescenza di un figlio dopo la degenza ospedaliera devono poter essere prolungate in casi motivati.

ZH suggerisce che la durata minima di una degenza ospedaliera venga aumentata (da quattro) a sette giorni. A suo avviso, questo semplificherebbe notevolmente l'attuazione in ambito scolastico e in generale permetterebbe di ridurre l'onere amministrativo.

ZG respinge l'estensione delle prestazioni nel quadro dell'indennità di assistenza. Secondo il Cantone, occorre grande cautela, poiché l'estensione delle prestazioni verrebbe sì finanziata tramite le attuali risorse delle IPG, ma al contempo anche da ritenute salariali e queste ultime potrebbero aumentare ulteriormente a seguito della necessità di finanziare la 13^a rendita AVS. Inoltre, con l'estensione sarebbero presi a carico anche disturbi e malattie lievi e questo non può essere lo scopo delle IPG: queste situazioni devono essere risolte su base privata (contratto di lavoro, soluzione d'intesa con il datore di lavoro ecc.).

FR ritiene che le differenti modalità di accesso al diritto all'indennità di assistenza non debbano complicare ulteriormente l'attuazione ma essere riunite, se possibile, in un unico modulo.

GE formula diversi suggerimenti. In primo luogo propone di specificare nelle disposizioni di esecuzione regole sul coordinamento tra l'indennità di assistenza per un figlio con gravi problemi di salute e quella per un figlio ricoverato in ospedale. Introdurrebbe inoltre la possibilità per entrambi i genitori di prendere congedo lo stesso giorno, come è già il caso per l'indennità di assistenza per un figlio con gravi problemi di salute, in particolare per le situazioni palliative e curative, e lascerebbe la possibilità di cumulare l'indennità di assistenza con l'indennità per l'altro genitore in casi particolari. Infine, vorrebbe un'interpretazione ampia della nozione di degenza ospedaliera, che riprenda la definizione di stabilimento ospedaliero che figura nella Circolare sulla grande invalidità.

Partiti politici

Il Centro accoglie favorevolmente le modifiche proposte per quanto concerne l'indennità di assistenza in caso di ricovero di un figlio con gravi problemi di salute. Secondo il partito, la degenza ospedaliera di un bambino può avere conseguenze gravi sulla vita della famiglia. L'indennità per genitori che prestano assistenza per una degenza a partire da quattro giorni garantisce che la famiglia possa essere adeguatamente sostenuta in questo momento difficile.

Associazioni mantello dell'economia

La **SIC** ritiene che l'estensione sia sensata ed esprime il suo accordo.

Travail.Suisse e **USS** appoggiano espressamente il fatto che i genitori abbiano diritto all'indennità di assistenza quando i figli vengono ricoverati in ospedale per almeno quattro giorni e necessitano di assistenza. La proposta contribuisce a far sì che per genitori e datori di lavoro risulti rapidamente chiara la situazione relativa al diritto all'indennità di assistenza. Nel progetto del Consiglio federale, l'impostazione concreta è però ancora troppo restrittiva. Le due associazioni suggeriscono di chiarire la formulazione in modo da garantire che anche le degenze mediche stazionarie come la riabilitazione e la psichiatria possano dare diritto a questa indennità. **Travail.Suisse** ritiene che l'indennità di assistenza debba poter essere percepita per più di tre settimane in casi eccezionali e simultaneamente da entrambi i genitori, in particolare per i trattamenti palliativi o curativi o nel caso in cui i genitori abbiano altri figli a casa di cui si devono occupare. L'**USS** sostiene che ogni degenza su indicazione medica dopo la nascita di un figlio deve generare un obbligo di prestazione e la durata massima della convalescenza deve poter essere prolungata in caso di bisogno con un semplice certificato medico. L'**USS** è dunque contraria alla definizione di una durata massima assoluta delle prestazioni.

L'**Arbeitgeberverband Region Basel** ha una certa comprensione per il fatto che la regolamentazione attuale è considerata come eccessivamente rigida ma respinge chiaramente l'estensione, in quanto essa non rispetta la volontà originale del Parlamento e comporta inoltre un notevole onere finanziario supplementare per le IPG. L'associazione rileva che la volontà originale del Parlamento era di escludere i bambini con infermità congenite o disabilità. A suo parere, occorre garantire che le prestazioni dell'assicurazione invalidità (AI) e quelle dell'ordinamento delle IPG non si sovrappongano. Con l'estensione prevista anche operazioni normali e pianificabili o altre degenze ospedaliere per problemi di salute non gravi darebbero diritto alle prestazioni.

