



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS

Berna, 21 settembre 2018

Ordinanza dell'11 settembre 2002 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (OPGA)

**Disposizioni d'esecuzione sulla sorveglianza degli assicurati
(art. 43a LPGa)**

Rapporto esplicativo per la procedura di consultazione

Indice

1	Situazione iniziale	3
1.1	Modifica della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali	3
1.2	Scopo della presente modifica	3
2	Parte generale – Panoramica delle principali modifiche	3
2.1	Punti essenziali del progetto	3
2.2	Ripercussioni per gli assicuratori sociali e gli assicurati	3
2.2.1	Per gli assicuratori sociali	3
2.2.2	Per gli assicurati	4
2.3	Ripercussioni finanziarie e sull'effettivo del personale per la Confederazione	4
3	Parte speciale – Commento ai singoli articoli	4
3.1	Titolo della sezione 1 (dopo il titolo del capitolo 2 e prima dell'articolo 7a)	4
3.2	Art. 7a Obbligo di autorizzazione	4
3.3	Art. 7b Emolumenti per l'esame della richiesta di autorizzazione	5
3.4	Titolo dopo l'art. 7b	6
3.5	Disposizioni d'esecuzione concernenti la gestione, la conservazione, la consultazione e la distruzione degli atti	6
3.5.1	Art. 7c Gestione degli atti	6
3.5.2	Art. 7d Conservazione degli atti	6
3.5.3	Art. 8a Consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione	7
3.5.4	Art. 8b Distruzione degli atti	7
3.6	Titolo prima dell'art. 10	7
3.7	Art. 14 7	
4	Entrata in vigore	7

1 Situazione iniziale

1.1 Modifica della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali

Nel quadro dell'iniziativa parlamentare della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati (CSSS-S) 16.479 Base legale per la sorveglianza degli assicurati, il 16 marzo 2018 l'Assemblea federale ha approvato una modifica della legge federale del 6 ottobre 2000¹ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA)².

I nuovi articoli 43a e 43b LPGA ivi contenuti disciplinano le condizioni per la liceità della sorveglianza degli assicurati da parte degli assicuratori (osservazione).

Contro questa nuova regolamentazione è stato lanciato con successo il referendum³. La votazione popolare si svolgerà il 25 novembre 2018.

1.2 Scopo della presente modifica

Con la presente modifica dell'ordinanza dell'11 settembre 2002⁴ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (OPGA) sono proposte le disposizioni d'esecuzione che devono essere emanate conformemente all'articolo 43a capoverso 9 lettere a–LPGA.

2 Parte generale – Panoramica delle principali modifiche

2.1 Punti essenziali del progetto

Con il progetto proposto si intendono innanzitutto definire i requisiti relativi agli specialisti che possono essere incaricati dagli assicuratori⁵ di svolgere osservazioni (art. 43a cpv. 9 lett. c LPGA). L'esame dei requisiti personali e professionali (capacità e conoscenze) nel quadro di una procedura di autorizzazione è volto a garantire che l'osservazione sia svolta soltanto da persone competenti e idonee.

Dall'altro lato, si vogliono disciplinare la procedura per la consultazione da parte dell'assicurato di tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione nonché la conservazione e distruzione di quest'ultimo (art. 43a cpv. 9 lett. a e b). A tal fine vanno dapprima codificati alcuni principi generali per la gestione e conservazione degli atti. L'assicuratore sarà dunque tenuto a gestire gli atti in modo accurato e sistematico e a tenerli in ordine cronologico nonché a corredarli di un indice chiaro e completo. Gli atti dovranno inoltre essere protetti da influssi nocivi, da accessi non autorizzati e dal rischio di perdita. Vanno disciplinate anche le modalità della distruzione degli atti – laddove lecita e/o necessaria –, provvedendo a garantire costantemente la confidenzialità del materiale e a documentare il processo di distruzione. Attualmente, al riguardo sono previste disposizioni unicamente a livello di direttive (nelle singole assicurazioni sociali) e una parte di esse si limita soprattutto o esclusivamente a regolamentare la gestione dei fascicoli cartacei.