L'**USI** respinge le modifiche relative all'indennità di assistenza, considerando che il diritto verrebbe così correlato alla durata della degenza ospedaliera, mentre al momento dell'introduzione dell'indennità di assistenza il Parlamento aveva consapevolmente evitato questa correlazione. Inoltre, la complessità del congedo di assistenza in caso di degenza ospedaliera verrebbe ulteriormente acuita. In aggiunta, un'estensione della cerchia dei beneficiari a chi soffre di problemi di gravità lieve o media causerebbe un considerevole aumento delle spese per le IPG, il che va evitato a fronte delle enormi sfide finanziarie delle assicurazioni sociali.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

Procap, Pro Infirmis, FMH e Gruppo di esperti in Pediatria accolgono favorevolmente le modifiche apportate all'indennità di assistenza. **ACCP, CCCC, CDOS, CFQF, CIFC, COFF, CP, CSP, FER, FPS** e **USDCR** sostengono l'estensione dell'indennità di assistenza in caso di degenza ospedaliera del figlio. **CFQF, CSP, FPS** e **USDCR** aggiungono che la concessione dell'indennità di assistenza in caso di degenza ospedaliera del figlio chiarisce la situazione per i genitori e i loro datori di lavoro offrendo un indennizzo uniforme per tutti. La **CDOS** ritiene che il bisogno dei bambini con gravi problemi di salute di avere accanto i propri genitori durante una degenza ospedaliera sia così maggiormente tenuto in considerazione.

Agile, ASH, CIFC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia e Pro Infirmis ritengono che l'obiettivo di conciliare l'attività lavorativa e la degenza ospedaliera di un figlio sia raggiungibile grazie alla proposta del Consiglio federale, a condizione tuttavia di correggere tutta una serie di formulazioni problematiche.

Agile, ASH, CIFC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia e Pro Infirmis accolgono favorevolmente il fatto che una nuova degenza ospedaliera di almeno quattro giorni dia nuovamente diritto a un'indennità di assistenza per degenza ospedaliera. **FMH e Gruppo di esperti in Pediatria** ritengono che il criterio dei quattro giorni consecutivi semplifichi la verifica e l'attuazione del diritto e crei sicurezza giuridica.

Agile, ASH, CIFC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap e Pro Familia accolgono favorevolmente la soluzione di una seconda possibilità di accesso al diritto (degenza ospedaliera più convalescenza e gravi problemi di salute), ritenendo che possa portare a un netto miglioramento della conciliabilità tra attività professionale e assistenza ai figli malati, seppur con qualche adattamento.

Per **Agile, ASH, CIFC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap e Pro Familia** è positivo che l'indennità di assistenza

per gravi problemi di salute possa essere collegata all'indennità di assistenza per degenza ospedaliera, in modo da poter reagire a una situazione che cambia.

ACCP e **CCCC** indicano che le nuove condizioni di diritto porranno inevitabilmente numerosi problemi di applicazione legati ai concorsi di diritti di cui potrebbero avvalersi in modo quasi concomitante entrambi i genitori.

Agile, ASH, CIFIC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia e Pro Infirmis considerano inaccettabile che una degenza ospedaliera direttamente dopo la nascita non dia diritto a un'indennità di assistenza se la madre non riceve un'indennità di maternità, se la madre e il neonato rimangono in ospedale per un periodo più lungo di quello usuale o se la durata della degenza ospedaliera del neonato dopo la nascita è più lunga di quella usuale e i genitori hanno altri figli a casa di cui si devono occupare. **CDOS, CFQF, FMH, FPS, USDCR** e **Gruppo di esperti in Pediatria** propongono che anche le situazioni gravi subito dopo il parto diano diritto all'indennità. Secondo la **CDOS**, il criterio decisivo non deve essere che l'ospedalizzazione abbia luogo immediatamente dopo la nascita ma che se tratti o meno di una degenza ospedaliera «usuale» dopo la nascita. In questo modo, le degenze ospedaliere più lunghe darebbero diritto alle indennità necessarie anche in caso di nascita prematura o di malattia del figlio.