Disposizioni specifiche per il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione sono necessarie soprattutto per quanto concerne la forma della consultazione degli atti. In merito sono previste due opzioni: una è quella di informare l'assicurato durante un colloquio presso la sede dell'assicuratore (il che è possibile nei casi di cui all'art. 43a cpv. 7 LPGA, vale a dire quando in seguito a un'osservazione deve essere emanata una nuova decisione in materia di prestazioni); l'altra è quella di informarlo in forma scritta mediante una decisione relativa all'osservazione, offrendogli al contempo la possibilità di consultare sul posto tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione e/o di farsi spedire copie del medesimo (tale informazione scritta sarà obbligatoria nei casi di cui all'art. 43a cpv. 8 LPGA, vale a dire quando l'osservazione non avrà permesso di confermare i sospetti a suo carico).

2.2 Ripercussioni per gli assicuratori sociali e gli assicurati

2.2.1 Per gli assicuratori sociali

La modifica proposta non avrà praticamente alcuna ripercussione per gli assicuratori. Nella pratica, i principi per la gestione, la conservazione e la distruzione degli atti che si prevede di introdurre esplicitamente nell'OPGA devono essere rispettati già oggi. Anche la consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione era, fino alla sospensione dell'impiego di questo strumento, disciplinata in modo sostanzialmente analogo. Per alcuni assicuratori l'unica novità dovrebbe consistere nell'obbligo di informare l'assicurato sull'osservazione svolta e di permettergli la consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione anche nei casi in cui gli indizi di riscossione di prestazioni indebite non abbiano trovato conferma. L'onere amministrativo che ne deriverebbe corrisponderebbe tuttavia a quello richiesto per un qualsiasi altro caso in cui deve essere emanata una decisione (in materia di prestazioni). Per questo motivo gli assicuratori non subiranno alcuna ripercussione finanziaria e non necessiteranno di risorse di personale supplementari.

¹ RS 830.1

² FF 2018 1231

³ Cfr. www.bk.admin.ch > Diritti politici > Referendum > Referendum riusciti e FF 2018 3889.

⁴ RS 830.11

⁵ Per motivi di coerenza terminologica è utilizzato ovunque il termine «assicuratore» (o «assicuratori»). Si rinuncia a un'ulteriore differenziazione, ad esempio tra «assicuratori» e «organi esecutivi» (cfr. art. 27 LPGA), poiché i vari termini utilizzati nella LPGA e nell'OPGA (come «assicuratore», «assicurazione sociale», «organo esecutivo», «organo d'esecuzione») non sono definiti chiaramente da nessuna parte e non vengono utilizzati in modo uniforme e coerente negli atti normativi (cfr. al riguardo anche Ueli Kieser, *ATSG-Kommentar*, 3ª edizione, Zurigo/Basilea/Ginevra 2015, osservazioni preliminari alla LPGA N 97 segg.). Per questa ragione non è possibile distinguerli chiaramente l'uno dall'altro. Con il termine «assicuratore» si possono pertanto intendere, a seconda del caso, sia i singoli organi assicurativi (p. es. il singolo ufficio AI) sia unità "sovraordinate" o più unità organizzative che svolgono l'attività esecutiva di un ramo assicurativo.

2.2.2 Per gli assicurati

In linea di massima, la modifica di ordinanza proposta non comporterà alcuna ripercussione diretta per gli assicurati, in quanto si limita a concretizzare le disposizioni (procedurali) già previste nella legge e, con le sue disposizioni d'esecuzione, contribuisce tutt'al più ad aumentare la certezza del diritto.

2.3 Ripercussioni finanziarie e sull'effettivo del personale per la Confederazione

Per quanto riguarda la Confederazione, si attendono ripercussioni finanziarie e sull'effettivo del personale solo presso l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), in relazione con la nuova procedura di autorizzazione prevista all'articolo 7a. Oltre alle spese iniziali per l'introduzione della procedura, l'UFAS dovrà sostenere anche quelle per il trattamento delle singole richieste di autorizzazione. In base a una prima stima approssimativa, l'onere finanziario supplementare dovrebbe ammontare al massimo a 144 000 franchi. La riscossione di emolumenti tali da coprire l'integralità delle spese dovrebbe garantire un finanziamento conforme al principio di causalità. Per il trattamento delle richieste di autorizzazione è dunque previsto un emolumento forfettario di 700 franchi per richiesta. Se in seguito, dopo le prime esperienze, questo importo dovesse risultare troppo basso o troppo alto, lo si potrà adeguare mediante una modifica di ordinanza. Dato che le autorizzazioni sono rilasciate per una durata di cinque anni, a circa quattro anni di distanza dall'entrata in vigore della modifica si dovrà comunque verificare se l'importo dell'emolumento debba essere adeguato o meno.