Agile, ASH, CIFIC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia e Pro Infirmis ritengono che sia necessario accordare il versamento simultaneo delle indennità giornaliere a entrambi i genitori per il medesimo giorno nelle situazioni palliative o curative, poiché la presenza di entrambi i genitori accanto a un figlio morente o durante l'apprendimento dell'assistenza e delle cure dopo una grave malattia o un infortunio del figlio può essere necessaria a prescindere dalla sua età.

Inclusion Handicap e **Procap** propongono di attribuire al Consiglio federale la competenza di regolamentare le condizioni per la concessione dell'indennità giornaliera a entrambi i genitori per il medesimo giorno.

Per **Agile, ASH, CDOS, CIFIC, FMH, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia, Pro Infirmis e Gruppo di esperti in Pediatria**, le 21 indennità giornaliere concesse per la convalescenza di un figlio dopo la sua degenza ospedaliera devono poter essere prolungate in casi motivati. **FSS, Inclusion Handicap, Procap** e **Pro Familia** menzionano anche la necessità di un adeguamento del Codice delle obbligazioni (CO) per quanto riguarda il diritto al congedo.

Agile, ASH, CFQF, CIFIC, SGB-FSS, FPS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia, Pro Infirmis e USDCR propongono che la definizione di degenza ospedaliera sia formulata in modo da garantire che anche i trattamenti medici stazionari, come ad esempio in riabilitazione e in psichiatria, diano diritto a un assegno per spese di custodia. **Agile, ASH, CIFIC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia e Pro Infirmis** suggeriscono di interpretare in senso lato la nozione di degenza ospedaliera, riprendendo la definizione di stabilimento ospedaliero che figura nella Circolare sulla grande invalidità.

Secondo **CFQF**, **FPS** e **USDCR**, il progetto deve precisare che ogni degenza ospedaliera successiva alla nascita di un figlio su indicazione medica comporta l'obbligo di versamento delle prestazioni.

Pro Infirmis suggerisce un'attuazione semplice e non burocratica delle prestazioni. **Agile**, **ASH**, **CIFC**, **SGB-FSS**, insieme **Aarau-Lenzburg**, insieme **Biel Seeland**, insieme **Cerebral GR**, insieme **Cerebral ZG**, insieme **GE**, insieme **JU**, insieme **BE**, insieme **Rapperswil-Jona**, insieme **SH**, insieme **Suisse**, insieme **Thun Oberland**, insieme **UR**, insieme **VS**, insieme **VD**, insieme **Zürcher Oberland**, **Procap**, **Pro Familia**, **Pro Infirmis** e **USDCR** ritengono che le varie modalità di accesso al diritto all'indennità di assistenza non debbano complicare ulteriormente l'attuazione e propongono di riunire tutto in un solo modulo.

4.2.7 Regole di coordinamento

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

SGB-FSS, **Procap** e **Pro Familia** sostengono la misura che mira a permettere all'altro genitore di percepire l'indennità di assistenza durante il congedo di maternità o il congedo per l'altro genitore. Tuttavia, ritengono che questo miglioramento possa effettivamente aiutare i genitori soltanto se fosse possibile percepire l'indennità direttamente dopo la nascita in caso di malattia o di nascita prematura, poiché la questione del coordinamento delle indennità si pone generalmente nel periodo successivo alla nascita.

4.3 Pareri sulle singole disposizioni

Cantoni

GE accoglie favorevolmente l'articolo 16^m^{bis} AP-LIPG, che permette ai Cantoni di prevedere prestazioni più generose per l'altro genitore. Il Cantone ritiene che l'articolo 329g capoverso 1 CO debba essere adattato in modo da comprendere non solo le due settimane di congedo per l'altro genitore attualmente indennizzate dall'ordinamento delle IPG ma anche i congedi che potrebbero essere indennizzati dagli ordinamenti cantonali prevedendo una copertura di durata maggiore in virtù del nuovo articolo 16^m^{bis} LIPG. Propone quindi di modificare l'articolo 329g capoverso 1 CO come segue: «*Ha diritto a un congedo per l'altro genitore di almeno due settimane*» e di aggiungere dopo la lettera b: «*Sono fatti salvi i congedi per l'altro genitore di durata maggiore indennizzati in applicazione dell'articolo 16^m^{bis} LIPG*».