3 Parte speciale – Commento ai singoli articoli

3.1 Titolo della sezione 1 (dopo il titolo del capitolo 2 e prima dell'articolo 7a)

Attualmente nell'OPGA non figurano disposizioni d'esecuzione relative alla procedura di accertamento da parte degli assicuratori secondo gli articoli 43–45 LPGa.

Sul piano della sistematica legislativa, le nuove disposizioni d'esecuzione relative alla procedura di accertamento e in particolare all'osservazione rientrano nelle disposizioni generali di procedura del capitolo 2 OPGA. Attualmente questo capitolo inizia con una sezione 1 concernente la consultazione degli atti e la notifica delle sentenze (art. 8 segg. OPGA; cfr. anche art. 47–48 LPGa).

Dato che la sistematica legislativa e l'ordine della LPGa dovrebbero essere mantenuti anche nell'ordinanza, il nuovo articolo 7a OPGA, relativo agli specialisti che possono essere incaricati di svolgere l'osservazione, va inserito prima delle disposizioni concernenti la consultazione degli atti, poiché dal punto di vista tematico rientra nella procedura di accertamento. Il nuovo titolo della sezione 1 sarà pertanto «Requisiti relativi agli specialisti incaricati dell'osservazione», mentre l'attuale sezione 1 diventerà la sezione 2 e il suo titolo verrà leggermente riformulato (cfr. al riguardo il commento al n. 3.4).

3.2 Art. 7a Obbligo di autorizzazione

L'articolo 7a disciplina, conformemente all'articolo 43a capoverso 9 lettera c LPGa, i requisiti relativi agli specialisti incaricati dell'osservazione. Finora la Confederazione non si è avvalsa della sua competenza legislativa nell'ambito delle attività di investigazione. Nelle sue leggi sulla polizia o in altre regolamentazioni cantonali specifiche, oltre la metà dei Cantoni prevede un obbligo di autorizzazione per le attività di investigazione. In altri Cantoni, invece, una tale autorizzazione è richiesta unicamente per le imprese di sicurezza. La denominazione «investigatore (privato)» non è né una denominazione professionale protetta né un titolo professionale riconosciuto e non esistono nemmeno prescrizioni di formazione uniformi per questa attività, come ad esempio nel caso delle professioni che rientrano nel campo d'applicazione della legge federale sulla formazione professionale⁶. Occorre tenere presente che i requisiti proposti nell'OPGA valgono soltanto per i casi in cui l'osservazione è svolta in Svizzera.

Cpv. 1: conformemente all'articolo 43a capoverso 9 lettera c LPGa, il Consiglio federale disciplina i requisiti relativi agli specialisti che possono essere incaricati dell'osservazione, il che solleva inevitabilmente la questione di chi debba controllarne l'adempimento. Per lo svolgimento di questo compito entrano in linea di conto, fondamentalmente, gli assicuratori che attribuiscono il mandato oppure un organo esterno. Per motivi inerenti al buon governo d'impresa e ai meccanismi di controllo che esso implica, è opportuno che non siano gli assicuratori stessi ma piuttosto un altro organo a verificare l'idoneità delle persone da incaricare dell'osservazione. Il progetto prevede pertanto un obbligo di autorizzazione per lo svolgimento dell'attività di osservazione. L'autorizzazione è rilasciata soltanto a persone fisiche, che devono inoltre adempiere tutte le condizioni di cui al capoverso 3 (cfr. sotto). Se un assicuratore sociale affida un mandato di osservazione a un'impresa, esso deve garantire contrattualmente che l'osservazione venga svolta soltanto da dipendenti dell'impresa che dispongono della necessaria autorizzazione dell'UFAS.