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

SGB-FSS, **Inclusion Handicap**, **Procap** e **Pro Familia** suggeriscono di modificare l'articolo 16^o^{bis} capoverso 2 AP-LIPG come segue: «*Se la degenza ospedaliera è immediatamente successiva alla nascita e alla conseguente usuale permanenza in ospedale e se ha una durata di almeno quattro giorni a contare dalla nascita, il diritto all'indennità sussiste a partire dal quarto giorno*».

Agile, **ASH**, **CIFC**, insieme **Aarau-Lenzburg**, insieme **Biel Seeland**, insieme **Cerebral GR**, insieme **Cerebral ZG**, insieme **GE**, insieme **JU**, insieme **BE**, insieme **Rapperswil-Jona**, insieme **SH**, insieme **Suisse**, insieme **Thun Oberland**, insieme **UR**, insieme **VS**, insieme **VD**, insieme **Zürcher Oberland** e **Pro Infirmis** propongono di aggiungere un nuovo articolo 16^o^{bis} capoverso 3 LIPG dal tenore seguente: «*Se la degenza ospedaliera del figlio dopo la nascita è prolungata, sussiste il diritto all'indennità*». **CFQF** e **USDCR** propongono quanto segue: «*Se la degenza ospedaliera del figlio dopo la nascita è prolungata a causa di una nascita prematura o di una malattia, sussiste il diritto all'indennità*». **FMH** e **Gruppo di esperti in Pediatria** suggeriscono da parte loro la seguente formulazione: «*Se la degenza ospedaliera dopo la nascita è prolungata a causa di una nascita prematura o di una malattia, sussiste il diritto all'indennità*».

Agile, **ASH**, **CIFC**, **FMH**, insieme **Aarau-Lenzburg**, insieme **Biel Seeland**, insieme **Cerebral GR**, insieme **Cerebral ZG**, insieme **GE**, insieme **JU**, insieme **BE**, insieme **Rapperswil-Jona**, insieme **SH**, insieme **Suisse**, insieme **Thun Oberland**, insieme **UR**, insieme **VS**, insieme **VD**, insieme **Zürcher**

Oberland, Pro Infirmis e Gruppo di esperti in Pediatria propongono di completare l'articolo 16q capoverso 2^{bis} AP-LIPG come segue: «(...) *In casi motivati, il diritto può essere prolungato di 21 giorni*». **SGB-FSS e Pro Familia** propongono la formulazione seguente: «(...) *In casi motivati, il diritto può essere prolungato per la durata della convalescenza attestata dal medico*». **Procap e Inclusion Handicap** aggiungono quest'ultima proposta: «*Il Consiglio federale disciplina le condizioni per il diritto alla riscossione delle indennità giornaliere per entrambi i genitori per lo stesso giorno*». **SGB-FSS, Inclusion Handicap, Procap e Pro Familia** suggeriscono di aggiungere all'articolo 329i capoverso 1^{bis} AP-CO la frase seguente: «(...) *In casi motivati, il diritto può essere prolungato per la durata della convalescenza attestata dal medico*».

SGB-FSS e Pro Familia propongono di modificare l'articolo 16r^{bis} capoverso 1 AP-LIPG come segue: «*I genitori che percepiscono un'indennità di assistenza hanno diritto all'assegno per spese di custodia per i propri figli d'età inferiore ai 16 anni se vivono in comunione domestica con loro e dimostrano che per motivi di salute, nel periodo coperto dal congedo di assistenza di cui all'articolo 329i CO⁶, per due giorni consecutivi almeno non hanno potuto garantire pienamente l'accudimento necessario per il bene dei figli e hanno quindi sostenuto spese supplementari per la custodia di bambini complementare alla famiglia*».

Inclusion Handicap e Procap suggeriscono invece di modificare l'articolo 16r^{bis} capoverso 1 AP-LIPG come segue: «*I genitori che percepiscono un'indennità di assistenza hanno diritto all'assegno per spese di custodia per i propri figli d'età inferiore ai 16 anni se vivono in comunione domestica con loro e dimostrano che per motivi di salute o a causa dell'assistenza al figlio con gravi problemi di salute o ricoverato in ospedale, nel periodo coperto dal congedo di assistenza di cui all'articolo 329i CO⁶, per due giorni consecutivi almeno non hanno potuto garantire pienamente l'accudimento necessario per il bene dei figli e hanno quindi sostenuto spese supplementari per la custodia di bambini complementare alla famiglia*».