Cpv. 2: ogni assicurazione sociale che rientra nel campo d'applicazione della LPGa ha la propria struttura organizzativa. Di conseguenza le singole assicurazioni sono anche soggette alla vigilanza di autorità diverse. Per garantire una prassi di autorizzazione uniforme, è tuttavia opportuno che tutti gli investigatori vengano autorizzati da un unico organo, indipendentemente dall'assicurazione sociale, anche perché, trattandosi di assicurazioni che operano a livello nazionale, non vi devono essere differenze tra un Cantone e l'altro. Poiché la maggior parte delle assicurazioni sociali è soggetta alla vigilanza dell'UFAS, quest'ultimo appare l'autorità più indicata per il rilascio delle autorizzazioni. Le richieste di autorizzazione andranno pertanto inoltrate per scritto all'UFAS.

Cpv. 3: nel capoverso 3 lettere a–e sono definiti i requisiti che l'UFAS dovrà esaminare. Lo scopo dell'esame dei requisiti personali e professionali in questione è valutare se il richiedente sia competente e idoneo per svolgere l'osservazione di assicurati su incarico degli assicuratori sociali (per quanto riguarda i giustificativi da inoltrare, cfr. il commento al cpv. 4). Se le condizioni saranno adempiute, l'autorizzazione sarà rilasciata sotto forma di decisione.

Con la verifica dei requisiti personali (lett. a e b) si vuole appurare l'affidabilità del richiedente. Gli estratti del casellario giudiziale e dei registri esecuzioni e fallimenti permettono di valutare se il richiedente, considerati i suoi precedenti, sia atto a svolgere coscien-

⁶ Legge del 13 dicembre 2002 sulla formazione professionale; RS 412.10.

ziosamente il suo mandato e se si possa prevedere che in futuro rispetterà le prescrizioni giuridiche, in particolare nell'esecuzione del suo mandato.

Sul piano professionale (lett. c-e) si esigerà innanzitutto che il richiedente disponga delle conoscenze giuridiche necessarie per l'esecuzione ineccepibile del mandato (lett. c), poiché è indispensabile che conosca i diritti degli assicurati e le disposizioni penali rilevanti in materia di osservazione e disponga di sufficienti conoscenze di base del sistema delle assicurazioni sociali svizzere e del diritto delle assicurazioni sociali. Per accertare il diritto a prestazioni, gli assicuratori sociali necessitano di risultati dell'osservazione ben mirati, quali riprese inequivocabili di movimenti incompatibili con le limitazioni dovute a ragioni di salute documentate fino a quel momento. Lo specialista dovrà dunque svolgere l'osservazione, sotto qualsiasi aspetto, nel modo meno invasivo e più mirato possibile. Il richiedente dovrà dimostrare, mediante giustificativi, di disporre delle conoscenze giuridiche richieste (cfr. al riguardo il commento al cpv. 4).

Il richiedente dovrà inoltre avere una formazione di polizia o una formazione equivalente che lo abiliti allo svolgimento dell'osservazione (lett. d) e un'esperienza professionale di almeno due anni quale investigatore privato o inquirente nell'ambito della sorveglianza di persone (lett. e). La formazione teorica potrà essere svolta nel quadro della formazione di una scuola di polizia o di una scuola per investigatori privati. L'esperienza professionale richiesta andrà comprovata mediante un curriculum vitae e i relativi certificati di lavoro (cfr. al riguardo il commento al cpv. 4).

I criteri stabiliti al capoverso 3 sono innanzitutto nell'interesse delle assicurazioni sociali, poiché una certa esperienza è necessaria per garantire uno svolgimento efficiente e quindi economico dei mandati di osservazione. D'altro canto, però, sono anche nell'interesse degli assicurati, poiché servono a garantire che siano autorizzate a svolgere tali operazioni solo persone in grado di farlo, sotto il profilo personale e professionale, rispettando tutte le prescrizioni giuridiche e soprattutto riducendo al minimo l'ingerenza nella sfera privata degli assicurati.

Cpv. 4: oltre a un curriculum vitae con informazioni sulle attività professionali svolte fino a quel momento, alla richiesta andranno allegati tutti i giustificativi comprovanti l'adempimento delle condizioni di cui al capoverso 3, vale a dire in particolare:

- un estratto del casellario giudiziale;
- un estratto dei registri esecuzioni e fallimenti;
- un attestato comprovante che il richiedente dispone delle conoscenze giuridiche necessarie per l'esecuzione del mandato;
- attestati comprovanti che il richiedente ha una formazione di polizia o una formazione equivalente;
- certificati di lavoro comprovanti l'attività pratica del richiedente quale investigatore privato o inquirente e in particolare l'esperienza professionale di due anni richiesta nell'ambito della sorveglianza di persone.

I summenzionati estratti dei registri devono essere recenti (di regola risalenti a non più di due mesi dall'inoltro della richiesta) e in esemplari originali.

Cpv. 5: dato che la situazione del richiedente, soprattutto per quanto riguarda i criteri di cui al capoverso 3 lettere a e b, può cambiare in qualsiasi momento, occorrerà riesaminare periodicamente l'adempimento delle condizioni e dunque limitare la durata dell'autorizzazione. Questa limitazione deve essere ragionevole e non deve causare un onere amministrativo eccessivo. La prescrizione secondo cui l'autorizzazione è valida cinque anni significa che ogni cinque anni andrà presentata una nuova richiesta di autorizzazione, il che dovrebbe essere fattibile e accettabile sia per gli specialisti in materia di osservazione che per gli assicuratori.

Cpv. 6: il titolare dell'autorizzazione sarà tenuto a comunicare immediatamente all'UFAS qualsiasi cambiamento sostanziale delle condizioni determinanti per il rilascio. Questo è l'unico modo per garantire che l'UFAS possa prendere i provvedimenti necessari, procedendo se del caso anche alla revoca dell'autorizzazione (cfr. al riguardo il commento al cpv. 8).

Cpv. 7: l'autorizzazione rilasciata in base al presente articolo non conferirà né una denominazione professionale riconosciuta né un titolo professionale protetto o simili. In particolare non permetterà al titolare di fregiarsi di denominazioni quali «ufficialmente autorizzato» o «investigatore delle assicurazioni sociali ufficialmente abilitato» o simili né di apporre sui suoi biglietti da visita o sulla sua carta intestata. Al titolare sarà consentito accreditarsi dinanzi all'assicuratore presentandogli l'autorizzazione. Non gli sarà invece permesso di utilizzare quest'ultima a fini pubblicitari.

Cpv. 8: l'UFAS revocherà l'autorizzazione, se le condizioni non saranno più adempiute o se emergeranno fatti in base ai quali essa avrebbe dovuto essere rifiutata. Potrà revocarla anche in caso di violazione del divieto di pubblicità di cui al capoverso 7. Se vi saranno sospetti o indizi che il titolare dell'autorizzazione non adempia più (tutti) i requisiti o abbia violato il divieto di pubblicità, l'UFAS potrà esigere da lui la presentazione di giustificativi recenti che permettano di effettuare le necessarie verifiche.

Cpv. 9: l'UFAS terrà un elenco contenente cognome, nome, ditta e indirizzo di tutti i titolari di un'autorizzazione nonché la data di rilascio di quest'ultima. L'elenco dovrà essere pubblicamente accessibile.

Cpv. 10: alcuni Cantoni richiedono un'autorizzazione della polizia per lo svolgimento dell'attività di investigatore privato sul loro territorio. Questa autorizzazione resterà necessaria anche con la nuova disposizione prevista nell'OPGA. L'autorizzazione di cui all'articolo 7a legittimerà il titolare a svolgere mandati di osservazione per gli assicuratori sociali conformemente alla LPGa, ma non sostituirà le eventuali autorizzazioni già oggi richieste da alcuni Cantoni per poter svolgere questo genere di attività sul loro territorio. Per questo motivo, il presente capoverso stabilisce che l'autorizzazione dell'UFAS non esonera il titolare da un eventuale obbligo di autorizzazione a livello cantonale. Gli assicuratori saranno pertanto tenuti (anche in futuro) ad accertarsi di conferire mandati di osservazione soltanto a specialisti che, oltre a essere in possesso dell'autorizzazione dell'UFAS, dispongano anche delle eventuali autorizzazioni necessarie a livello cantonale.

Nella pratica, oltre al rispetto dei summenzionati requisiti relativi agli specialisti, rimarranno importanti e indispensabili anche il conferimento da parte dell'assicuratore di un mandato ben definito, accompagnato da un avvertimento legale in tal senso, e la supervisione dell'esecuzione del mandato nel quadro della gestione delle osservazioni.

3.3 Art. 7b Emolumenti per l'esame della richiesta di autorizzazione

Il progetto propone la riscossione di emolumenti tali da coprire le spese, in modo da garantire che il finanziamento degli oneri supplementari dovuti alla procedura di autorizzazione secondo l'articolo 7a sia basato sul principio di causalità. Per il trattamento delle richieste di autorizzazione sarà dunque riscosso un emolumento forfettario di 700 franchi per richiesta (cfr. al riguardo il n. 2.3).

3.4 Titolo dopo l'art. 7b

In seguito all'introduzione della nuova sezione 1 «Requisiti relativi agli specialisti incaricati dell'osservazione» (cfr. n. 3.1), l'attuale sezione 1 «Consultazione degli atti e notifica delle sentenze» diventerà la sezione 2. Dato che in questa sezione saranno introdotte anche nuove disposizioni sulla gestione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione, che richiederanno l'aggiunta di disposizioni di carattere generale sulla gestione degli atti, il suo titolo va adeguato e avrà quindi il tenore seguente: «Sezione 2: Gestione, conservazione e consultazione degli atti e notifica delle sentenze».

3.5 Disposizioni d'esecuzione concernenti la gestione, la conservazione, la consultazione e la distruzione degli atti

In virtù dell'articolo 46 LPGa «per ogni procedura in materia di assicurazioni sociali, l'assicuratore registra in modo sistematico tutti i documenti suscettibili di essere determinanti». Questa disposizione stabilisce pertanto chiaramente che gli atti devono essere registrati in modo completo e sistematico. A tutt'oggi, però, nell'OPGA non figurano disposizioni d'esecuzione che concretizzano le modalità della gestione degli atti. Disposizioni in tal senso sono finora state emanate per le singole assicurazioni sociali soprattutto a livello di direttive. La consultazione degli atti è attualmente disciplinata concretamente negli articoli 8 e 9 OPGA. In seguito all'introduzione del nuovo disciplinamento dell'articolo 43a capoverso 9 lettere a e b LPGa concernente il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione, è necessario prevedere nell'OPGA ulteriori disposizioni d'esecuzione in materia di gestione, conservazione, consultazione e distruzione degli atti, che in parte avranno validità generale e in parte concerneranno in modo specifico il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione.

3.5.1 Art. 7c Gestione degli atti

Cpv. 1: oltre a essere un elemento fondamentale nell'ottica del diritto di consultazione degli atti, la gestione sistematica e accurata di questi ultimi serve anche al corretto svolgimento della procedura decisionale, in quanto l'autorità chiamata a decidere deve poter basare la sua valutazione su atti completi e tenuti correttamente.

Il presente capoverso stabilisce che la gestione degli atti deve avvenire in modo accurato, sistematico e cronologico. Questi principi sono incontestati e già oggi gli assicuratori rispettano quelli dell'accuratezza e dell'ordine cronologico. Per contro, nella loro attività pratica non tutti gli assicuratori offrono e garantiscono una gestione *sistematica* degli atti. A questo proposito il Tribunale federale esige perlomeno una numerazione continua delle pagine e, di regola, anche un indice contenente un elenco cronologico di tutti i documenti inoltrati nel quadro di una procedura. Nel dettaglio, per ogni documento messo agli atti occorre indicare un numero progressivo, il numero di pagine, la data di entrata, un numero d'identificazione e una breve descrizione del tipo di documento e/o del suo contenuto.⁷

Cpv. 2: mentre nel capoverso 1 sono enunciati i principi per la gestione degli atti, nel presente capoverso sono concretizzati i requisiti relativi all'indice degli atti richiesto. Una gestione sistematica e cronologica degli atti garantisce sì che i documenti siano classificati in ordine logico, ma non permette di per sé di consultarli in modo rapido e per temi specifici.

Nelle complesse procedure delle singole assicurazioni sociali, gli atti sono spesso molto voluminosi e includono anche documenti di altri assicuratori. Durante la procedura può senz'altro accadere che determinati atti debbano essere richiesti più volte per garantire che siano sempre aggiornati; questo provoca ridondanze che sono difficilmente individuabili in un incarto gestito cronologicamente e rendono difficoltoso il reperimento dei documenti determinanti. Per evitare il più possibile tali difficoltà e carenze nel reperimento e nel trattamento degli atti, gli assicuratori dovranno tenere un indice che fornisca informazioni chiare non solo sulla completezza dell'incarto, ma anche e soprattutto sul tipo e sul contenuto dei singoli documenti. Da un lato, questo indice agevolerà agli assicurati la consultazione degli atti e la ricerca di singoli documenti e, dall'altro, permetterà anche agli organi esecutivi e ai periti di non perdere tempo per farsi un'idea della situazione dell'incarto e averne una visione d'insieme.

Grazie agli attuali programmi di gestione degli affari, gli assicuratori possono facilmente allestire indici degli atti chiari. In futuro, gli assicuratori dovranno pertanto allestire indici che permettano di reperire in modo semplice e rapido i singoli documenti, soprattutto al fine di agevolare la consultazione degli atti. Per permettere agli assicuratori di conformarsi alla nuova disposizione, è previsto un periodo transitorio.

3.5.2 Art. 7d Conservazione degli atti

Attualmente l'OPGA non prevede nemmeno disposizioni concernenti la conservazione degli atti, ragion per cui in questa occasione vanno stabiliti determinati principi vincolanti.

Cpv. 1: nel presente capoverso sono indicati i principi da rispettare per la conservazione degli atti. Si tratta in particolare di garantire la sicurezza «fisica» dei documenti conservati, ossia la loro integrità. A seconda della loro forma (cartacea, elettronica) si dovranno prendere provvedimenti adeguati per conservarli in modo sicuro e ben protetto, in particolare adottando misure edilizie per proteggerli da influssi nocivi (p. es. incendi o inondazioni).

Cpv. 2: questo capoverso stabilisce che gli assicuratori dovranno prendere misure adeguate di natura edilizia, tecnica e organizzativa per proteggere gli atti da accessi non autorizzati, da modifiche non documentate e dal rischio di perdita. Dovranno pertanto garantire che solo persone legittimate possano accedere agli incarti (prevenzione degli accessi non autorizzati). Inoltre, dovranno provvedere a che gli atti non possano subire modifiche non documentate e quindi impossibili da ricostruire a posteriori. Si tratta di evitare che si possano sottrarre o sostituire documenti dagli incarti senza che resti traccia di tali operazioni (prevenzione della manomissione degli atti). Infine, gli assicuratori dovranno garantire che gli atti non possano andare inavvertitamente persi (prevenzione del rischio di perdita).

⁷ Cfr. sentenza del Tribunale federale 8C.319/2010 del 15 dicembre 2010, consid. 2.2.2.

3.5.3

Art. 8a Consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione

Nella LPGA la consultazione degli atti, ovvero il diritto alla consultazione degli atti (in quanto parte integrante del diritto di audizione), è disciplinata all'articolo 47. In aggiunta alle vigenti disposizioni d'esecuzione sulla consultazione degli atti di cui all'articolo 8 OPGA, il nuovo articolo 8a OPGA stabilisce le modalità della consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione. Le possibilità saranno due: l'assicuratore potrà mostrare il materiale all'assicurato direttamente presso la propria sede nel quadro di un colloquio oppure potrà informare l'assicurato per scritto riguardo all'osservazione svolta e all'esistenza di materiale a essa relativo.

In questo contesto vanno segnalati i due esiti che, secondo i capoversi 7 e 8 dell'articolo 43a LPGA, possono risultare dall'osservazione svolta.

Cpv. 1: questo capoverso prevede che, se informerà l'assicurato oralmente presso la propria sede sull'osservazione svolta, l'assicuratore sarà tenuto a presentargli tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione. Durante il colloquio sul posto gli mostrerà in particolare le immagini ed eventuali filmati ripresi. Al contempo dovrà segnalargli che ha la possibilità di esigere in qualsiasi momento copie di tutto il materiale in questione. L'assicurato sarà così pienamente informato sul materiale ottenuto in occasione dell'osservazione e potrà consultarlo integralmente.

Cpv. 2: questo capoverso disciplina la consultazione degli atti nel caso in cui l'assicuratore informi per scritto l'assicurato sull'osservazione svolta (il che è obbligatorio nei casi di cui all'art. 43a cpv. 8 LPGA e deve avvenire sotto forma di decisione). Anche in tal caso l'assicuratore dovrà offrire all'assicurato la possibilità di consultare tutto il materiale sul posto (il che può essere utile se questi non dispone degli strumenti tecnici necessari, p. es. un'unità di lettura adatta o un lettore DVD) e/o di farsi recapitare in qualsiasi momento copie di tutto il materiale (ed eventualmente dell'incarto completo sul suo caso). L'invio di tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione senza un'esplicita richiesta dell'assicurato appare invece inopportuno, dato che il suo contenuto potrebbe causare uno stress eccessivo a quest'ultimo o semplicemente non interessarlo affatto (p. es. perché il materiale raccolto non ha permesso di confermare i sospetti a suo carico).

Per il resto, nel diritto delle assicurazioni sociali valgono le disposizioni e la giurisprudenza vigenti in materia di procedura per la consultazione degli atti (in particolare per quanto concerne l'eventuale rifiuto della consultazione), secondo le quali le decisioni in materia di consultazione degli atti sono decisioni incidentali, che possono essere impugnate mediante ricorso, ma soltanto se è adempiuta la condizione per l'entrata in materia del «pregiudizio irreparabile»⁸.

3.5.4

Art. 8b Distruzione degli atti

La questione della distruzione degli atti non concerne soltanto l'eventuale materiale ottenuto in occasione dell'osservazione ma, in generale, tutti gli atti. Già oggi vale il principio secondo cui gli atti privi di valore archivistico vanno distrutti al termine della prevista e necessaria durata di conservazione.

Cpv. 1: il principio appena enunciato viene stabilito esplicitamente nel presente capoverso. Al contempo è necessaria una precisazione per il caso "speciale" del materiale ottenuto dall'assicuratore *in occasione di un'osservazione che non ha permesso di confermare gli indizi* (che facevano presumere la riscossione di prestazioni indebite). L'articolo 43a capoverso 8 lettera b LPGA stabilisce infatti espressamente che in tali casi l'assicuratore dovrà (a) emanare una decisione in cui informa l'assicurato dell'osservazione svolta e (b) *distruggere* il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione *dopo che la decisione è passata in giudicato*, salvo se l'assicurato richiede esplicitamente che esso resti agli atti.

Cpv. 2: questo capoverso stabilisce, a livello generale, che gli atti vanno distrutti in modo controllato. A questo proposito, il tipo degli atti è irrilevante (la disposizione concerne dunque sia gli atti "normali" che il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione) e lo stesso vale per la loro forma. L'assicuratore dovrà avere un piano di smaltimento sia per gli atti cartacei che per qualsiasi altro tipo di supporto di dati, a prescindere dal fatto che la distruzione degli atti venga eseguita dall'assicuratore stesso o affidata a terzi. L'assicuratore dovrà inoltre garantire che la confidenzialità delle informazioni contenute negli atti sia sempre rispettata. Dovrà pertanto provvedere, non soltanto durante il processo di distruzione ma, per esempio, anche durante il trasporto verso l'impianto di smaltimento, a che gli atti non finiscano nelle mani sbagliate. L'assicuratore dovrà dunque disporre di un piano adeguato per lo smaltimento e la distruzione degli atti e dei supporti di dati che preveda vari livelli di sicurezza.

Cpv. 3: questo capoverso stabilisce che il processo di distruzione dovrà essere documentato, affinché si possa ricostruire quando, come e da chi è stata effettuata la distruzione.

3.6

Titolo prima dell'art. 10

Le modifiche apportate ai titoli precedenti (cfr. sopra) implicano la rinumerazione della vigente sezione 2, che diventerà la sezione 3. Questa sezione, concernente la procedura di opposizione, non subirà però alcuna modifica materiale.

3.7

Art. 14

Questa modifica è di natura puramente redazionale. La presente revisione offre l'occasione di sostituire in questa disposizione la vecchia forma abbreviata «Ufficio federale» con «UFAS». Questo non comporta alcuna modifica materiale. L'acronimo «UFAS» è introdotto più sopra, nel nuovo articolo 7a.

4

Entrata in vigore

La presente modifica dell'OPGA entrerà in vigore presumibilmente nel corso del 2019, contemporaneamente alla modifica della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (Base legale per la sorveglianza degli assicurati), a condizione

⁸ Cfr. le spiegazioni in Ueli Kieser, *op. cit.*, Art. 52 N 47, Art. 56 N 16.

che questa venga approvata dal Popolo nella votazione del 25 novembre 2018. In questo modo gli assicuratori dovrebbero poter riprendere al più presto a servirsi dell'importante strumento di accertamento dell'osservazione nei casi di presunta riscossione di prestazioni indebite.