Procap ritiene che sia necessario modificare la formulazione confusa dell'articolo 16r capoversi 3 e 4 AP-LIPG.

SGB-FSS, Procap e Pro Familia suggeriscono di modificare l'articolo 35i capoverso 3 dell'ordinanza sulle indennità di perdita di guadagno come segue: «*La domanda del lavoratore salariato deve pervenire in linea di principio per il tramite del suo datore di lavoro*».

La **COFF** approva le modifiche redazionali legate al progetto «Matrimonio per tutti».

4.4 Ulteriori osservazioni

4.4.1 Attuazione delle modifiche proposte

Cantoni

AG, BE, BL, GE e ZH chiedono che agli organi esecutivi venga concesso tempo a sufficienza per l'attuazione. **ZH e VD** rilevano che le modifiche proposte come pure ogni ulteriore modifica mirata della LIPG rendono necessaria una modifica del diritto del personale cantonale, che a sua volta necessita di tempo. La Confederazione deve garantire ai Cantoni il tempo necessario per l'attuazione a livello cantonale. In occasione dell'ultima modifica della LIPG, la decisione relativa all'entrata in vigore era stata presa circa cinque settimane prima dell'entrata in vigore, un lasso di tempo assolutamente insufficiente per i necessari lavori di attuazione a livello cantonale. Secondo **SG** è fondamentale che agli organi esecutivi venga concesso, come previsto, tempo a sufficienza per i complessi lavori di attuazione. Secondo **NW** le modifiche proposte non pongono particolari problemi dal punto di vista tecnico dell'applicazione e possono essere attuate senza grandi oneri.

Associazioni mantello dell'economia

L'**USC** fa notare che l'attuazione dell'estensione dell'assegno per l'azienda dovrebbe essere mantenuta il più semplice possibile dal punto di vista amministrativo. L'associazione chiede inoltre di essere coinvolta nella concretizzazione della regolamentazione del diritto agli assegni per l'azienda per le persone che lavorano in un'azienda agricola in qualità di familiari.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

FMH e **Gruppo di esperti in Pediatria** ritengono necessario che i certificati medici si limitino ad attestare i criteri pertinenti per l'esame delle prestazioni richieste, che siano chiesti in modo da garantire che il carico di lavoro per i medici negli ospedali e negli ambulatori privati sia il più leggero possibile e che siano concepiti in modo che la richiesta possa essere trattata in modo definitivo dagli organi esecutivi dopo la ricezione della richiesta stessa e del certificato.

4.4.2 Finanziamento delle modifiche proposte

Cantoni

SG prende atto del fatto che le ripercussioni finanziarie dell'armonizzazione delle prestazioni nell'ordinamento delle IPG non richiedono fonti di finanziamento supplementari e possono essere finanziate tramite le attuali risorse delle IPG. Sottolinea tuttavia la necessità di monitorare la finanziabilità a lungo termine delle IPG.

SH constata che le modifiche verranno finanziate tramite le attuali risorse delle IPG e che quindi, nel quadro delle indennità di assistenza, per i Cantoni in qualità di datori di lavoro sono attese ripercussioni finanziarie per gli oneri salariali non coperti tramite le IPG. Tuttavia, questo settore dovrebbe costituire l'aumento delle spese minore in assoluto nel complesso.

Partiti politici

Per il **Centro** è positivo che le modifiche proposte possano essere finanziate con le attuali risorse delle IPG.

Associazioni mantello dell'economia

L'**USC** accoglie favorevolmente il fatto che le modifiche non richiedano fonti supplementari di finanziamento e possano essere finanziate tramite le attuali risorse delle IPG.

L'**USAM** chiede che l'armonizzazione delle prestazioni nell'ordinamento delle IPG si svolga in modo neutrale dal punto di vista dei costi. A suo parere, le spese supplementari previste di oltre 100 milioni di franchi sono decisamente troppo elevate e non possono dunque essere accettate. In un futuro prossimo, imprese e assicurati dovranno presumibilmente far fronte a un'ondata di aumenti dei costi e dei contributi. Per l'**AVS** sono necessarie risorse nettamente maggiori a causa dell'introduzione della 13^a rendita, il 2° pilastro diventerà più costoso a seguito della riforma LPP, gli assegni familiari verranno aumentati, occorrono maggiori risorse per la custodia di bambini complementare alla famiglia, le assicurazioni d'indennità giornaliera diventeranno sempre più costose e per quanto riguarda l'**AI** sarà presto impossibile rimandare ulteriormente un risanamento.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

La **FER** rende attenti alle spese supplementari di 100 milioni di franchi, che sono problematiche nel contesto dell'attuazione della 13^a rendita **AVS**, e alla pressione finanziaria cui deve far fronte l'insieme del 1° pilastro.

Suissetec tiene a sottolineare che in futuro bisognerà essere cauti nell'estendere il catalogo di prestazioni delle IPG e che il fatto che la presente estensione possa ancora essere finanziata senza aumentare i contributi è un fattore centrale.

4.4.3 Varia

Cantoni

GE, TG e UR propongono che la legge sulle indennità di perdita di guadagno sia sottoposta a una revisione totale.

GE ritiene che sia davvero necessario avviare una riflessione a favore dell'introduzione di un congedo parentale a livello federale.

VD rileva che resta una disparità, dato che le IPG in caso di servizio militare vengono versate anche alle persone che non sono attive a livello professionale, cosa che invece non accade per le altre prestazioni versate ai genitori.

Altre organizzazioni e altri partecipanti alla consultazione

Agile, ASH, CIFC, SGB-FSS, Inclusion Handicap, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD, insieme Zürcher Oberland, Procap, Pro Familia, Pro Infirmis e USDCR ritengono che alcune casse di compensazione procedano ad accertamenti medici approfonditi senza competenze professionali malgrado la presenza di un certificato medico, il che implica lunghi accertamenti prima di rifiutare o meno l'indennità dopo diversi mesi di incertezza. Deplorano inoltre l'approccio molto differente delle casse di compensazione, che genera una disparità di trattamento delle famiglie interessate. Ritengono che si dovrebbe tenere maggiormente conto della ripartizione delle competenze tra i medici e le casse di compensazione.

La **COFF** rimanda alle sue raccomandazioni per l'introduzione di un congedo parentale di 38 settimane in totale. Raccomanda di fissare un importo minimo per le indennità per i genitori con reddito modesto e di prevedere una prestazione di base sotto forma di indennità giornaliera minima per i genitori che non esercitavano un'attività professionale prima della nascita del figlio. Chiede inoltre di prolungare il diritto alle indennità dei genitori in caso di nascite multiple.

ASH, insieme Aarau-Lenzburg, insieme Biel Seeland, insieme Cerebral GR, insieme Cerebral ZG, insieme GE, insieme JU, insieme BE, insieme Rapperswil-Jona, insieme SH, insieme Suisse, insieme Thun Oberland, insieme UR, insieme VS, insieme VD e insieme Zürcher Oberland si rammaricano che il congedo sia limitato ai casi di figli con gravi problemi di salute e non includa quelli delle persone adulte con disabilità mentali che hanno bisogno di sostegno, in particolare se hanno problemi di salute.

Per quanto riguarda il congedo di assistenza, **SGB-FSS, Procap e Pro Familia** rilevano che i datori di lavoro poco collaborativi possono rifiutare di rilasciare l'attestato necessario per la richiesta d'indennità di assistenza e ritardare così l'inizio della protezione dal licenziamento.

Procap ritiene che sia opportuno esaminare se in casi eccezionali possa essere reso possibile il diritto a mezze giornate.

GastroSuisse ritiene che la revisione della LIPG sia l'occasione per colmare altre lacune in materia di indennità di perdita di guadagno e per trarre insegnamento dalla pandemia di COVID-19. A suo avviso, i lavoratori indipendenti e le persone di cui all'articolo 31 capoverso 3 lettere b e c della legge sull'assicurazione contro la disoccupazione (coniuge, collaboratori del datore di lavoro) che sono interessati in misura determinante sul piano economico da un provvedimento di un'autorità limitato nel tempo devono ricevere un'indennità di perdita di guadagno.

5. Allegato

Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden und Abkürzungen

Liste des participants à la consultation et abréviations

Elenco dei partecipanti alla consultazione e abbreviazioni

1. Kantone

Cantons

Cantoni

AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
FR	Chancellerie d'État du Canton de Fribourg
GE	Chancellerie d'État du Canton de Genève
GL	Staatskanzlei des Kantons Glarus
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden
JU	Chancellerie d'État du Canton du Jura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern
NE	Chancellerie d'État du Canton de Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau
TI	Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri
VD	Chancellerie d'État du Canton de Vaud
VS	Chancellerie d'État du Canton du Valais
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich

2. Politische Parteien
Partis politiques
Partiti politici

	Die Mitte Le Centre Il Centro
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre Unione democratica di centro

3. Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft
Associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national
Associazioni mantello nazionali dell'economia

	Arbeitgeberverband Region Basel
KFMV SEC SIC	Kaufmännischer Verband Schweiz Société suisse des employés de commerce Società svizzera degli impiegati del commercio
SBV USP USC	Schweizer Bauernverband Union suisse des paysans Unione svizzera dei contadini
SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers Unione svizzera delle arti e mestieri
SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera
	Travail.Suisse

4. Weitere Organisationen
Autres organisations
Altre organizzazioni

Agile	Agile.ch
EKFF COFF COFF	Eidgenössische Kommission für Familienfragen Commission fédérale pour les questions familiales Commissione federale per le questioni familiari
EKF CFQF CFQF	Eidgenössische Kommission für Frauenfragen Commission fédérale pour les questions féminines Commissione federale per le questioni femminili
EFS FPS	Evangelische Frauen Schweiz Femmes Protestantes en Suisse

FER	Fédération des entreprises romandes
	Inclusion Handicap
VVAK ACCP ACCP	Schweizerische Vereinigung der Verbandsausgleichskassen Association suisse des caisses de compensation professionnelles Associazione svizzera delle casse di compensazione professionali
IVSK COAI CUAI	IV-Stellen-Konferenz Conférence des offices AI Conferenza degli uffici AI
KKAK CCCC CCCC	Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen Conférence des caisses cantonales de compensation Conferenza delle casse cantonali di compensazione
SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali
Pro Familia	Pro Familia Schweiz Pro Familia Suisse Pro Familia Svizzera
	Pro Infirmis
Procap	Procap Schweiz Procap Suisse Procap Svizzera
SKPE CSEP	Schweizerische Kammer der Pensionskassen-Experten Chambre Suisse des Actuaire-Conseils
SBLV USPF USDOR	Schweizerischer Bäuerinnen- und Landfrauenverband Union Suisse des Paysannes et des Femmes rurales Unione svizzera delle donne contadine e rurali

5. Andere Teilnehmer an der Vernehmlassung

Autres participants à la consultation

Altri partecipanti alla consultazione

CP	Centre patronal
	Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin Groupe d'experts Médecine pédiatrique Gruppo di esperti in Pediatria
Freikirchen	Freikirchen.ch
	GastroSuisse
	insieme Aarau-Lenzburg
	insieme Biel Seeland
insieme Cerebral GR	insieme Cerebral Graubünden
insieme Cerebral ZG	insieme Cerebral Zug
insieme GE	insieme Genève
insieme JU	insieme Jura
insieme BE	insieme Kanton Bern

	insieme Rapperswill-Jona
insieme SH	insieme Schaffhausen
	insieme Suisse
	insieme Thun Oberland
insieme UR	insieme Uri
insieme VS	insieme Valais
insieme VD	insieme Vaud
	insieme Zürcher Oberland
IGAB CIPA CIFC	Interessengemeinschaft Angehörigenbetreuung Communauté d'intérêts Proches aidants Comunità di interesse Familiari curanti
SHG ASH	Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft Association Suisse des Hémophiles Società Svizzera Emofilia
SKG CSDE CSP	Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten Conférence suisse des délégué·e·s à l'égalité Conferenza svizzera delle/dei delegate/i alla parità
SGB-FSS SGB-FSS SGB-FSS	Schweizerischer Gehörlosenbund Fédération Suisse des Sourds Federazione Svizzera dei Sordi
	Suissetec
FMH FMH FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri