

**Procedura di consultazione concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni
(messaggio complementare)**

Berna, maggio 2014

Ufficio federale della sanità pubblica

Sommario

1 Punti essenziali del progetto	4
1.1 Situazione iniziale	4
1.2 Obiettivo del messaggio complementare	5
1.3 Complementari lavori preliminari dal messaggio	6
1.4 Interventi parlamentari	6
1.5 Procedura di consultazione	7
2 Disegno «Assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni»	8
2.1 Inizio, fine e sospensione dell'assicurazione; nuova definizione di inizio dell'assicurazione	8
2.2 Lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio	8
2.3 Prestazioni assicurative	9
2.3.1 Prestazioni sanitarie e rimborso delle spese	9
2.3.2 Prestazioni in contanti	9
2.3.3 Organizzazione dell'assicurazione contro gli infortuni	13
2.3.4 Integrazione dell'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati (AINF D) nella LAINF	13
2.3.5 Eventi di grandi proporzioni	15
2.3.6 Prevenzione degli infortuni	15
2.3.7 Finanziamento	16
2.3.8 Inserimento nella legge del diritto di disdetta	18
2.4 Commento ai singoli articoli	19
3 Proposte di modifica oggetto del progetto «Organizzazione e attività accessorie della Suva»	35
3.1 Situazione iniziale	35
3.2 Principali modifiche	36
3.3 Proposte di modifica rispetto al progetto 2 del messaggio del 30 maggio 2008	38
3.4 Commento ai singoli articoli	46
4 Ripercussioni	49
4.1 Ripercussioni per la Confederazione e i Cantoni	49
4.2 Ripercussioni sull'assicurazione contro gli infortuni	49
4.3 Ripercussioni sulle altre assicurazioni sociali e sulla previdenza professionale	49
4.4 Ripercussioni per l'economia	50
5 Rapporto con il programma di legislatura	50
6 Aspetti giuridici	50
6.1 Costituzionalità	50
6.2 Compatibilità con il diritto internazionale	50
6.2.1 Il Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali delle Nazioni Unite	50

6.2.2 Strumenti dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL)	50
6.2.3 Diritto dell'Unione Europea	51
6.2.4 Gli strumenti del Consiglio d'Europa	52
6.3 Forma dell'atto	53
6.4 Subordinazione al freno alle spese	53
6.5 Delega di competenze legislative	53
 Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni) (disegno)	 71
Proposte del Consiglio federale relative al disegno di legge oggetto del progetto 2 del messaggio del 30 maggio 2008 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (organizzazione e attività accessorie della SUVA) (disegno)	93

Messaggio

Messaggio complementare: osservazioni preliminari

Dal momento che soltanto il progetto 1 è stato rinviato al Consiglio federale per essere migliorato e il progetto 2 è stato sospeso fino alla decisione concernente l'entrata/la non entrata in materia o fino a una votazione sul complesso del progetto 1, l'unica forma adeguata per l'ulteriore processo di revisione è apparsa quella del messaggio complementare.

Con il presente messaggio complementare viene sottoposto al Parlamento un nuovo disegno di legge concernente il progetto 1 «assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni» a complemento del messaggio del 30 maggio 2008. Si propone nel contempo di togliere dal ruolo il precedente disegno di modifica della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni in base al progetto 1.

Le argomentazioni concernenti i punti essenziali del messaggio del 30 maggio 2008 in base ai numeri 1.1.1 - 1.1.3. rimangono valide per il messaggio complementare, pertanto si fa riferimento a esse [basi dell'assicurazione contro gli infortuni, obiettivo della revisione, lavori preliminari, analisi costi-benefici dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati (AINF D), rapporto della commissione di esperti sulla revisione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, rapporto concernente la Suva (diritto immobiliare), rapporto della commissione di studio «Salute e sicurezza sul posto di lavoro»]. Il messaggio complementare si limita dunque alla spiegazione del nuovo disegno di legge oggetto del progetto 1 «Assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni».

Relativamente al progetto 2 «Organizzazione e attività accessorie della Suva», sono sottoposte al Parlamento soltanto proposte di modifica precise, pertanto sia il disegno di legge sia il relativo commento contenuto nel messaggio del 30 maggio 2008 (cfr. 3) rimangono determinanti e si può fare riferimento a essi. Il messaggio complementare si limita alla motivazione e alla spiegazione delle proposte di modifica. Per una migliore chiarezza e comprensibilità il numero 3.3 presenta un raffronto tra il progetto 2 in base al messaggio del 30 maggio 2008 e le proposte di modifica in base al presente messaggio complementare.

1 Punti essenziali del progetto

1.1 Situazione iniziale

Nella primavera del 2011, il Parlamento ha rinviato al Consiglio federale il progetto 1 (assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni) del messaggio del 30 maggio 2008 concernente la revisione della LAINF con l'incarico di verificare ancora una volta la portata della revisione, limitandola eventualmente all'essenziale. Nel contempo dovrà essere esaminato e modificato in modo appropriato il problema del sovraindennizzo, tenendo conto della previdenza professionale. Il progetto 2 (organizzazione e attività accessorie della Suva) è stato sospeso fino a quando non sarà trattato un nuovo progetto 1.

In seguito le organizzazioni mantello delle parti sociali e degli assicuratori, in qualità di enti preposti all'assicurazione contro gli infortuni, si sono offerte di presentare

proposte in merito al contenuto di un nuovo progetto di revisione. L'obiettivo dovrebbe essere quello di un compromesso che goda di un ampio sostegno, affinché il Parlamento possa continuare a trattare il progetto su una base consensuale. Dopo lunghi e impegnativi negoziati, alla fine del mese di novembre del 2013 sono state sottoposte all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) le proposte delle organizzazioni mantello delle parti sociali sotto forma di un compromesso, sostenuto anche dalla Suva e dall'Associazione Svizzera d'Assicurazioni (ASA).

La proposta di compromesso non riguarda soltanto il progetto 1, ma anche il progetto 2, sul quale la Suva ha già preso posizione nelle sue osservazioni del 18 settembre 2013, suggerendo diverse modifiche rispetto al messaggio del 30 maggio 2008 in materia di organizzazione e governo d'impresa. Il precedente progetto 1 è stato rielaborato tenendo in debita considerazione le proposte di revisione presentate. Con il presente messaggio complementare viene sottoposto al Parlamento un nuovo disegno di legge concernente il progetto 1 «Assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni», a complemento del messaggio del 30 maggio 2008. Nel contempo, si propone di togliere dal ruolo il precedente disegno di modifica della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni in base al progetto 1.

Oltre al nuovo disegno di legge oggetto del progetto 1, il messaggio complementare contiene anche proposte di modifica concernenti il progetto 2, a loro volta fondate sulla proposta di compromesso presentata dalle parti sociali.

1.2 Obiettivo del messaggio complementare

Dal 1° gennaio 1984, data della sua entrata in vigore, la LAINF è rimasta sostanzialmente invariata, mentre la legislazione in altri rami delle assicurazioni sociali ha subito modifiche. Inoltre, soprattutto con l'abrogazione delle tariffe comuni dei premi, la concorrenza tra gli assicuratori LAINF si è inasprita. È dunque necessario procedere agli adeguamenti dovuti, che riguardano in particolare gli aspetti illustrati qui di seguito.

Uno degli obiettivi del messaggio complementare consiste nell'impedire in larga misura i sovraindennizzi. Di conseguenza, le rendite d'invalidità corrisposte a vita vengono ridotte al raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento. In caso di infortuni verificatisi dopo il compimento dei 45 anni è prevista una riduzione massima delle rendite del 40 per cento. Per le rendite, che indennizzano un'invalidità inferiore al 40 per cento, si applica la metà dell'aliquota per la riduzione e una riduzione massima del 20 per cento. Si propone inoltre di ridurre le rendite d'invalidità, che si basano su postumi tardivi e ricadute verificatisi dopo il compimento dei 60 anni e con conseguente incapacità al lavoro. Viene abrogato il diritto alla rendita per infortuni dopo il raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento. Al fine di evitare il trasferimento dell'obbligo di prestazione alla previdenza professionale obbligatoria, occorre prevedere opportune regole di coordinamento.

La nuova definizione dell'inizio dell'assicurazione intende colmare le lacune esistenti nella copertura. Contrariamente al sistema precedente, in base al quale il rapporto assicurativo comincia in linea di massima con l'effettivo inizio dell'attività lavorativa, con il nuovo disegno di legge sarà determinante l'inizio dell'attività lavorativa previsto dal contratto e l'insorgere del primo diritto allo stipendio.

Per evitare le difficoltà sinora riscontrate nella valutazione delle lesioni corporali a carattere di infortunio, viene proposta una nuova definizione che, in presenza di una

delle lesioni corporali elencate, induce a presumere una lesione corporale a carattere di infortunio.

Inoltre devono essere inserite nella LAINF le pertinenti disposizioni dell'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati (AINF D), sinora disciplinate all'articolo 22a capoverso 4 della legge sull'assicurazione contro la disoccupazione (LADI) e gestite dalla Suva, oltre all'assicurazione contro gli infortuni professionali, all'assicurazione contro gli infortuni non professionali e all'assicurazione facoltativa in qualità di branca autonoma dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.

Nell'ambito del finanziamento delle prestazioni di breve durata (spese di cura e indennità giornaliere) si prescrive il sistema di copertura del fabbisogno, così come applicato da tempo nella prassi. Per le prestazioni di lunga durata (rendite d'invalidità e per i superstiti) vige il sistema di capitalizzazione. Nel caso di eventi di grandi proporzioni viene introdotta una soglia per l'evento in base al volume netto dei premi dei rami assicurativi obbligatori nell'anno di assicurazione precedente l'evento infortunistico per gli assicuratori. Il danno che supera la soglia stabilita deve essere sostenuto dagli assicuratori mediante un fondo di compensazione, alimentato dai rispettivi premi supplementari dopo che l'evento di grandi proporzioni si è verificato. Viene altresì prevista un'adesione obbligatoria degli assicuratori (Suva escl.) al fondo di garanzia delle rendite future, strutturato come associazione.

Rispetto al disegno di legge di cui al progetto 2 del messaggio del 30 maggio 2008, vengono proposte diverse modifiche a livello di organizzazione e governo d'impresa della Suva, più consone, da un lato, alla sua particolare forma organizzativa con un ampio margine di autonomia anche nell'amministrazione e, dall'altro, all'alta vigilanza di competenza del Consiglio federale nell'ambito della vigilanza istituzionale sulla Suva di cui all'articolo 61 capoverso 3 LAINF. L'obiettivo rimane la gestione trasparente ed efficiente dell'azienda. Dovrà essere così costituito un consiglio della Suva (sinora consiglio d'amministrazione) composto di 40 membri e un comitato del consiglio della Suva (sinora comitato d'amministrazione). Come sinora la votazione del comitato del consiglio della Suva deve rimanere di competenza del consiglio della Suva e non essere trasferita al Consiglio federale.

1.3 Complementari lavori preliminari dal messaggio

Nel corso del 2012 la direzione del "fondo di garanzia delle rendite future" e l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) hanno elaborato nuove regole, presentate nel rapporto del 12 giugno 2012. Il 12 novembre 2012 l'assemblea del fondo ha approvato queste regole, che sono applicate su base consensuale dall'inizio del 2014; a questo punto devono essere inserite nella legge (cfr. art. 90a).

1.4 Interventi parlamentari

Si propone di togliere dal ruolo otto interventi parlamentari riguardanti la LAINF.

La richiesta avanzata dalla Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale nella mozione «Prestazioni di invalidità contro gli infortuni. Coordinamento» (04.3614) è soddisfatta dalla proposta di ridurre la rendita d'invalidità del beneficiario che raggiunge l'età AVS in funzione dell'età che aveva al momento dell'infortunio (cfr. n. 2.3.2). Le nuove disposizioni riguardanti il finan-

ziamento delle indennità di rincaro (cfr. n. 2.3.7) rispondono a quanto chiesto dalla mozione Hochreutener «Assicurazione contro gli infortuni. Finanziamento dell'indennità di rincaro» (05.3392). La mozione «Legge sull'assicurazione contro gli infortuni. Modifica» (03.3520), presentata dal consigliere nazionale Bortoluzzi e accolta dal Parlamento sotto forma di postulato, è realizzata dalle modifiche concernenti il settore di competenza della Suva (cfr. n. 2.1.3.3 del messaggio del 30 maggio 2008). Anche la mozione «Lavoratori indipendenti. Possibilità di assicurarsi al di fuori della Suva» (00.3368) del consigliere nazionale Borer è stata accolta dal Parlamento sotto forma di postulato; la richiesta contenutavi non è però presa in considerazione nella presente revisione poiché, nella prassi, gli assicuratori calcolano le tariffe dei premi unicamente per le aziende esposte a rischi che rientrano nel loro settore di competenza. Lo stesso vale per la richiesta del postulato Rime «Premi dell'assicurazione contro gli infortuni non professionali» (04.3509), perché non riguarda l'oggetto della revisione.

I postulati «Assicurazione contro gli infortuni. Soppressione del monopolio della Suva» (gruppo dell'Unione democratica di centro; 00.3544) e «Adeguamento dell'organizzazione della Suva ai principi del buon governo» (Recordon, 05.3650) sono presi in considerazione nell'ambito della riorganizzazione della Suva (cfr. n. 3.1.3 del messaggio del 30 maggio 2008).

Si rinuncia invece alla realizzazione del postulato Zäch «Ridurre i costi armonizzando l'assicurazione malattie e l'assicurazione contro gli infortuni» (03.3046), poiché sarebbe necessaria una completa riorganizzazione del sistema attuale e non è questo l'obiettivo della presente revisione (cfr. n. 1.2).

1.5 Procedura di consultazione

In ottemperanza al mandato parlamentare, il contenuto del messaggio complementare non va al di là di quello del messaggio del 30 maggio 2008; deve piuttosto concentrarsi sull'essenziale. Le modifiche e le novità apportate riguardano esclusivamente temi già oggetto del messaggio originario. Sinora tutte le istanze e le parti coinvolte hanno potuto esprimersi sostanzialmente sui punti essenziali nell'ambito della procedura di consultazione concernente il progetto di messaggio del 30 maggio 2008. Dal rinvio del primo avamprogetto nella primavera 2011 sono già trascorsi tre anni. Tenendo conto delle direttive del Parlamento, ci si poteva attendere rapidamente una nuova versione dell'avamprogetto di revisione. In questo senso, negli obiettivi 2013, il Consiglio federale aveva prospettato l'adozione di un messaggio aggiuntivo per la seconda metà dell'anno. Tuttavia, visto che su punti fondamentali vi sono state divergenze più profonde del previsto, l'obiettivo del Consiglio federale non ha potuto essere raggiunto. Per poter garantire in ogni caso l'adozione del messaggio aggiuntivo a destinazione del Parlamento ancora quest'anno, è stata prevista una procedura di consultazione in forma conferenziale.

Con queste premesse e al fine di attuare rapidamente l'ampio consenso tra le parti sociali e gli assicuratori per non comprometterlo con il trascorrere del tempo, per il progetto del messaggio complementare viene prevista una procedura di consultazione da svolgere in forma di conferenza.

Disegno «Assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni »

Inizio, fine e sospensione dell'assicurazione; nuova definizione di inizio dell'assicurazione

La cerchia delle persone assicurate può restare sostanzialmente invariata.

Sinora l'inizio dell'assicurazione presupponeva l'inizio effettivo dell'attività lavorativa o l'avvio al lavoro; non era invece determinante l'inizio del rapporto di lavoro determinato per contratto. Tale disposizione può comportare spiacevoli lacune nella copertura, se il rapporto di lavoro comincia con giorni di vacanza o un giorno festivo e l'effettiva attività lavorativa è avviata solamente dopo l'inizio per contratto del rapporto di lavoro. Per colmare tali lacune nella copertura in futuro, l'assicurazione dovrà cominciare il giorno in cui inizia il rapporto di lavoro oppure sussiste per la prima volta il diritto al salario, ma in ogni caso dal momento in cui il lavoratore si avvia al lavoro (cfr. art. 3 cpv. 1).

Altre lacune nella copertura devono essere evitate estendendo il termine di proroga della copertura da 30 a 31 giorni (cfr. art. 3 cpv. 2).

Deve essere mantenuta la possibilità di protrarre l'assicurazione contro gli infortuni non professionali mediante accordo speciale. Considerando le difficoltà pratiche nell'applicazione dell'attuale disposizione, si prevede nel frattempo di sostituire il termine espresso in giorni con uno espresso in mesi (cfr. art. 3 cpv. 3).

Lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio

Le prestazioni assicurative sono attualmente erogate nel caso di infortuni non professionali e di infortuni e malattie professionali. Conformemente alla legge federale del 6 ottobre 2000¹ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), è considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica o provochi la morte. Secondo l'articolo 6 capoverso 2, il Consiglio federale può includere nell'assicurazione le lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio (quali le rotture dei legamenti e gli strappi muscolari). Nell'ordinanza del 20 dicembre 1982² sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF) tali lesioni figurano in un elenco esaustivo. Secondo la normativa in vigore dal 1998, le lesioni corporali non chiaramente riconducibili a una malattia o a una degenerazione sono coperte dall'assicurazione contro gli infortuni anche in assenza di un influsso esterno straordinario. Nella propria giurisprudenza il Tribunale federale sostiene invece che, per essere riconosciuta, una lesione corporale parificabile ai postumi di un infortunio deve essere imperativamente riconducibile a un influsso esterno, ovvero a un'attività o a un movimento associati a un rischio elevato di danneggiare la salute. L'influsso esterno non deve invece necessariamente essere straordinario. Questa giurisprudenza, tuttavia, è fonte di incertezze fra gli assicurati e crea a volte difficoltà agli assicuratori contro gli infortuni. Per tale motivo proponiamo, così come già auspicato dal legislatore nel 1976 (cfr. il relativo messaggio sulla LAINF del 18 agosto 1976³), una nuova normativa che rinuncia al criterio del

¹ RS 830.1

² RS 832.202

³ FF 1976 III 204

fattore esterno. Le lesioni corporali figuranti nell'elenco sono considerate lesioni corporali parificabili ai postumi di un infortunio e devono essere assunte dall'assicuratore infortuni. Quest'ultimo è tuttavia esonerato dall'obbligo di erogare prestazioni se è in grado di provare che la lesione corporale è riconducibile prevalentemente a una malattia o a usura (cfr. art. 6 cpv. 2).

2.3 Prestazioni assicurative

2.3.1 Prestazioni sanitarie e rimborso delle spese

Le disposizioni riguardanti la cura medica restano sostanzialmente invariate.

La regolamentazione attuale non menziona la cura ambulatoriale negli ospedali. Occorre quindi completare l'elenco di cui all'articolo 10 capoverso 1, per consentire di stipulare convenzioni tariffali con gli ospedali per cure di questo tipo.

Attualmente il Consiglio federale può stabilire a quali condizioni e in che misura l'assicurato ha diritto alle cure domiciliari. Questa disposizione tuttavia è contraria agli accordi internazionali ratificati dalla Svizzera. Conformemente al Codice Europeo di Sicurezza Sociale (CESS) e alla Convenzione n. 102 dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL) concernente le norme minime della sicurezza sociale (Convenzione OIL n. 102), le cure mediche comprendono infatti le cure infermieristiche, a prescindere dal fatto che vengano fornite a domicilio, in un ospedale o in un altro istituto medico. In virtù di questo accordo, le cure a domicilio devono essere assunte senza che l'assicurato debba partecipare alle spese (cfr. art. 10 cpv. 3).

2.3.2 Prestazioni in contanti

Rendite d'invalidità

Le rendite d'invalidità dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni vengono corrisposte fino al decesso della persona assicurata. Questo sistema viene mantenuto. In caso di concorso con una rendita AI o una rendita AVS, la rendita dell'assicurazione contro gli infortuni è ridotta se, sommate, le due rendite superano il 90 per cento del guadagno assicurato. La rendita d'invalidità della previdenza professionale non viene invece presa in considerazione. La legislazione sulla previdenza professionale autorizza gli istituti di previdenza a ridurre la rendita d'invalidità se la somma delle rendite dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'AI o dell'AVS e quelle della previdenza professionale superano il 90 per cento del guadagno che l'assicurato avrebbe presumibilmente realizzato se non fosse rimasto vittima dell'infortunio. Sebbene sussista questa possibilità di riduzione, non si può escludere che, all'età del pensionamento, i beneficiari di rendite LAINF godano di privilegi ingiustificati rispetto ai beneficiari di rendite senza diritto a rendite LAINF. Ciò avviene perché il versamento di una rendita complementare fino al 90 per cento del guadagno assicurato può portare a situazioni in cui le rendite corrisposte superano l'importo che intendono garantire le prestazioni della previdenza professionale obbligatoria (prestazioni ai sensi della LAVS e della LPP; il 60 per cento circa dell'ultimo salario).

Con il rinvio al Consiglio federale del progetto 1 (assicurazione contro gli infortuni e prevenzione degli infortuni) del messaggio del 30 maggio 2008, il Parlamento ha chiesto di verificare il problema del sovraindennizzo tenendo conto della previdenza professionale e apportando le opportune modifiche.

Il pagamento vita natural durante della rendita dell'assicurazione contro gli infortuni è giustificato con l'indennizzo del danno che la rendita subisce a causa dell'infortunio. Un infortunio che comporta un'incapacità al guadagno permanente penalizza periodicamente l'interessato nel suo sviluppo retributivo e nella carriera. Dal momento che la sua disabilità gli permette soltanto di percepire un salario inferiore, nell'AVS, nella previdenza professionale ed eventualmente anche nella previdenza privata confluiscono complessivamente meno contributi fino all'età della pensione. Ciò implica una diminuzione delle prestazioni di vecchiaia dell'AVS e della previdenza professionale che viene definita come danno alla rendita.

Ai fini dell'accumulo della previdenza per la vecchiaia è determinante per quanto tempo e su quale salario sono stati finanziati i contributi. Il tipico sviluppo retributivo medio è contraddistinto da un salario iniziale piuttosto basso, che cresce con l'aumentare dell'esperienza professionale e delle qualifiche e, a partire da 50 anni circa, viene ancora adeguato all'inflazione e all'incremento medio dei salari reali nel settore. Esistono inoltre carriere professionali, che sono provvisoriamente interrotte da una fase dedicata all'educazione dei figli oppure sono collegate a un'attività a tempo parziale, prima di riprendere la piena attività lucrativa in un secondo momento.

Tenendo presente la tipica carriera professionale descritta qui sopra, è evidente che un'invalidità causata da un infortunio ha effetti tanto più penalizzanti sulla costituzione della previdenza per la vecchiaia, quanto prima si verifica e quanto maggiore è la conseguente interruzione nello sviluppo retributivo e della carriera. Tuttavia, se un infortunio provoca l'invalidità solamente poco prima del raggiungimento dell'età di pensionamento, implica un danno marginale alla rendita, ossia una decurtazione delle prestazioni di vecchiaia dell'AVS e della previdenza professionale, poiché fino ad allora la persona infortunata ha svolto indisturbata la carriera professionale e ha potuto accumulare la previdenza per la vecchiaia senza riduzioni. Da analisi condotte è emerso che la rendita vitalizia secondo la LAINF può comportare sovraindennizzi proprio in quest'ultimo caso. Per evitare di agevolare le persone infortunate rispetto alle persone non infortunate, le rendite LAINF devono essere ridotte sempre di più con l'avvicinarsi all'età della pensione dell'evento che ha provocato l'infortunio. D'altro canto, i giovani infortunati devono essere esclusi da una riduzione della rendita, poiché lamentano regolarmente considerevoli danni alla rendita e una riduzione della rendita LAINF può metterli in una posizione meno favorevole rispetto a una persona non infortunata.

In considerazione di questi nessi, che nel singolo caso sono molto complessi, e nell'intento di offrire una soluzione equa anche alle persone con carriere professionali atipiche (inizio tardivo dell'attività professionale, interruzione per l'educazione dei figli) si propone che la riduzione della rendita sia applicata soltanto agli infortuni dopo il compimento dei 45 anni. Per ogni anno successivo intero compiuto dall'assicurato al momento dell'infortunio, la rendita LAINF comprese le indennità di rincaro deve essere ridotta di 2 punti percentuali all'età della pensione, comunque al massimo del 40 per cento.

Alle rendite LAINF, che indennizzano un'invalidità inferiore al 40 per cento, si applica un'aliquota dimezzata per la riduzione. Di conseguenza, la rendita LAINF, compresa l'indennità di rincaro nell'età della pensione per ogni anno intero compiuto dall'assicurato al momento dell'infortunio oltre i 45 anni, deve essere ridotta di 1 punto percentuale, comunque al massimo del 20 per cento. Si intende così tenere conto del fatto che, in base all'attuale legislazione, le incapacità di guadagno con un grado d'invalidità inferiore al 40 per cento non generano un diritto al versamento di rendite né nell'assicurazione federale d'invalidità né nella previdenza professionale obbligatoria. I postumi duraturi di un infortunio che comportano un grado d'invalidità compreso tra il 10 e il 39 per cento sono coperti per legge esclusivamente da una rendita LAINF. Dalla realtà emerge che la capacità residua al guadagno spesso non può essere pienamente ottenuta, il che ha ripercussioni negative sull'accumulo della previdenza per la vecchiaia. Persino quando viene pienamente sfruttata la capacità residua al guadagno, all'invalido per infortunio con rendite modeste nella previdenza professionale viene addebitata l'intera deduzione di coordinamento, il che comporta un guadagno assicurato ai sensi della LAINF corrispondentemente minore e prestazioni di vecchiaia inferiori.

Per evitare risultati problematici, la riduzione non può essere quantificata in tutti i casi in base all'età al momento dell'infortunio. Occorre pensare a quegli infortuni che sono accaduti prima del compimento dei 45 anni e per un lungo periodo non hanno provocato alcun danno in termini di guadagno, ma in seguito a postumi tardivi e a ricadute sono tuttavia sfociati nel versamento di una prima rendita poco prima del raggiungimento dell'età ordinaria della pensione. Dal momento che la persona infortunata ha potuto seguire la propria carriera professionale fino ad allora senza interruzioni e l'invalidità tardiva può compromettere soltanto limitatamente l'accumulo della previdenza per la vecchiaia, anche in questi casi deve essere prevista una riduzione delle rendite LAINF per evitare sovraindennizzi. Di conseguenza, devono valere le stesse regole ai fini della riduzione anche per gli infortuni che si sono verificati prima del compimento dei 45 anni, se le ricadute e i postumi tardivi dopo il compimento dei 60 anni hanno provocato un'incapacità al guadagno che sfocia nel versamento di una prima rendita.

Per evitare sovraindennizzi, è coerente sospendere il diritto a una rendita d'invalidità per gli infortuni che si verificano dopo il raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento. In questo momento, infatti, l'accumulo della previdenza per la vecchiaia è sostanzialmente concluso, pertanto non possono più insorgere danni alla rendita da indennizzare con l'assicurazione contro gli infortuni.

Per non arrivare a trasferimenti delle prestazioni nella previdenza professionale obbligatoria, occorre precisare che le riduzioni della rendita LAINF non modificano le prestazioni delle rendite della previdenza professionale obbligatoria. Questo principio deve essere inserito nella LAINF. Le disposizioni concrete di coordinamento devono essere sancite nella LPP.

Coordinamento con la previdenza professionale obbligatoria

L'attuale revisione della LAINF comporta l'esigenza di modificare la regolamentazione dei sovraindennizzi nella previdenza professionale, per evitare il rischio che al raggiungimento dell'età di pensionamento la riduzione della rendita LAINF sia compensata da una prestazione LAINF più elevata per una parte degli assicurati e l'obbligo contributivo sia trasferito dall'assicurazione contro gli infortuni nella previdenza professionale, con il conseguente aumento dei costi nella previdenza

professionale. Ciò sarebbe diametralmente all'opposto rispetto all'obiettivo dell'attuale revisione della legge. D'altro canto, il coordinamento della regolamentazione concernente i sovraindennizzi LAINF per ridurre la rendita LAINF nell'età della pensione non deve naturalmente creare una situazione in cui il beneficiario di una rendita LAINF percepisca una prestazione complessiva inferiore a quella di una persona senza rendita LAINF.

L'attuale rielaborazione della regolamentazione della previdenza professionale serve come spunto per adeguare l'esistente delega delle competenze al Consiglio federale alle attuali norme legislative. In realtà, la generale descrizione del mandato di evitare vantaggi ingiustificati non basta più a soddisfare le esigenze attuali. I punti di riferimento, che il Consiglio federale deve osservare nella regolamentazione dettagliata del sovraindennizzo, devono essere definiti piuttosto a livello di legge. Il sistema dei sovraindennizzi della previdenza professionale coordina le prestazioni d'invalidità e ai superstiti tenendo conto delle prestazioni di diverse assicurazioni sociali⁴ e di un ulteriore reddito da lavoro eventualmente percepito, in modo da coprire un ampio ventaglio di scenari diversi. Queste disposizioni, spesso molto tecniche, devono pertanto continuare a essere definite a livello di ordinanza.

Per quanto riguarda le ripercussioni della soluzione prevista sulle prestazioni regolamentari, occorre segnalare che la LPP e la OPP2 disciplinano sostanzialmente la previdenza professionale obbligatoria. Per le rendite d'invalidità numerosi istituti di previdenza contemplano nei loro regolamenti definizioni diverse di prestazioni rispetto alla LPP. In particolare, i regolamenti prevedono spesso un sistema nel quale fino all'età di pensionamento viene versata una rendita d'invalidità temporanea e in questo periodo si continua ad accumulare un capitale di vecchiaia esente da contributi (sovraobbligatorio) con i rispettivi accrediti di vecchiaia e degli interessi. Al raggiungimento dell'età di pensionamento viene calcolata una nuova rendita, trasformando questo avere in una rendita, analogamente a quanto avviene per una "normale" rendita di vecchiaia, con il tasso regolamentare di conversione. Dal momento che si tratta di una soluzione a livello di regolamento diversa dal sistema giuridico, deve essere disciplinata dal regolamento anche un'eventuale soluzione per il sovraindennizzo. Indirettamente, la disposizione concernente il sovraindennizzo della previdenza professionale obbligatoria ha un importante effetto anche su questi istituti, perché determina le prestazioni minime alle quali gli assicurati hanno diritto e che devono essere imperativamente raggiunte dalle proprie disposizioni regolamentari.

Indennità per menomazione dell'integrità

Proponiamo di introdurre una regolamentazione speciale (cfr. art. 24 cpv. 2) che definisca l'inizio del diritto all'indennità in casi particolari (innanzitutto per le malattie professionali derivanti dall'esposizione all'amianto).

Rendite per i superstiti

Se l'assicurato ha contratto matrimonio dopo un grave infortunio, il diritto alla rendita per il coniuge superstite sussiste se il matrimonio è stato pubblicato prima dell'infortunio stesso o se, al momento della morte dell'assicurato per i postumi

⁴ Ai sensi dell'articolo 34a capoverso 2 LPP in combinato disposto con l'articolo 66 capoverso 2 LPGA sono concesse rendite di diverse assicurazioni sociali, per le quali esiste un diritto cumulato, nel seguente ordine: 1. AVS o AI, 2. assicurazione militare o assicurazione contro gli infortuni, 3. previdenza professionale obbligatoria

dell'infortunio, il matrimonio durava da almeno due anni. Questa disposizione non è più consona al nuovo diritto matrimoniale ed è incompatibile con le convenzioni internazionali ratificate dalla Svizzera; va pertanto abrogata.

Poiché viola il diritto internazionale, va abrogata anche la regola secondo cui la rendita o l'indennità unica può essere ridotta o rifiutata al coniuge superstite che abbia gravemente trascurato i suoi obblighi nei confronti dei figli (cfr. art. 29).

2.3.3 Organizzazione dell'assicurazione contro gli infortuni

In generale

L'organizzazione della gestione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni è al vaglio sin dal 1996. Tra l'altro, è stata dibattuta la questione di una completa liberalizzazione dell'assicurazione contro gli infortuni e della privatizzazione della Suva. In questo contesto, il Consiglio federale ha incaricato di elaborare diversi rapporti, dai quali emerge che l'attuale sistema di assicurazione contro gli infortuni può essere definito efficace e che di conseguenza non è necessario procedere a modifiche fondamentali.

Settore di competenza della Suva

A seconda della categoria di assicurati, l'assicurazione contro gli infortuni è di competenza della Suva o di un altro assicuratore autorizzato. La legge non stabilisce, mediante una clausola generale, quali lavoratori sono assicurati presso la Suva. Piuttosto, all'articolo 66, è riportato un elenco delle aziende e amministrazioni che rientrano nella sfera di competenza dell'istituto. Le altre aziende e amministrazioni rientrano nell'ambito esecutivo degli altri assicuratori autorizzati. In determinati settori la ripartizione del mercato ha ripetutamente prodotto differenze tra la Suva e gli assicuratori privati negli ultimi anni. Si è così posta la questione di profondi spostamenti nei settori di competenza. Nell'ambito del compromesso tra le parti sociali, sostenuto anche dall'Associazione Svizzera d'Assicurazioni, è stato per ora raggiunto un accordo che intende mantenere sostanzialmente lo status quo nella ripartizione del mercato. Soltanto in alcuni settori commerciali (negozi di ottica, bigiotterie e gioiellerie, negozi di articoli sportivi, negozi di radio e televisori e negozi di decorazione d'interni), che in passato sono stati spesso oggetto di divergenze di opinione in merito alla competenza, viene proposta una precisazione (cfr. art. 66 cpv. 1 lett. e). Si tratta di una proposta che era già stata discussa alcuni anni fa tra una delegazione dell'Associazione Svizzera d'Assicurazioni e la Suva e oggi è condivisa da tutte le organizzazioni coinvolte.

2.3.4 Integrazione dell'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati (AINF D) nella LAINF

Sino alla fine del 1995 i disoccupati restavano assicurati contro gli infortuni senza pagare premi, a condizione di essere stati assicurati contro gli infortuni non professionali ai sensi della LAINF prima di perdere l'impiego. Questo prolungamento della durata dell'assicurazione si fondava sull'articolo 7 capoverso 1 lettera b OAINF, secondo cui l'indennità giornaliera dell'assicurazione contro la disoccupazione era considerata salario ai sensi dell'articolo 3 capoverso 2 LAINF. Nonostante lo scioglimento del rapporto di lavoro, dunque, l'assicurazione restava in essere. Il

rischio assicurato era finanziato, di fatto, dai premi dell'assicurazione contro gli infortuni non professionali dei settori e delle aziende in cui i disoccupati erano stati impiegati. I disoccupati senza un precedente rapporto di lavoro (ad esempio persone al termine della formazione), invece, non erano assicurati secondo la LAINF.

Il 1° gennaio 1996 è stata introdotta nella LADI una nuova disposizione (art. 22a cpv. 4) che disciplina i contributi delle assicurazioni sociali da riscuotere sulle indennità di disoccupazione. Da allora, i disoccupati sono assicurati esclusivamente presso la Suva, alla quale devono corrispondere i premi. Su questa base, il Consiglio federale ha emanato l'ordinanza del 24 gennaio 1996⁵ sull'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati. In materia di diritto applicabile, l'ordinanza rimanda alla LPGa, alla LAINF e all'OAINF, per quanto non preveda disposizioni particolari.

Attualmente l'AINF D non è sancita nella LAINF, il che spiega come mai la legge non preveda espressamente che l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati sia gestita esclusivamente dalla Suva. Questa regola risulta indirettamente dall'articolo 22a capoverso 4 LADI, secondo cui i premi devono essere versati alla Suva. Per il tramite dell'articolo 10 capoverso 2 dell'ordinanza sull'AINF D, secondo cui l'aliquota del premio dell'assicurazione contro gli infortuni non professionali deve essere uguale per tutti i disoccupati, il Consiglio federale ha inoltre stabilito indirettamente che questi rappresentano un gruppo di rischio a sé stante. Su questa base la Suva gestisce l'AINF D, dalla sua introduzione nel 1996, come una branca assicurativa indipendente e autofinanziata. Si tratta di una soluzione corretta sotto il profilo materiale. Le esperienze raccolte sinora con l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati mostrano in effetti che, a causa della loro particolare situazione e indipendentemente dall'attività precedentemente svolta, questi ultimi costituiscono un gruppo di rischio particolare che provoca costi più elevati rispetto ai lavoratori assicurati nell'assicurazione contro gli infortuni non professionali. L'AINF D presenta inoltre, sia in termini di premi, sia di prestazioni, alcune peculiarità che si traducono in un'aliquota più elevata del premio (dal 2006 essa ammonta al 3,95% dell'indennità di disoccupazione; al massimo due terzi possono essere dedotti dall'indennità di disoccupazione, mentre un terzo è a carico del fondo di compensazione dell'assicurazione contro la disoccupazione). L'integrazione dell'AINF D nell'assicurazione contro gli infortuni non professionali della Suva si tradurrebbe nella concessione incrociata di sussidi, dunque in un fenomeno indesiderabile e a carico esclusivo degli assicurati della Suva. La separazione dell'AINF D dall'assicurazione contro gli infortuni non professionali, già accolta nella prassi, deve pertanto essere sancita esplicitamente anche nella LAINF, specificando che si tratta di una branca assicurativa indipendente. Per il resto, è opportuno che l'attuale regolamentazione materiale dell'AINF D rimanga sostanzialmente invariata.

Per illustrare chiaramente che l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati è a tutti gli effetti un comparto dell'assicurazione obbligatoria, come l'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali, le pertinenti disposizioni legali non sono state relegate in una parte distinta della legge (cosa che sarebbe stata possibile), bensì inserite nei vari titoli e capitoli della stessa.

2.3.5 Eventi di grandi proporzioni

Sinora la LAINF prevede l'erogazione integrale delle prestazioni anche in caso di guerra o di catastrofe. Viene sostenuta la richiesta degli assicuratori privati di limitare la responsabilità in caso di eventi di grandi proporzioni. La copertura illimitata costringe oggi a costituire maggiori accantonamenti e rende più costose le coperture riassicurative. Questi due fattori fanno lievitare i premi, a scapito dei datori di lavoro e dei lavoratori. Per i suddetti motivi, la responsabilità degli assicuratori ai sensi dell'articolo 68 in caso di eventi di grandi proporzioni deve essere limitata. Le parti sociali e l'insieme degli assicuratori contro gli infortuni hanno elaborato la seguente proposta comune: si tratta di un evento di grandi proporzioni se gli assicuratori di cui all'articolo 68 devono versare prestazioni fino al volume netto dei premi dei rami assicurativi obbligatori dell'anno di assicurazione precedente all'evento infortunistico per gli assicuratori di cui all'articolo 68 (soglia dell'evento). Per il 2012 ciò ammontava a circa 1,5 miliardi di franchi. A partire da questa soglia risponde un fondo di compensazione da costituire ad hoc presso la cassa suppletiva. Dal momento che le prestazioni effettive da versare saranno determinate con precisione solamente dopo qualche anno e in parte devono essere corrisposte per decenni, il fondo di compensazione sarà alimentato con premi supplementari dall'anno successivo a quello dell'evento di grandi proporzioni. In tal modo le persone assicurate non subiscono decurtazioni delle prestazioni (cfr. art. 77a, art. 90 cpv. 5, art. 92 cpv. 1). Anche soltanto per motivi di uguaglianza giuridica una simile riduzione non sarebbe giustificata, nel senso che le persone assicurate, danneggiate da un evento locale di grandi proporzioni, non possono essere indennizzate in modo differente dalle persone assicurate, che subiscono in un altro luogo un infortunio, non collegato all'evento di grandi proporzioni.

Con un grado di copertura finanziaria, ossia un rapporto tra patrimonio e impegni, del 125,1 per cento (situazione 2012) la Suva dispone delle necessarie risorse finanziarie per affrontare autonomamente eventi di grandi proporzioni. Può fare fronte a eventi infortunistici molto gravi senza compromettere la propria stabilità finanziaria. Con le sole riserve generali e le riserve di compensazione della Suva può essere affrontato un danno di circa 2,5 miliardi di CHF, ossia il 75 per cento del premio netto annuo. Se l'ammontare del sinistro rimane al di sotto di questo valore, il grado di copertura finanziario non si riduce.

Nel caso in cui le riserve di compensazione e le riserve generali della Suva non fossero sufficienti, è possibile attingere subordinatamente anche alle riserve di fluttuazione del valore, che in primo luogo sono destinate a compensare le perdite sugli investimenti. Ciò comporta una riduzione del grado di copertura finanziario. Utilizzando tutte le riserve di fluttuazione del valore possono essere assorbiti sinistri fino a 11 miliardi di CHF, corrispondenti a oltre tre premi netti annui, senza che si presenti una copertura insufficiente. Persino uno scenario di massima gravità (ad es. rottura della diga in Vallese con una stima dei danni di 4,7 miliardi di CHF) può essere affrontato senza che la capacità di rischio scenda a livelli inaccettabili. In particolare, è fatta salva anche la capacità di rischio degli investimenti della Suva.

2.3.6 Prevenzione degli infortuni

Aderendo al parere espresso dalla commissione di esperti, il Consiglio federale propone di non apportare modifiche di principio all'organizzazione della vigilanza

sull'applicazione delle prescrizioni inerenti alla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali nelle aziende.

Il progetto prevede nondimeno di imporre alle aziende estere i cui lavoratori svolgono lavori in Svizzera, ma non sottostanno all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, l'obbligo di versare contributi per la prevenzione degli infortuni. Il Consiglio federale è inoltre autorizzato a subordinare l'esecuzione di lavori che comportano pericoli particolari alla prova di una formazione specifica (cfr. art. 81 segg.).

Per quanto riguarda il ruolo della commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro (CFSL), praticamente non vi sono cambiamenti, ad eccezione del fatto che viene adeguata la composizione della commissione, nella quale entrano rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro.

2.3.7 Finanziamento

In generale

L'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni continua a essere finanziata con premi per quanto possibile commisurati ai rischi e senza alcun contributo da parte dello Stato. Poiché l'importo dei premi non dipende unicamente dai rischi, ma anche dal sistema di finanziamento, sono previste alcune modifiche alle disposizioni di legge che lo disciplinano.

Finanziamento delle prestazioni di breve durata e delle rendite

Ai sensi di legge, le prestazioni assicurative cosiddette di breve durata (spese di cura e indennità giornaliera) devono essere finanziate secondo il sistema della ripartizione delle spese, ovvero un sistema nel quale le prestazioni sono finanziate nel momento in cui sono versate. La legge sancisce inoltre la costituzione di adeguate dotazioni supplementari, il che implica pertanto non un vero e proprio sistema di ripartizione delle spese, bensì una forma mista, per coprire le spese che si estendono oltre l'anno civile in corso. La Suva, gli assicuratori privati e le casse malati hanno stabilito, ognuno secondo i propri criteri, che cosa intendevano per «adeguato».

Fino all'entrata in vigore della LAINF, la Suva riteneva che le dotazioni supplementari potevano ritenersi adeguate se comprese tra il 25% e il 33¼% delle spese annue per le prestazioni di breve durata. Ma dal 1984 le condizioni quadro per la Suva sono mutate (cambiamento della struttura economica). I rischi insiti nel finanziamento secondo il sistema di ripartizione delle spese si sono manifestati chiaramente all'inizio degli anni Novanta, nel senso che in una fase di recessione economica, quando diminuisce il numero degli assicurati, le spese per le prestazioni di breve durata avrebbero dovuto essere sostenute esclusivamente dagli assicurati rimasti attivi. Da allora la Suva si è sforzata di garantire il finanziamento di tutte le risorse necessarie per le prestazioni di breve durata sia dell'assicurazione contro gli infortuni professionali, sia dell'assicurazione contro gli infortuni non professionali. Negli ultimi anni l'obiettivo è stato raggiunto. Nell'assicurazione facoltativa e in quella contro gli infortuni dei disoccupati, gli accantonamenti sono da sempre costituiti in modo tale da coprire il fabbisogno.

Sin dall'inizio della loro attività nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, gli assicuratori privati ritengono che in un sistema di concorrenza le dotazioni supplementari possano essere considerate «adeguate» soltanto se sono in

grado di coprire «integralmente» il fabbisogno di risorse necessarie per erogare le prestazioni di breve durata.

Secondo il tenore attuale della legge, il sistema di ripartizione delle spese si basa sull'ipotesi di un effettivo di assicurati sicuro e costante (perennità). La tendenza a una sempre maggiore concorrenza fa sì, tuttavia, che questa perennità non sia più garantita, e non più solamente per gli assicuratori privati, ma neppure per la Suva. Per le prestazioni assicurative di breve durata il Consiglio federale propone pertanto di passare dal sistema di ripartizione delle spese al sistema di copertura del fabbisogno (art. 90 cpv. 1). Oggi questo sistema è già applicato dalla maggior parte degli assicuratori, pertanto la legge recepisce in sostanza la prassi attuale. In base al capoverso 4 delle disposizioni transitorie, alla Suva e agli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettere b e c viene concesso un termine transitorio di cinque anni per adeguare le proprie dotazioni supplementari.

Per quanto riguarda il finanziamento delle rendite d'invalidità e delle rendite per i superstiti, la legge parla del sistema di ripartizione dei capitali di copertura, associato alla costituzione di una sufficiente base di capitalizzazione. Nella prassi, le cosiddette prestazioni di lunga durata, tra cui le rendite d'invalidità e per i superstiti, sono finanziate in base al lessico attuariale secondo il sistema di capitalizzazione, pertanto è prevista la relativa modifica di carattere terminologico.

Finanziamento delle indennità di rincarò

Secondo il diritto vigente le indennità di rincarò sono finanziate con le eccedenze di interessi e, laddove non siano sufficienti, mediante il sistema di ripartizione delle spese. In aggiunta gli assicuratori prelevano, se necessario, un premio supplementare, destinato alle indennità, ai sensi dell'articolo 90 capoverso 3. Un simile sistema presuppone una certa perennità dell'effettivo degli assicurati, ma questa condizione non è soddisfatta dagli assicuratori di cui all'articolo 68 LAINF. Al contrario, è presumibile che con il tempo alcuni assicuratori registrino una diminuzione degli effettivi degli assicurati e, quindi, anche dei premi introitati. In questi casi le indennità di rincarò, che si protraggono spesso per lungo tempo, dovrebbero essere finanziate da premi supplementari particolarmente elevati. In generale gli assicuratori che entrano nel ramo della LAINF sarebbero favoriti rispetto a quelli con un numero elevato di beneficiari di rendite, perché non devono prelevare supplementi di premi o, al massimo, soltanto premi supplementari modesti. La situazione è analoga anche per il finanziamento del tasso tecnico sul capitale di copertura delle rendite. Per offrire a tutti gli assicurati le stesse condizioni di concorrenza, gli assicuratori privati LAINF hanno pertanto stabilito su base facoltativa modalità comuni per il finanziamento delle indennità di rincarò dall'entrata in vigore della LAINF per l'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali. Questa soluzione, sinora praticata su base facoltativa, deve essere inserita nella legge e dichiarata obbligatoria per tutti gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a e per la cassa suppletiva. Il mantenimento di questo sistema è già stato sostenuto dal Parlamento con la mozione Hochreutener, «Assicurazione contro gli infortuni. Finanziamento dell'indennità di rincarò» (05.3392). Nella sua risposta del 31 agosto 2005, il Consiglio federale ha ritenuto opportuna l'introduzione nella legge.

Ogni impresa privata di assicurazione di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a e la cassa suppletiva sono obbligate, in qualità di membri dell'associazione, a costituire per le indennità di rincarò dotazioni supplementari distinte, sinora create volontariamente. L'associazione ha il compito di allestire un conto globale e di determinare

eventuali pagamenti compensativi tra gli assicuratori. Per la costituzione del capitale necessario ha inoltre le competenze di stabilire mediante decisione quote degli interessi per le dotazioni supplementari destinate alle prestazioni di breve e lunga durata così come il premio supplementare per tutti gli assicuratori privati. L'associazione sottostà alla vigilanza della Confederazione.

Oltre all'adesione obbligatoria all'associazione per i suddetti assicuratori, devono essere prescritte per legge anche le modalità di finanziamento delle indennità di rincarò (cfr. n. 1.3). In conformità con il diritto vigente, esse garantiscono che le eccedenze di interessi e i premi di ripartizione siano utilizzati esclusivamente per le indennità di rincarò. Le quote del tasso d'interesse tecnico garantite dalle dotazioni supplementari distinte saranno finanziate dagli assicuratori con altre quote di interessi sulle dotazioni supplementari per le prestazioni di breve e lunga durata.

Assicuratori di cui all'articolo 68 LAINF: soppressione della tariffa comune dei premi

Dall'entrata in vigore della LAINF, nel 1984, la maggior parte degli assicuratori privati e delle casse malati operanti nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ha applicato una tariffa dei premi stabilita di comune accordo e pubblicata a titolo di raccomandazione dall'Associazione Svizzera d'Assicurazioni (ASA). Nel quadro della revisione della legge del 6 ottobre 1995⁶ sui cartelli (LCart), le autorità della concorrenza e l'ASA hanno convenuto che, dal 1° gennaio 2007, quest'ultima non avrebbe più pubblicato raccomandazioni per una tariffa comune LAINF e i vari assicuratori LAINF avrebbero elaborato tariffe proprie.

L'attuale sistema, in base al quale gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettere a e c devono emanare una decisione quando procedono alla classificazione iniziale delle aziende e degli assicurati nelle classi e nei gradi dei tariffari dei premi o modificano tale classificazione, è obsoleto e viene abolito.

2.3.8 Inserimento nella legge del diritto di disdetta

Affinché la concorrenza possa dispiegare appieno il suo effetto, gli stipulanti l'assicurazione (datori di lavoro) devono potere disdire il contratto in caso di aumento del tasso di premio netto o del supplemento di premio per le spese amministrative (cfr. art. 59a cpv. 2).

Con istanza dell'11 luglio 2012 gli assicuratori di cui all'articolo 68 LAINF hanno presentato per approvazione al Dipartimento federale dell'interno una proposta comune di modifica del contratto-tipo ai sensi dell'articolo 93 OAINF. Nella prassi si auspica spesso una garanzia pluriennale sui premi, tuttavia un corrispondente accordo contrattuale sarebbe inammissibile, perché inconciliabile con il requisito di legge di premi commisurati al rischio (art. 92 cpv. 1 LAINF). L'assicuratore deve avere in qualunque momento la possibilità di adeguare il premio all'andamento dei rischi. Per rispondere tuttavia in una certa misura all'esigenza di premi il più possibile costanti da parte degli stipulanti, in particolare delle amministrazioni pubbliche (prevedibilità del preventivo), è stato introdotto un diritto di disdetta nel caso di aumento del tasso di premio netto/dei tassi di premio netti (AINF P/AINF NP) o del supplemento di premio per le spese amministrative nel contratto-tipo (variante 4). Il

⁶ RS 251

diritto di disdetta viene quindi inserito nella legge affinché in futuro valga per tutti i contratti e non soltanto nella scelta della variante 4 del contratto-tipo.

2.4 Commento ai singoli articoli

Art. 1 cpv. 2 lett. d

La presente disposizione precisa il campo d'applicazione della LPGa nel settore dell'assicurazione contro gli infortuni. Il nuovo articolo 82a riguarda le procedure di riconoscimento dei corsi di formazione e il rilascio di attestati di formazione, temi questi che non rientrano nel diritto assicurativo. Pertanto occorre completare l'elenco dei settori non coperti dalle disposizioni della LPGa. Nel caso citato è determinante la legge federale del 20 dicembre 1968⁷ sulla procedura amministrativa (PA).

Art. 1a cpv. 1

La LAINF non contiene una disposizione che assoggetti esplicitamente anche i disoccupati all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. L'obbligo di assicurarli scaturisce soltanto indirettamente dall'articolo 22a capoverso 4 LADI. La disposizione proposta (lett. b), che sancisce per legge l'assicurazione dei disoccupati (cfr. n. 2.3.4), colma quindi una lacuna.

La lettera a corrisponde alla disposizione attuale.

Art. 3 cpv. 1–3 e 5

Cpv. 1: finora l'inizio dell'assicurazione presupponeva l'inizio di fatto dell'attività lavorativa o il momento di avvio al lavoro; non era invece rilevante l'inizio del rapporto di lavoro concordato per contratto. Ora l'assicurazione ha inizio il giorno in cui, in ottemperanza al contratto di lavoro, comincia il rapporto di lavoro oppure sussiste per la prima volta il diritto al salario, ma in ogni caso nel momento in cui il lavoratore s'avvia al lavoro. Per i disoccupati, ha inizio il primo giorno a partire dal quale hanno diritto all'indennità di disoccupazione.

Cpv. 2: accade di frequente che, tra la fine del vecchio rapporto di lavoro e l'inizio del nuovo, insorgano lacune nella copertura assicurativa. Secondo l'attuale articolo 3 capoverso 2, la copertura contro gli infortuni non professionali termina allo spirare del 30° giorno susseguente a quello in cui cessa il diritto almeno al semisalario. Questo termine, tuttavia, è insufficiente per garantire una copertura senza lacune. L'assicurato che inizia un nuovo lavoro il 1° novembre e il cui vecchio rapporto d'impiego si conclude il 30 settembre ha una lacuna nella copertura assicurativa, perché non rientra nel periodo dei 30 giorni. Il termine di 30 giorni previsto al capoverso 2 è pertanto sostituito da un termine di 31 giorni valido anche per i disoccupati. Questa soluzione, unitamente a quella proposta al capoverso 1, consente di colmare lacune dimostrate problematiche.

Cpv. 3: la regola attuale, secondo cui l'assicurazione può essere protratta fino a 180 giorni mediante accordo speciale, è spesso fonte di incertezza giuridica. Per questo motivo è opportuno sostituire la durata massima di «180 giorni» con «6 mesi».

⁷ RS 172.021

Cpv. 5: dall'introduzione, nel 1996, dell'articolo 22a capoverso 4 LADI, il rapporto di assicurazione nato da un rapporto di lavoro non continua in caso di disoccupazione. Diversamente da quanto previsto dalla regolamentazione in vigore, nasce un nuovo rapporto assicurativo al quale si applicano disposizioni leggermente diverse da quelle valide per il rapporto d'assicurazione precedente. Per tenere conto dell'articolo 1a capoverso 1 lettera b, la disposizione del capoverso 5 va debitamente modificata.

Art. 6 cpv. 2

Nella prassi, si rivela estremamente difficile fornire la prova di lesioni corporali parificabili ai postumi di un infortunio (cfr. n. 2.2). Per questa ragione, l'esistenza di una tale lesione, e dunque la sua assunzione da parte dell'assicuratore contro gli infortuni, non deve più dipendere dal verificarsi di un evento esterno. In altre parole, se è data una lesione corporale figurante nell'elenco di cui all'articolo 6 capoverso 2, si presume si tratti di una lesione corporale parificabile ai postumi di un infortunio che, in quanto tale, deve essere a carico dell'assicurazione contro gli infortuni. Quest'ultima può tuttavia sottrarsi all'obbligo di fornire le prestazioni se dimostra che la lesione corporale è manifestamente dovuta a usura o malattia.

Art. 10 cpv. 1 lett. a e c, nonché cpv. 2 e 3, secondo periodo

Per agevolare il coordinamento con la LAMal, è necessario armonizzare alcuni termini della LAINF con quelli della LAMal. Nella LAINF sono attualmente utilizzati i termini «stabilimento di cura», «casa di cura» e «ospedale». Al posto di questi tre termini verranno ora utilizzati solamente «ospedale» e «casa di cura». Il termine «ospedale», che va a sostituire «stabilimento di cura», comprenderà d'ora in poi anche le cliniche di riabilitazione che, secondo la legislazione attuale, sono considerate case di cura. Per case di cura si intendono esclusivamente le strutture per le cure complementari e per le cure balneari. L'armonizzazione di questi concetti renderà necessari adeguamenti anche a livello di ordinanza.

Cpv. 1 lett. a: benché si tratti di un'importante categoria di prestazioni, la cura ambulatoriale dispensata in un ospedale non figura nella versione attuale della disposizione. Deve dunque essere menzionata esplicitamente, affinché le convenzioni tariffali per gli ambulatori degli ospedali, indispensabili nella pratica e già esistenti, dispongano di una base legale.

Cpv. 3: visti gli impegni internazionali assunti, il Consiglio federale non può limitare le cure a domicilio se sono adempiute le condizioni affinché tali cure siano dispensate (cfr. n. 2.3.1). Il passaggio secondo cui il Consiglio federale può stabilirne l'entità è dunque stralciato. Il termine obsoleto «cure domiciliari» è inoltre sostituito con «assistenza e cure a domicilio».

Art. 16 cpv. 4

Il *capoverso 4* corrisponde al vigente articolo 4 dell'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati. Poiché l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati dovrà essere disciplinata in generale nella LAINF (cfr. art. 1a cpv. 1 lett. b), anche la relativa disposizione dell'ordinanza, vista la sua importanza, deve essere accolta nella legge.

Art. 17 cpv. 2 e 3

Come avvenuto sinora, l'indennità giornaliera versata ai disoccupati equivale all'importo netto dell'indennità di disoccupazione e non all'80 per cento del guadagno assicurato. La regolamentazione contenuta attualmente nell'ordinanza, secondo cui l'indennità giornaliera dell'assicurazione contro gli infortuni non deve superare l'indennità di disoccupazione, è così sancita nella legge.

Considerati i mezzi informatici di cui dispongono gli assicuratori, ormai da una decina d'anni il Consiglio federale non allestisce più tabelle vincolanti per determinare le indennità giornaliere. Il capoverso 3 può dunque essere abrogato.

Art. 18 cpv. 1

Secondo la disposizione attuale, un'invalidità di almeno il 10 per cento dovuta a infortunio dà diritto a una rendita d'invalidità che, secondo la concezione della LAINF, viene corrisposta a vita. Nell'intento di evitare sovraindennizzi, si stabilisce ora che gli infortuni verificatisi dopo il raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento non danno più diritto a una rendita d'invalidità (cfr. n. 2.3.2).

Ai fini della distinzione, fa stato unicamente il momento del raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento secondo la legislazione AVS. Sempre che, in caso di pensionamento anticipato nell'ambito di un'attività assicurata secondo la LAINF, si dovesse verificare un caso di invalidità, il diritto a una rendita vitalizia rimane garantito. Quest'ultima è tuttavia soggetta al correttivo previsto dall'articolo 28 capoverso 4 OAINF, il quale stabilisce che, nel valutare il grado d'invalidità, occorre tenere conto dell'età. Trovano inoltre applicazione le regole di riduzione di cui all'articolo 20 capoverso 2^{ter} (nuovo). Nel caso di un infortunio che si verifica poco prima del raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento, la riduzione sarà prossima all'aliquota massima.

La perdita di guadagno che risulta da un infortunio verificatosi dopo il raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento è indennizzata secondo quanto stabilito all'articolo 16 fino al momento in cui dalla prosecuzione del trattamento medico non ci si può più aspettare un miglioramento significativo delle condizioni di salute.

Art. 20 cpv. 2^{bis}, 2^{ter} e 2^{quater}

Secondo il diritto vigente, le rendite di invalidità, di vecchiaia e per i superstiti dovute o versate da un'assicurazione sociale estera non sono prese in considerazione nel calcolo delle rendite complementari. Una persona che, prima di lavorare in Svizzera, ha versato contributi per diversi anni all'estero, potrebbe dunque ricevere, in caso di infortunio, una rendita dell'assicurazione sociale estera, oltre alla rendita complementare calcolata secondo l'articolo 20 capoverso 2. Tale situazione può condurre a cospicui sovraindennizzi. Per questo, ai fini del calcolo delle rendite complementari, è necessario tenere conto anche delle rendite di invalidità, di vecchiaia e per i superstiti dovute o versate da assicurazioni sociali estere (cpv. 2^{bis}).

La regolamentazione in vigore, secondo cui le rendite di invalidità (rendite di base e rendite complementari) dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sono versate senza riduzione alcuna anche dopo il raggiungimento dell'età pensionabile, può portare al sovraindennizzo dell'assicurato (cfr. n. 2.3.2). Si propone pertanto che, al raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento, la rendita di invalidità e la rendita complementare siano decurtate in funzione dell'età dell'assicurato al

momento dell'infortunio (*cpv. 2^{ter}*). Ai fini del decurtamento è rilevante il numero di anni interi dopo il compimento dei 45 anni. Per ogni anno intero compreso fra il giorno in cui l'assicurato ha compiuto 45 anni e il giorno dell'infortunio, la riduzione ammonta a 2 punti percentuali, ma al massimo al 40 per cento. Per un grado d'invalidità inferiore al 40 per cento la riduzione è di 1 punto percentuale per anno intero, ma al massimo del 20 per cento.

Le regole di riduzione valgono anche per gli infortunati plurimi con una rendita d'invalidità totale. La rispettiva percentuale di rendita viene ridotta in funzione dell'età al momento dell'infortunio che dà diritto alla rendita, purché si sia verificato dopo il compimento dei 45 anni.

In caso di infortuni che portano a un'incapacità lavorativa, provocata da ricadute o postumi tardivi, che sfocia nel versamento di una prima rendita o comporta un aumento della rendita attuale, le regole di riduzione di cui all'articolo 20 capoverso 2^{ter} (nuovo) trovano applicazione anche se l'infortunio si è verificato prima del compimento dei 45 anni. Ai fini della riduzione è rilevante il numero di anni interi compresi fra il giorno in cui l'assicurato ha compiuto 45 anni e il giorno in cui è sopraggiunta l'incapacità lavorativa dopo il compimento del 60° anno d'età che ha un effetto sulla rendita. La relativa riduzione trova applicazione anche alla nuova rendita o alla percentuale dell'aumento della rendita preesistente (*cpv. 2^{quater}*).

Come espresso al numero 2.3.2, la riduzione della rendita LAINF non deve provocare un trasferimento delle prestazioni nella previdenza professionale. All'articolo 34a LPP vengono dunque previste nuove disposizioni di coordinamento.

Art. 21 cpv. 3 primo periodo

Si tratta di un adeguamento di carattere redazionale, apportato per correggere un errore grammaticale, che riguarda esclusivamente la versione francese.

Art. 24 cpv. 2, secondo periodo

In linea di principio, l'indennità è determinata simultaneamente alla rendita d'invalidità o, se l'assicurato non ha diritto a una rendita, al termine della cura medica. Il Consiglio federale può ora prevedere regole differenti per casi speciali, in particolare per le persone colpite da asbestosi. Spesso questa malattia, che richiede cure mediche fino alla morte, è accertabile solamente dopo molti anni e nella maggior parte dei casi non viene versata alcuna rendita di invalidità. L'assicurato avrà perciò diritto a un'indennità per menomazione dell'integrità soltanto se viene introdotta una regola speciale (cfr. n. 2.3.2).

Art. 29 Diritto del coniuge superstite

L'attuale capoverso 2 deve essere abrogato in quanto non più conforme né al diritto matrimoniale né al diritto internazionale. Il nuovo diritto matrimoniale ha in effetti soppresso la pubblicazione della domanda di matrimonio e l'ha sostituita con la domanda di aprire la procedura preparatoria, presentata dagli sposi all'ufficio dello stato civile del domicilio di uno di essi. Dal canto suo, inoltre, il diritto internazionale (Convenzione OIL n. 102⁸ e CESS⁹) non subordina a tali condizioni il diritto del

⁸ RS 0.831.102

⁹ RS 0.831.104

coniuge superstite a percepire una rendita. L'unico caso in cui è possibile ridurre o rifiutare le prestazioni al coniuge superstite è se questo vive in concubinato.

Il capoverso 5 deve essere abrogato, poiché non conforme al diritto internazionale. Secondo quest'ultimo, non è possibile ridurre o rifiutare pretese del coniuge superstite se questi ha gravemente trascurato i suoi obblighi nei confronti dei figli.

Art. 31 cpv. 4^{bis}

Analogamente all'articolo 20 capoverso 2^{bis}, per il calcolo della rendita complementare assegnata insieme alla rendita per i superstiti si tiene conto anche della rendita equivalente versata da un'assicurazione sociale estera.

Art. 35 cpv. 2, secondo periodo

Si tratta di un adeguamento di carattere redazionale, apportato per correggere un errore grammaticale, che riguarda esclusivamente la versione francese.

Art. 45 cpv. 2^{bis}

Affinché una pratica infortunistica sia evasa in modo opportuno, occorre che l'infortunio sia notificato tempestivamente. Considerata la situazione particolare dei disoccupati, si rende necessaria una disposizione speciale. Alla stregua degli altri assicurati, anche i disoccupati devono avvisare un unico organo. Possono trasmettere la notifica all'assicurazione contro la disoccupazione, che la inoltrerà all'assicuratore, ovvero alla Suva, oppure farla pervenire direttamente all'assicuratore. Se l'infortunio provoca il decesso dell'assicurato, l'obbligo della notifica spetta ai superstiti aventi diritto alle prestazioni dell'assicurazione.

Art. 53 Attitudine

Cpv. 1: sinora le qualifiche, di cui i medici, i dentisti, i farmacisti e i chiropratici dovevano essere titolari affinché le loro prestazioni fossero prese a carico dall'assicurazione contro gli infortuni, erano sancite esclusivamente nel capoverso 1 del presente articolo. Dal 1° settembre 2007 fa stato la legge federale del 23 giugno 2006¹⁰ sulle professioni mediche universitarie. Questa disposizione va pertanto adeguata. I medici autorizzati da un Cantone alla dispensazione di medicamenti continuano a essere parificati ai farmacisti nei limiti di tale autorizzazione.

Cpv. 2: in passato, la maggior parte delle imprese di salvataggio era integrata negli ospedali, mentre oggi sono sempre più numerosi i servizi indipendenti. Affinché anche gli assicuratori contro gli infortuni possano stipulare convenzioni tariffali con le imprese di trasporto e di salvataggio, è necessario che, nell'ambito di tale assicurazione, queste ultime siano autorizzate a esercitare la loro attività a titolo indipendente, così come già avviene nell'assicurazione malattia. Come per la modifica dell'articolo 10, si tratta di adeguare i termini.

¹⁰ RS 811.11

Art. 54a

Si tratta di un adeguamento di carattere redazionale, apportato per correggere un errore terminologico, che riguarda esclusivamente la versione italiana.

Art. 55, 56 e 57 cpv. 1

I termini sono adeguati alle modifiche apportate all'articolo 10.

Art. 59a Contratto-tipo

Il contratto-tipo oggi in uso è disciplinato a livello di ordinanza, ma non ha una base legale esplicita. La presente disposizione (*cpv. 1*) mira a colmare questa lacuna.

Cpv. 2: la regolamentazione vigente non ha più ragione d'essere poiché, a partire dal 1° gennaio 2007, gli assicuratori privati LAINF si sono impegnati nei confronti della Comco a calcolare e applicare tariffe dei premi individuali. Considerata la concorrenza che verrà a crearsi, occorre prevedere, in special modo nell'interesse degli assicurati, che il diritto di disdetta del contratto sia esercitabile anche in caso di aumento del tasso di premio netto (con o senza modifica dell'attribuzione alle classi e ai gradi) e di aumento dell'aliquota percentuale del supplemento di premio per le spese amministrative, come è stato previsto dal 1° settembre 2012 a titolo di variante nel contratto-tipo (cfr. n. 2.3.8). Il diritto di disdetta non è invece esercitabile in caso di modifica dei premi di ripartizione per le indennità di rincaro (uguali per tutti gli assicuratori privati LAINF) e di modifica dei premi supplementari per la prevenzione degli infortuni (fissati dal Consiglio federale).

Il capoverso 3 corrisponde essenzialmente al capoverso 2 dell'articolo 93 OAINF.

Art. 60 Consultazione delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori

In un sistema basato sulla competitività e su tariffe dei premi liberalizzate (cfr. n. 2.3.7), non è più pensabile procedere a consultazioni, non fosse altro che per non favorire un concorrente fornendogli informazioni in anteprima. Le associazioni interessate, inoltre, rischierebbero di essere travolte da una valanga di consultazioni. Più utile per le aziende assicurate è sicuramente l'introduzione del diritto di disdetta del contratto in caso di modifica delle tariffe (cfr. art. 59a). Tuttavia, a differenza delle aziende assicurate presso un assicuratore privato, le aziende affiliate alla Suva non possono cambiare assicuratore se non sono d'accordo con le tariffe. Per questa ragione, è mantenuto il diritto delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori assicurati presso la Suva di essere consultate.

Art. 66, rubrica, cpv. 1 lett. e nonché cpv. 3bis

Allo scopo di precisare il campo d'attività della Suva (cfr. n. 2.1.3.3), sono esonerate dall'obbligo di assicurarsi presso di essa determinate aziende che, con l'ausilio di macchine, lavorano il metallo, il legno, il sughero, le materie sintetiche, le pietre o il vetro. L'elenco esaustivo di dette aziende figura al capoverso 1.

Altra novità inserita nella LAINF è la menzione esplicita del fatto che tutti i disoccupati che soddisfano le condizioni di cui all'articolo 1a sono assicurati contro gli infortuni presso la Suva. Ciò consente di creare la base legale necessaria per emana-

re disposizioni complementari a livello d'ordinanza, in particolare per disciplinare la competenza dell'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati in caso di guadagno intermedio, disoccupazione parziale e provvedimenti inerenti al mercato del lavoro. A tal fine ci si baserà sui principi dell'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati, che nel complesso si è dimostrata valida (*cpv. 3^{bis}*).

Art. 73 cpv. 2 e 2^{ter}

Cpv. 2: pochi anni dopo l'entrata in vigore della LAINF, gli assicuratori di cui all'articolo 68 avevano già convenuto con la cassa suppletiva la regola secondo cui tale cassa avrebbe attribuito un assicuratore al datore di lavoro che non ne avesse trovato uno. Lo scopo dell'accordo era prevenire problemi o lacune nella copertura assicurativa in caso di disdetta del contratto o di cambiamento dell'assicuratore. Questa prassi – che si traduce in un obbligo indiretto di assicurare – è ora sancita nella legge.

Cpv. 2^{ter}: i compiti aggiuntivi che derivano alla cassa suppletiva dagli articoli 77a e 90 capoverso 5 devono essere indicati esplicitamente.

Art. 77a Eventi di grandi proporzioni

Le ragioni che hanno portato a proporre una soglia per l'evento sono illustrate al numero 2.3.5. L'importo, non il contenuto, è l'elemento che definisce l'evento di grandi proporzioni. Dopo un evento infortunistico che sarà verosimilmente definito «di grandi proporzioni», è importante che le informazioni necessarie siano trasmesse a un organo centrale di raccolta dei dati. Per gli assicuratori di cui all'articolo 68, la classe suppletiva LAINF è l'organo adatto.

Art. 81 cpv. 1

Secondo il tenore attuale della norma, le prescrizioni riguardanti la sicurezza sul lavoro si applicano «a tutte le aziende che occupano lavoratori in Svizzera». La norma non è chiara poiché non specifica se le disposizioni concernenti la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali si applicano anche alle aziende estere con lavoratori distaccati in Svizzera. La formulazione proposta chiarisce che anche questa categoria di aziende è assoggettata alle disposizioni sulla prevenzione degli infortuni professionali e non professionali; in questo modo viene migliorata la sicurezza sul lavoro per tutti i lavoratori in Svizzera e si garantiscono condizioni di concorrenza il più possibile eque.

Art. 82a Lavori che comportano pericoli particolari

La prassi dimostra che l'impiego di strumenti e attrezzi di lavoro, ad esempio carrelli elevatori e macchinari per l'edilizia, causa infortuni dovuti a conoscenze lacunose circa il loro funzionamento. Lo stesso vale per l'uso di sostanze nocive. Non è data al momento una base legale che consenta al Consiglio federale di fissare particolari requisiti per la formazione dei lavoratori che svolgono lavori comportanti pericoli particolari. Viene creata pertanto una base giuridica sulla base della quale, su richiesta congiunta delle parti sociali, il Consiglio federale può emanare le norme di legge necessarie. In precedenza il Consiglio federale consulterà la Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro.

Art. 84 cpv. 2 secondo periodo

Si tratta di un adeguamento di carattere redazionale, apportato per correggere un errore grammaticale, che riguarda esclusivamente la versione francese.

Art. 85 cpv. 1, primo periodo, cpv. 2 e cpv. 2bis

Cpv. 1: l'abbreviazione LL deve essere scritta per esteso.

Cpv. 2: attualmente, la Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro si compone di 9–11 membri. Le parti sociali partecipano alle sue sedute, ma senza diritto di voto. Poiché è fondamentale che queste organizzazioni sostengano le misure proposte in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, è indispensabile che facciano parte della Commissione in qualità di membri a pieno titolo. Essa sarà dunque composta di tredici membri. I seggi saranno distribuiti come in passato, tenendo conto dei rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori. Per consentire agli organi esecutivi di far confluire nella Commissione le proprie competenze in materia di sicurezza sul lavoro, la loro rappresentanza è stata aumentata a scapito degli assicuratori.

Cpv. 2bis: Il Consiglio federale nomina come in passato (oggi questo aspetto è disciplinato dal capoverso 2) un rappresentante della Suva alla presidenza della Commissione. Non vengono apportate modifiche materiali.

Art. 87a Contributi delle aziende estere

Tutte le aziende che svolgono lavori in Svizzera sottostanno alle disposizioni sulla prevenzione degli infortuni (cfr. art. 81 cpv. 1). Le aziende estere che non impiegano lavoratori assicurati ai sensi di legge (p. es. unicamente lavoratori distaccati) non versano premi assicurativi dai quali possano essere prelevati premi supplementari per la prevenzione degli infortuni. Per queste aziende occorre dunque sancire ora esplicitamente l'obbligo di partecipare ai costi della sorveglianza dell'applicazione delle norme sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

I contributi delle aziende estere che impiegano lavoratori non assicurati secondo la LAINF devono corrispondere ai premi supplementari versati da aziende comparabili con lavoratori assicurati. Questa modifica mira altresì a ostacolare distorsioni della concorrenza. Laddove le aziende estere siano tenute a versare in patria contributi per la sicurezza sul lavoro, l'obbligo in Svizzera si tradurrebbe in un doppio onere, con conseguente, possibile pregiudizio alla libera circolazione dei servizi sancita nell'accordo bilaterale concluso dalla Confederazione con l'UE. La competente Corte di giustizia dell'Unione europea ha nel frattempo sancito che la protezione dei lavoratori costituisce un bene degno di protezione nell'interesse generale e giustifica la restrizione della libera circolazione che ne deriva.

Art. 89, rubrica e cpv. 2bis

Come già indicato al numero 2.3.4, l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati costituisce una branca autonoma dell'assicurazione obbligatoria. Visto che i disoccupati devono assumersi il rischio di infortuni, la Suva deve tenere un conto distinto come per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni professionali, per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni non professionali e per l'assicurazione facoltativa. Anche se non è sancito espressamente, va da sé che la

Suva deve tenere altresì una statistica dei rischi per l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati, come già avviene nella prassi.

Art. 90

Il sistema di finanziamento applicabile alle prestazioni di breve durata, ovvero il cosiddetto sistema di copertura del fabbisogno, è stato illustrato al numero 2.3.7. Per quanto concerne il finanziamento delle rendite, viene ora utilizzato il termine «sistema di copertura del fabbisogno». I vari sistemi di finanziamento delle indennità di rincaro non sono più trattati in questo articolo, bensì in disposizioni apposite (art. 90a–90c). Il capoverso 3 è pertanto abrogato.

In caso di modifica delle basi contabili, soprattutto a seguito del continuo incremento dell'aspettativa di vita e dei cambiamenti del livello generale dei tassi d'interesse, gli assicuratori dovranno costituire dotazioni supplementari per coprire il necessario aumento del capitale di copertura delle rendite (nuovo cpv. 3). La costituzione di dotazioni supplementari è indispensabile anche per l'applicazione del sistema di copertura del fabbisogno. Gli assicuratori devono inoltre continuare a costituire riserve per compensare le fluttuazioni dei risultati d'esercizio.

Le dotazioni supplementari e le riserve degli assicuratori privati prescritte al nuovo capoverso 3 costituiscono un patrimonio vincolato conformemente all'articolo 17 della legge federale del 17 dicembre 2004¹¹ sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione (LSA). Ciò significa in particolare che, qualora il portafoglio sia trasferito a un'altra impresa di assicurazione, gli elementi corrispondenti passano all'impresa che riceve il portafoglio (cfr. art. 19 cpv. 2 LSA in combinato disposto con l'art. 68 cpv. 1 lett. e l'ordinanza sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione private¹²) e devono in ogni caso rimanere a disposizione dell'assicurazione contro gli infortuni.

Il capoverso 4 stabilisce che, nel caso di eventi di grandi proporzioni, gli assicuratori di cui all'articolo 68 rispondono per le prestazioni fino al volume netto dei premi dei rami assicurativi obbligatori dell'anno assicurativo precedente al sinistro per tutti gli assicuratori di cui all'articolo 68 (limite applicato al singolo evento). Delle prestazioni che eccedono tale limite risponde un fondo di compensazione da istituire ad hoc presso la cassa suppletiva. In altre parole, gli assicuratori devono erogare agli assicurati tutte le prestazioni previste in caso di eventi di grandi proporzioni, ma vengono indennizzati dal fondo di compensazione per le prestazioni che superano il limite fissato. Poiché, in questi casi, sono necessari anni per stabilire esattamente le prestazioni dovute e il loro versamento può estendersi sull'arco di diversi decenni, il fondo di compensazione dell'anno successivo all'evento di grandi proporzioni viene alimentato con premi supplementari, che la cassa suppletiva stabilisce in modo tale che tutte le spese correnti dei danni possano essere coperte.

Se, in seguito a circostanze non prevedibili, la Suva dovesse generare eccedenze inattese nell'elaborazione dei sinistri e le sue riserve dovessero così raggiungere un livello inutilmente elevato, come è avvenuto in passato in seguito alla marcata flessione del numero dei nuovi beneficiari di rendite, secondo il capoverso 5 essa deve poter richiedere all'Ufficio federale della sanità pubblica l'approvazione delle

¹¹ RS 961.01

¹² RS 961.011

modalità di riduzione delle riserve in eccedenza. Da un lato, la Suva è un'organizzazione non profit; dall'altro, essa è però tenuta a fissare premi in funzione del rischio. Per questo motivo, la riduzione delle riserve in eccedenza nell'ambito del sistema di finanziamento previsto all'articolo 90 LAINF crea difficoltà. In questi casi, in futuro, la procedura dovrà essere definita dall'autorità di vigilanza su richiesta della Suva.

Art. 90a Finanziamento delle indennità di rincaro da parte degli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a e della cassa suppletiva

Come già illustrato, l'attuale sistema di finanziamento delle indennità di rincaro presuppone la perennità dell'effettivo degli assicurati, che tuttavia non sussiste per le imprese di assicurazione private di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a (cfr. 2.3.7). Per questa ragione, dopo l'entrata in vigore della LAINF, gli assicuratori privati e la cassa suppletiva hanno istituito di propria iniziativa dotazioni supplementari distinte per le indennità di rincaro: per l'assicurazione contro gli infortuni professionali e per l'assicurazione contro gli infortuni non professionali. Le eccedenze di interessi sulle dotazioni supplementari per prestazioni di lunga durata e sul capitale di copertura delle rendite sono accreditate alle dotazioni supplementari distinte per finanziare le indennità di rincaro, così come gli interessi sulle dotazioni supplementari distinte e i premi di ripartizione per le indennità di rincaro. Ora le quote degli interessi sulle dotazioni supplementari distinte per le prestazioni di breve e lunga durata sono utilizzate per garantire le quote del tasso d'interesse tecnico sui capitali di copertura delle rendite. Peraltro, le indennità di rincaro dovute e le quote dell'interesse tecnico sono prelevate dalle dotazioni supplementari distinte.

La soluzione, sinora praticata su base facoltativa, dovrà essere inserita nella legge. Le imprese di assicurazione private di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a devono costituire un'associazione e aderirvi è obbligatorio per tutti gli assicuratori privati e per la cassa suppletiva. L'associazione allestisce un conto globale delle dotazioni supplementari distinte e disciplina i pagamenti di compensazione tra gli assicuratori aderenti al fondo; inoltre, ha la competenza di fissare, mediante decisione, le quote degli interessi sulle dotazioni supplementari per le prestazioni di breve e lunga durata nonché i supplementi per le indennità di rincaro sui premi, secondo quanto stabilito all'articolo 92.

Il *capoverso 1* impone agli assicuratori privati e alla cassa suppletiva di costituire un'associazione per garantire, sul lungo periodo, il finanziamento delle indennità di rincaro. L'adesione è obbligatoria per gli assicuratori privati e per la cassa suppletiva.

Il *capoverso 2* obbliga i membri dell'associazione a costituire dotazioni supplementari distinte per il finanziamento delle indennità di rincaro di cui all'articolo 34 che sinora avevano alimentato su base volontaria. L'associazione mira a garantire il finanziamento delle indennità di rincaro secondo l'articolo 34.

Il *capoverso 3* sancisce che le indennità di rincaro stabilite dal Consiglio federale devono essere capitalizzate. Sono inoltre elencati i mezzi per il finanziamento delle indennità di rincaro.

Il *capoverso 4* assegna all'associazione la competenza di fissare mediante decisione le quote necessarie degli interessi sulle dotazioni supplementari per le prestazioni di

breve e lunga durata nonché i premi supplementari per tutti i membri dell'associazione.

Il *capoverso 5* stabilisce il meccanismo con il quale vengono fissati i pagamenti compensativi e conferisce all'associazione la competenza di determinarli in modo vincolante per i membri dell'associazione.

Il *capoverso 6* sancisce che i compiti dell'associazione vengono definiti in dettaglio negli statuti e nel regolamento amministrativo. Le modifiche degli statuti e del regolamento amministrativo dell'associazione necessitano dell'approvazione del Consiglio federale.

Il *capoverso 7* assegna al Consiglio federale la competenza di emanare le norme necessarie in caso di mancata costituzione dell'associazione con la partecipazione obbligatoria degli assicuratori privati e della cassa suppletiva.

Art. 90b Finanziamento delle indennità di rincarò per i disoccupati

Le ragioni che hanno portato alla creazione di dotazioni supplementari distinte per le indennità di rincarò dell'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati sono state illustrate alla cifra 2.3.4.

Il *capoverso 1* giustifica l'obbligo della Suva di tenere un conto distinto per il finanziamento delle indennità di rincarò.

Il *capoverso 2* descrive come alimentare le dotazioni supplementari distinte, ossia non soltanto con eventuali premi di ripartizione, ma, conformemente al diritto vigente, anche con le eccedenze di interessi sui capitali di copertura dell'AINF D, sui redditi del capitale delle stesse dotazioni supplementari distinte e con eventuali contributi del fondo di compensazione dell'assicurazione contro la disoccupazione.

Nel *capoverso 3* si precisa come devono essere utilizzate le dotazioni supplementari. In questo modo, il metodo già applicato dalla Suva per garantire le indennità di rincarò è espressamente recepito nella legge. Ogni qual volta il Consiglio federale fissa un'indennità di rincarò, il capitale di copertura necessario deve essere costituito con le risorse del fondo. Se tali risorse risultano insufficienti, il capitale supplementare necessario è finanziato con contributi del fondo di compensazione dell'assicurazione contro la disoccupazione.

Il *capoverso 4* stabilisce che l'importo di tali contributi del fondo di compensazione è determinato dalla Suva, dopo aver consultato l'ufficio di compensazione dell'assicurazione contro la disoccupazione, in modo che le esigenze dei due rami delle assicurazioni sociali siano conciliate tra loro.

Art. 90c Finanziamento dell'adeguamento dell'assegno per grandi invalidi

L'assegno per grandi invalidi è una prestazione in contanti indipendente dal guadagno dell'assicurato. Questa soluzione è giustificata dal fatto che le spese che devono essere coperte non sono legate al guadagno in questione. Anche se la legge non lo prevede esplicitamente, questa prestazione va adeguata a ogni aumento del guadagno massimo assicurato, affinché possa raggiungere l'obiettivo per cui è prevista.

Per garantire il finanziamento degli assegni per grandi invalidi, gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a applicano lo stesso sistema utilizzato per il

finanziamento delle indennità di rincaro. Essendosi dimostrata valida, questa soluzione può essere mantenuta.

Art. 91 cpv. 4

I premi assicurativi di tutti i disoccupati sono già oggi versati dall'assicurazione contro la disoccupazione. In analogia con il capoverso 3, secondo cui il datore di lavoro è debitore della totalità dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali, è opportuno specificare espressamente la prassi in vigore per i disoccupati, ovvero che l'assicurazione contro la disoccupazione deve alla Suva la totalità dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali. La ripartizione dell'onere dei premi tra i disoccupati e l'assicurazione contro la disoccupazione va disciplinata, come finora, nella LADI (cfr. art. 22a cpv. 4). Il nuovo capoverso prevede altresì l'assunzione della totalità dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni professionali da parte dell'assicurazione contro la disoccupazione nel caso in cui i disoccupati partecipino a programmi per l'occupazione temporanea, a periodi di pratica professionale o a misure di formazione.

Art. 92 cpv. 1

Il *capoverso 1* prevede supplementi per l'eventuale finanziamento di un fondo di compensazione in caso di eventi di grandi proporzioni (cfr. art. 90 cpv. 5 e n. 2.3.5).

Art. 94 Classificazione delle aziende e degli assicurati nelle tariffe dei premi

Vista la soppressione della tariffa comune dei premi degli assicuratori di cui all'articolo 68, il sistema attuale secondo cui gli assicuratori devono emanare una decisione formale al momento dell'attribuzione iniziale delle aziende e degli assicurati alle classi e ai livelli delle tariffe dei premi è divenuto obsoleto e deve essere abrogato (cfr. n. 2.3.7). Per la Suva e le casse pubbliche d'assicurazione contro gli infortuni, invece, detto obbligo rimane in vigore.

Art. 112 e 113

Le disposizioni degli articoli 112 e 113 sono riprese e adeguate alla modifica del 13 dicembre 2002¹³ del Codice penale svizzero, entrata in vigore il 1° gennaio 2007 (la pena detentiva di breve durata, fino a sei mesi, è sostituita nei limiti del possibile da una pena pecuniaria nel sistema delle aliquote giornaliere o dal lavoro di pubblica utilità).

Art. 115a

Affinché le disposizioni di coordinamento concordate nell'Accordo sulla libera circolazione delle persone siano valide parallelamente alle leggi nazionali e prevalgano su disposizioni legali contrarie, in ogni legge relativa alle assicurazioni sociali è stato precisato che l'Accordo e gli atti normativi che vi sono designati sono vincolanti (cfr. messaggio concernente il rinnovo dell'accordo sulla libera circolazione, n. 275.211). La disposizione di rinvio già esistente deve essere aggiornata e integrata

¹³ RU 2006 3459

dai nuovi atti normativi riportati nell'accordo. Dall'entrata in vigore dell'accordo, l'allegato II è stato adattato a tre decisioni del Comitato misto: la decisione n. 2/2003 del 15 luglio 2003 (RU 2004 1277), la decisione n. 1/2006 del 6 luglio 2006 (RU 2006 5851) e la decisione n. 1/2012 del 31 marzo 2012 (RU 2012 2345). Il Consiglio federale ha approvato di propria competenza gli aggiornamenti dell'allegato II ALC, che precisano i principi di coordinamento e la loro applicazione tecnica e non richiedono alcun adeguamento materiale a livello di legge. L'aggiornamento dei relativi riferimenti nelle leggi in materia di assicurazioni sociali all'allegato II dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone e agli atti normativi UE riportati al suo interno spetta invece all'Assemblea federale.

Quanto esposto vale per analogia per l'appendice 2, allegato K, della Convenzione istitutiva dell'AELS, che finora è stata aggiornata due volte. È previsto un terzo aggiornamento che renderà necessario anche un aggiornamento dei riferimenti al diritto dell'UE nelle leggi sulle assicurazioni sociali.

Per queste ragioni, la disposizione di rinvio nelle leggi sulle assicurazioni sociali è stata riformulata. Nel capoverso 1 il diritto applicabile deve essere precisato facendo riferimento all'ambito d'applicazione personale, agli atti normativi dell'UE in materia e alla versione rilevante per la Svizzera dell'allegato II ALC. Vengono ora elencati i regolamenti (CE) n. 883/2004 e 987/2009, in cui sono stati aggiornati i principi di coordinamento dei regolamenti (CEE) n. 1408/71 e 574/72 e che dal terzo aggiornamento dell'allegato II ALC sono vincolanti per la Svizzera. Sempre che nei regolamenti (CE) n. 883/2004 o (CE) n. 987/2009 vi si faccia riferimento o che siano interessati casi passati, l'allegato II ALC continua a essere riferito ai regolamenti (CEE) n. 1408/71 e 574/72.

Il capoverso 2 concernente l'appendice 2, allegato K, della Convenzione AELS sarà riformulato in questa occasione in modo analogo; a questo proposito, nei rapporti tra la Svizzera e i suoi partner dell'AELS rimangono rilevanti i regolamenti (CEE) n. 1408/71 e 574/72.

Il nuovo capoverso 3 ha lo scopo di autorizzare il Consiglio federale ad adeguare autonomamente i riferimenti agli atti normativi dell'UE riportati ai capoversi 1 e 2 della disposizione di rinvio nelle leggi sulle assicurazioni sociali appena l'allegato II ALC o l'appendice 2, allegato K, della Convenzione istitutiva dell'AELS saranno stati modificati.

Il capoverso 4 precisa che tutti i termini utilizzati per indicare gli Stati membri dell'Unione Europea nelle leggi sulle assicurazioni sociali si riferiscono agli Stati ai quali si applica l'Accordo sulla libera circolazione delle persone.

Disposizioni transitorie

Cpv. 1: questa disposizione si ispira al principio base dell'assicurazione contro gli infortuni, secondo cui le prestazioni sono accordate in virtù del diritto in vigore al momento dell'infortunio.

Cpv. 2: per ridurre a medio termine i casi di sovraindennizzo, la regolamentazione prevista per le rendite di invalidità e le rendite complementari deve essere applicata anche alle rendite il cui diritto è maturato prima dell'entrata in vigore della presente revisione. Su questo punto occorre quindi derogare al capoverso 1, onde evitare che la nuova regolamentazione produca tutti i suoi effetti soltanto a distanza di decenni dalla sua introduzione e l'attuale insoddisfacente situazione si prolunga ancora a

lungo. La disposizione transitoria tiene tuttavia debitamente conto del fatto che i beneficiari di rendite LAINF hanno impostato la loro situazione previdenziale e pensionistica basandosi sulle disposizioni attualmente in vigore. Non è pertanto prevista alcuna decurtazione per i primi otto anni successivi all'entrata in vigore; successivamente le decurtazioni saranno introdotte in modo scaglionato.

Va da sé che i capitali di copertura e le dotazioni supplementari resisi disponibili a seguito della presente modifica devono restare nella comunità assicurativa e non possono confluire nei fondi liberi delle società. Per questa ragione viene stabilito che i capitali di copertura e di accantonamento liberati debbano essere utilizzati per il finanziamento di future indennità di rincaro o del capitale di copertura necessario in seguito a modifiche delle basi di calcolo approvate dal Consiglio federale (ad esempio una riduzione del tasso d'interesse tecnico o aspettativa di vita più elevata).

Cpv. 3: il passaggio della Suva, delle casse pubbliche d'assicurazione contro gli infortuni e delle casse malati dal sistema della ripartizione delle spese a quello della copertura del fabbisogno per il finanziamento delle indennità giornaliera, dei costi per le cure mediche e delle prestazioni di breve durata, rende necessarie ulteriori dotazioni supplementari. Per procedere a questo passaggio senza causare forti aumenti dei premi, agli assicuratori è concesso un termine transitorio sufficientemente lungo.

Modifica di altri atti normativi

1. Legge federale del 20 dicembre 1946¹⁴ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti

Art. 50b cpv. 1 lett. c e d e cpv. 2

Scopo dell'aggiunta al presente articolo è creare un'esplicita base legale per lo scambio di dati mediante procedura di richiamo. A scadenze regolari, gli assicuratori devono verificare il diritto alle prestazioni dei beneficiari di rendita e accertare che questi non siano deceduti. Tali controlli si rivelano particolarmente complessi quando gli assicurati risiedono all'estero. Poiché anche l'AVS e l'AI devono misurarsi con lo stesso problema, l'Ufficio centrale di compensazione dell'AVS (UCC) tiene un registro centrale delle rendite AVS e AI correnti. Lo scambio di dati fra l'UCC e gli assicuratori contro gli infortuni contribuisce quantomeno a disporre di una piattaforma comune e uniforme di dati sui beneficiari di prestazioni dell'AVS, dell'assicurazione contro gli infortuni e dell'assicurazione militare.

Nel *capoverso 2* il Consiglio federale è inoltre autorizzato a disciplinare la partecipazione ai costi da parte degli assicuratori contro gli infortuni e dell'assicurazione militare.

¹⁴ RS 831.10

2. Legge federale del 25 giugno 1982¹⁵ sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza

Art. 34a cpv. 1, 4 e 5

Cpv. 1: nel capoverso 1 viene sancito il principio della riduzione delle prestazioni per i superstiti e di invalidità e definito il limite del sovraindennizzo. Questa disposizione coincide con l'attuale capoverso 1 dell'articolo 24 OPP 2 e con l'idea di fondo del capoverso 2 di questo articolo. Come nella regolamentazione vigente, il limite di sovraindennizzo viene fissato al 90 per cento del mancato guadagno, poiché nel caso di un limite superiore il beneficiario della rendita potrebbe realizzare un reddito netto superiore a quello che riceverebbe se non si fosse verificato il caso di previdenza. Questo avviene perché dalle rendite non vengono dedotti gli stessi contributi a favore delle assicurazioni sociali che vengono invece dedotti dal salario. Le rendite di vecchiaia LPP non subiscono decurtazioni.

Cpv. 4: nella disciplina vigente è già previsto che l'istituto di previdenza non sia tenuto a compensare il rifiuto o la riduzione di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare in caso di colpa (cfr. l'art. 25 cpv. 2 OPP 2). Ora l'istituto di previdenza dovrà essere espressamente esonerato dall'obbligo di compensare tale riduzione, anche nel caso di riduzioni delle prestazioni operate al raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento. In tal modo, oltre alla riduzione della rendita LAINF in base alla revisione attuale è compresa in particolare anche la rendita LAM al raggiungimento dell'età di pensionamento. Neppure eventuali riduzioni analoghe di fornitori di prestazioni esteri devono essere compensate.

Cpv. 5: secondo la lettera a del presente paragrafo, il Consiglio federale è tenuto a definire le prestazioni e i proventi computabili tenendo conto dei principi definiti nel capoverso 1. Per il periodo che precede l'età di pensionamento della persona assicurata, ciò corrisponde ai contenuti dell'articolo 24 capoversi 2 e 3 OPP 2.

Il Consiglio federale dovrà stabilire nuovamente nel dettaglio quali proventi sono computabili. Alcune rendite per i superstiti, dovute in seguito al decesso della stessa persona assicurata, devono essere cumulate ai fini del computo. Nella misura in cui queste prestazioni superano complessivamente il reddito lucrativo che la persona deceduta avrebbe realizzato, le prestazioni per i superstiti LAINF vengono ridotte per evitare un sovraindennizzo. La rendita di invalidità LAINF viene corrisposta anche durante l'età di pensionamento e non viene sostituita da una rendita di vecchiaia LAINF. La rendita di invalidità LAINF garantisce infatti anche un reddito supplementare per la parte di capacità lavorativa colpita dall'invalidità. Per questo motivo, ai fini delle prestazioni computabili per il periodo successivo al raggiungimento dell'età di pensionamento occorre considerare per principio anche la rendita AVS, nella misura in cui essa sostituisce una rendita AI (cfr. l'art. 24 cpv. 2^{bis} OPP 2 vigente), perché entrambe le prestazioni perseguono lo stesso scopo (cfr. cpv. 1). La regolamentazione di dettaglio per il periodo successivo al raggiungimento dell'età di pensionamento deve tuttavia includere anche l'armonizzazione con la revisione attuale (cfr. cpv. 4).

Nella prassi, il guadagno presumibilmente perso è spesso controverso e può portare a onerosi contenziosi. Il Consiglio federale deve tuttavia avere la competenza di

emanare disposizioni per la determinazione di questo parametro al fine di aumentare la certezza e la praticabilità del diritto.

La lettera b del capoverso 5 diventa la nuova base giuridica per la regolamentazione di dettaglio dell'adeguamento all'attuale revisione di legge e per quella contenuta nell'articolo 25 capoverso 2 OPP 2 della legislazione vigente.

La lettera c del presente paragrafo diventa la nuova base giuridica per il coordinamento con le indennità giornaliere dell'assicurazione contro le malattie. A condizione che il datore di lavoro cofinanzi l'assicurazione d'indennità giornaliera almeno per metà, il diritto a una rendita di invalidità LPP può essere differito fino a quando le indennità giornaliere ammontano all'80 per cento del salario di cui l'assicurato è privato (cfr. l'art. 26 OPP 2 vigente).

Per dovere di completezza si accenna al fatto che, secondo l'articolo 97 capoverso 1 LPP, il Consiglio federale mantiene la competenza di disciplinare questioni di carattere esecutivo. Si rende pertanto superfluo creare in aggiunta una nuova base giuridica per l'articolo 24 capoversi 4 e 5 OPP 2.

3. Legge federale del 19 giugno 1992¹⁶ sull'assicurazione militare

Art. 22 *Attitudine*

L'entrata in vigore della nuova legge federale sulle professioni mediche rende necessario un adeguamento dell'articolo 22 LAM (analogo a quello dell'art. 53 LAINF).

Art. 25a *Obbligo di informare del fornitore di prestazioni*

La legislazione sull'assicurazione militare non disciplina in modo dettagliato quanto la LAINF (art. 54a) l'obbligo che incombe al fornitore di prestazioni di fornire informazioni. Poiché, riguardo al fornitore di prestazioni, l'assicurazione militare si trova nella stessa situazione dell'assicurazione contro gli infortuni, proponiamo di recepire nella LAM una disposizione analoga a quella dell'articolo 54a LAINF.

Art. 26 cpv.1, primo periodo e cpv. 2, secondo periodo

In virtù degli sforzi di coordinamento tra la LAMal e la LAINF, alcuni termini della LAINF (art. 10) vengono adeguati. Anche nella LAM alcuni termini vengono armonizzati con quelli della LAMal e della LAINF.

4. Legge federale del 25 giugno 1982¹⁷ sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza

Art. 98 *Obbligo di comunicazione dei dati*

Le cifre pubblicate dalla SECO sui disoccupati registrati e sulle persone in cerca d'impiego non sono valori di riferimento ideali per valutazioni statistiche riguardanti

¹⁶ RS 833.1

¹⁷ RS 837.0

l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati, in quanto non riflettono la durata e il grado di disoccupazione di ogni assicurato. In varie branche delle assicurazioni sociali i disoccupati presentano rischi particolari e devono pertanto beneficiare di misure di prevenzione e di reintegrazione adeguate alla loro situazione individuale. Sia la Suva sia la SECO hanno interesse a disporre di una base comune di dati riguardanti l'assicurazione contro la disoccupazione e l'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati. A tal fine, per motivi inerenti alla protezione dei dati è necessario prevedere un'apposita base legale nella LADI, in relazione con l'introduzione nella LAINF dell'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati, gestita dalla Suva già dal 1996. La legge prevede pertanto l'obbligo dell'ufficio di compensazione dell'assicurazione contro la disoccupazione di fornire alla Suva, contro indennizzo, i dati personali in forma anonima, necessari per l'analisi dei rischi nell'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati. I dati saranno raccolti dal Servizio centrale delle statistiche dell'assicurazione contro gli infortuni.

3 Proposte di modifica oggetto del progetto «Organizzazione e attività accessorie della Suva»

3.1 Situazione iniziale

Per quanto concerne l'istituzione della Suva, la sua forma organizzativa, i suoi compiti nonché i principi del progetto 2 (organizzazione e attività accessorie della Suva) si rimanda a quanto esposto ai numeri 3.1.1 - 3.1.3 del messaggio del 30 maggio 2008.

La Suva è un istituto autonomo di diritto pubblico della Confederazione incaricato dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e di vigilare sul rispetto delle prescrizioni concernenti la sicurezza sul lavoro. È un'impresa non profit finanziariamente indipendente che non beneficia di sussidi statali. Secondo il diritto vigente, gode di un alto grado di autonomia e responsabilità diretta. È gestita e amministrata per principio in modo autonomo e paritetico dai partner sociali (rappresentanti degli assicurati e dei datori di lavoro) e dai rappresentanti della Confederazione. Nell'ambito del suo ruolo di vigilanza istituzionale, secondo l'articolo 61 capoverso 3 LAINF il Consiglio federale esercita l'alta vigilanza su di essa. Come tutti gli altri assicuratori, la Suva è soggetta inoltre alla vigilanza sul rispetto e l'applicazione uniforme della legge, esercitata dall'Ufficio federale della sanità pubblica, secondo quanto stabilito dall'articolo 79 LAINF.

Nell'ambito della procedura di consultazione concernente il messaggio del 30 maggio 2008 sull'organizzazione della Suva, sono stati posti in discussione due diversi modelli: da un lato la variante «alta vigilanza della Confederazione», che riprende l'attuale modello organizzativo, fondato sull'autogestione della Suva da parte dei lavoratori assicurati e dei datori di lavoro; dall'altro la variante «vigilanza diretta della Confederazione», secondo cui la Suva è concepita come un'impresa di proprietà della Confederazione, cui sono pienamente applicabili i principi fissati nel «Rapporto del Consiglio federale del 13 settembre 2006 sullo scorporo e la gestione strategica di compiti della Confederazione» (Rapporto sul governo d'impresa). L'esito della consultazione nel 2007 ha mostrato che la variante «vigilanza diretta della Confederazione» è privilegiata da una grande maggioranza. Di conseguenza, è

possibile mantenere in essere il modello attuale, che prevede la suddivisione della vigilanza sulla Suva in un'alta vigilanza del Consiglio federale e in una vigilanza diretta sulla gestione, esercitata dagli organi della Suva.

Per quanto riguarda l'attuazione delle linee guida definite nel Rapporto sul governo d'impresa, occorre tenere presente che la Suva opera all'esterno dell'Amministrazione federale e appartiene all'Amministrazione federale indiretta. La Confederazione resta tuttavia il suo organo responsabile esterno. Il suo patrimonio non appartiene al patrimonio della Confederazione. Gli utili di gestione non confluiscono nelle casse federali, ma rimangono vincolati allo scopo (cfr. Alfred Maurer, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, Berna, 2. edizione, p. 44/45). In questo senso, esiste una differenza rispetto alle aziende parastatali o alle imprese dell'Amministrazione federale decentrata descritte nel rapporto del Consiglio federale del 13 settembre 2006 sullo scorporo e la gestione strategica di compiti della Confederazione. Di conseguenza, i principi elaborati nel rapporto possono essere applicati alla Suva soltanto in modo differenziato.

3.2 Principali modifiche

Rispetto al disegno di legge oggetto del progetto 2, il Consiglio federale chiede modifiche puntuali che riguardano l'organizzazione della Suva e alcuni aspetti del governo d'impresa. Con queste proposte di modifica si intende tenere conto in particolare del fatto che l'attuale modello «alta vigilanza della Confederazione» è stato sostenuto nell'ambito della procedura di consultazione concernente il messaggio del 30 maggio 2008. Nell'attuazione delle linee guida del rapporto del Consiglio federale del 13 settembre 2006 sullo scorporo e la gestione strategica di compiti della Confederazione, occorre pertanto tenere conto delle peculiarità della Suva in qualità di istituto esterno all'Amministrazione federale e largamente autonomo.

Di principio non si fa più referenza a un consiglio di vigilanza e a un consiglio d'amministrazione ma corrispondente all'organizzazione finora della Suva a un consiglio della Suva e a un comitato del consiglio della Suva. Considerato come organo è solamente il consiglio della Suva, ma non il comitato del consiglio della Suva. Questo chiarisce che indipendentemente dalla spartizione dei compiti tra il consiglio della Suva e il comitato del consiglio della Suva, la responsabilità rimane dal consiglio della Suva.

Contrariamente al disegno di legge oggetto del progetto 2, il consiglio della Suva dovrà essere composto, come l'attuale consiglio d'amministrazione, da 40 membri, ossia da 16 rappresentanti dei lavoratori assicurati e da altrettanti rappresentanti dei datori di lavoro, nonché da 8 rappresentanti della Confederazione. Poiché le imprese e gli assicurati soggetti alla Suva ai sensi dell'articolo 66 non godono di un diritto di voto, è importante che nel consiglio della Suva, dove vengono definiti in particolare la strategia d'impresa e le aliquote dei premi, sia rappresentato il maggior numero possibile di settori. Un organo composto di 40 persone soddisfa meglio le esigenze di eterogeneità economica di quanto non farebbe con soli 25 membri. Le decisioni poggiano su basi più ampie; conseguentemente più elevato è il loro grado di accettazione. Come hanno dimostrato le esperienze maturate finora, con una buona organizzazione e preparazione dei lavori anche un organo di 40 persone può essere gestito in modo efficiente.

Oltre a tre rappresentanti per ciascuna delle parti sociali, ora il comitato del consiglio della Suva deve comprendere anche due rappresentanti della Confederazione. Poiché, secondo le usanze, il ruolo di presidente del comitato del consiglio della Suva sarà occupato probabilmente anche in futuro da un rappresentante della Confederazione, appare sensato che la Confederazione possa essere rappresentata nel comitato del consiglio della Suva anche da un'altra persona, non vincolata a compiti presidenziali. Una duplice rappresentanza offre inoltre la possibilità, in caso di un imminente avvicendamento alla presidenza, di formare in modo più mirato un eventuale successore e di farlo avvicinare per gradi al nuovo ruolo grazie alla sua presenza nel comitato del consiglio della Suva.

I membri del comitato del consiglio della Suva dovranno essere eletti come finora dal consiglio della Suva e non dal Consiglio federale; in questo contesto, i membri del comitato del consiglio della Suva non possono essere membri della direzione e/o dell'organo di revisione. Con queste modifiche del disegno di legge oggetto del progetto 2 si intende far rispettare maggiormente l'esito della consultazione concernente il messaggio del 30 maggio 2008, secondo cui si auspicherebbe per principio il mantenimento dell'attuale modello di «alta vigilanza della Confederazione», e tenere inoltre maggiormente conto delle peculiarità della Suva, esterna all'Amministrazione federale, che non usufruisce di fondi della Confederazione e che si dirige e gestisce in modo autonomo attraverso la rappresentanza tripartita di lavoratori, datori di lavoro e rappresentanti della Confederazione. Queste proposte di modifica non interessano la vigilanza sul rispetto e l'applicazione uniforme della legge ai sensi dell'articolo 79 LAINF. Questa vigilanza viene esercitata in ugual misura nei confronti di tutti gli assicurati dall'Ufficio federale della sanità pubblica.

Con la proposta presentata nel disegno di legge oggetto del progetto 2, secondo cui il Consiglio federale nomina i membri del comitato del consiglio della Suva che non possono essere tuttavia membri del consiglio della Suva, si vuole creare un'istanza indipendente che controlla il consiglio della Suva. Una simile soluzione appare burocratica e poco efficiente; in questa forma e con riferimento alle già citate peculiarità della Suva, essa non rispetta inoltre neppure le linee guida del Rapporto sul governo d'impresa. Una gestione funzionale, unitaria ed efficiente della Suva presuppone infatti che i membri del comitato del consiglio della Suva siano eletti tra i membri del consiglio della Suva; solamente così è infatti possibile garantire le conoscenze necessarie a tutti i livelli di direzione e assicurare una gestione e una vigilanza coerenti della Suva. È previsto che il consiglio della Suva nomini i membri del comitato del consiglio della Suva, il presidente e i due vicepresidenti. In entrambi gli organi sono rappresentati in forma paritetica i datori di lavoro e i lavoratori, che contemporaneamente rappresentano i contraenti dell'assicurazione e gli assicurati. Al riguardo è garantito un costante controllo reciproco.

Inoltre le competenze del consiglio della Suva e del comitato del consiglio della Suva devono essere completate e precisate.

È previsto infine che i membri degli organi della Suva siano tenuti a indicare le loro relazioni d'interesse, nell'ambito dell'obbligo di diligenza e fedeltà, nei confronti degli organi elettorali. Ai fini della trasparenza e per evitare conflitti d'interesse i cambiamenti intervenuti nelle relazioni d'interesse devono essere comunicati non soltanto prima della nomina, ma costantemente. Ciò corrisponde a quanto stabilito nell'articolo 57f della Legge del 21 marzo 1997¹⁸ sull'organizzazione del Governo

¹⁸ RS 172.010

e dell'Amministrazione (LOGA) e nell'articolo 8f dell'ordinanza del 25 novembre 1998¹⁹ sull'organizzazione del Governo e dell'Amministrazione, secondo cui i membri delle commissioni extraparlamentari comunicano senza indugio ogni modifica delle relazioni d'interesse durante il mandato. Nell'ambito della relazione annuale il consiglio della Suva deve informare in materia.

3.3 Proposte di modifica rispetto al progetto 2 del messaggio del 30 maggio 2008

Per finalità di chiarezza e trasparenza viene operato qui di seguito un confronto tra il progetto 2 del messaggio del 30 maggio 2008 e le proposte di revisione previste dal presente messaggio complementare.

Messaggio del 30 maggio 2008

In tutto il testo, le espressioni «Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI)» e «INSAI» sono sostituite con l'espressione «Suva», con i necessari adeguamenti grammaticali.

Art. 1 cpv. 2 lett. a^{bis} (nuovo)

² Esse non sono applicabili ai seguenti settori:

a^{bis} attività accessorie della Suva (art. 67a);

Art. 61 cpv. 1 e 3

¹ La «Suva» è un istituto autonomo di diritto pubblico dotato di personalità giuridica e ha sede a Lucerna. L'istituto dev'essere iscritto nel registro di commercio.

³ La Suva soggiace all'alta vigilanza della Confederazione, esercitata dal Consiglio federale. Il suo regolamento organico e la relazione sulla gestione devono essere approvati dal Consiglio federale.

Proposte di modifica

Sostituzione di espressioni

In tutto il testo della legge, le espressioni «consiglio di vigilanza» e «consiglio d'amministrazione» sono sostituite con le espressioni «consiglio della Suva» e «comitato del consiglio della Suva».

Art. 61 cpv. 1 e 3

¹ La «Suva» è un istituto autonomo di diritto pubblico dotato di personalità giuridica e ha sede a Lucerna. La Suva va iscritta nel registro di commercio.

³ La Suva soggiace all'alta vigilanza della Confederazione, esercitata dal Consiglio federale. Il regolamento sull'organizzazione della Suva nonché il rapporto annuale e il conto annuale devono essere approvati dal Consiglio federale.

¹⁹ RS 172.010.1

Art. 62 Organi

Gli organi della Suva sono:

- a. il consiglio di vigilanza;
- b. il consiglio d'amministrazione;
- c. la direzione;
- d. l'ufficio di revisione.

Art. 62

Gli organi della Suva sono:

- a. il consiglio della Suva;
- b. la direzione;
- c. l'ufficio di revisione.

Art. 63 Consiglio di vigilanza

¹ Il consiglio di vigilanza si compone di:

- a. dieci rappresentanti dei lavoratori assicurati presso la Suva;
- b. dieci rappresentanti dei datori di lavoro che occupano lavoratori assicurati presso la Suva;
- c. cinque rappresentanti della Confederazione.

² Il Consiglio federale nomina i membri del consiglio di vigilanza per un periodo di quattro anni. Tiene conto delle diverse regioni del Paese e delle categorie professionali. Le organizzazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro hanno il diritto di proporre al Consiglio federale candidati per il consiglio di vigilanza. L'articolo 6a capoverso 1 lettera b della legge del 24 marzo 2000²⁰ (LPers) si applica per analogia all'onorario dei membri del consiglio di vigilanza.

³ I membri del consiglio di vigilanza lasciano la loro funzione al più tardi alla fine dell'anno civile in cui compiono 70 anni.

⁴ Il consiglio di vigilanza provvede alla propria costituzione. I suoi compiti sono i seguenti:

- a. approvare la strategia globale della Suva;
- b. adottare il regolamento organico e trasmetterlo per approvazione

Art. 63 cpv. 1, 2, 4 e 5

¹ Il consiglio della Suva si compone di:

- a. sedici rappresentanti dei lavoratori assicurati presso la Suva;
- b. sedici rappresentanti dei datori di lavoro che occupano lavoratori assicurati presso la Suva;
- c. otto rappresentanti della Confederazione.

² Il Consiglio federale nomina i membri del consiglio della Suva per un periodo di quattro anni. Tiene conto delle diverse regioni del Paese, delle categorie professionali e del sesso. Le organizzazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro hanno il diritto di proporre al Consiglio federale candidati per il consiglio della Suva. Il Consiglio federale può in qualunque momento revocare membri del consiglio della Suva per gravi motivi. Lui approva il regolamento sugli onorari dei membri del consiglio della Suva. L'articolo 6a capoversi 1-5 della legge del 24 marzo 2000²¹ sul personale federale (LPers) si applica per analogia all'onorario dei membri del consiglio della Suva e alle altre convenzioni contrattuali convenute con queste persone.

⁴ Il consiglio della Suva provvede alla propria costituzione e nomina il presidente e due vicepresidenti. I suoi compiti sono i seguenti:

- a. definire gli obiettivi strategici, i

²⁰ RS 172.220.1

²¹ RS 172.220.1

al Consiglio federale; c. approvare il regolamento del personale; d. approvare le basi contabili e stabilire le tariffe dei premi; e. nominare e revocare l'ufficio di revisione; f. adottare la relazione sulla gestione e trasmetterla per approvazione al Consiglio federale; g. presentare al Consiglio federale proposte di candidature per la nomina del consiglio d'amministrazione. ⁵ Il consiglio di vigilanza non può delegare i suoi compiti.	principi della determinazione dei premi e la politica del personale della Suva; b. adottare il regolamento sull'organizzazione e trasmetterlo per approvazione al Consiglio federale; c. approvare il regolamento del personale emanato dal comitato del consiglio della Suva consiglio d'amministrazione; d. approvare le basi contabili e stabilire le tariffe dei premi; e. nominare e revocare l'ufficio di revisione; f. adottare il rapporto annuale e il conto annuale e trasmetterli per approvazione al Consiglio federale nonché decidere sull'impiego delle eccedenze di ricavi; g. nominare e revocare i membri del comitato del consiglio della Suva come anche il presidente e due vicepresidenti ; ⁵ Il consiglio della Suva può delegare al comitato del consiglio della Suva la determinazione delle tariffe dei premi. Per il resto non può delegare i suoi compiti.
---	--

<i>Art. 63a (nuovo) Consiglio d'amministrazione</i> ¹ Il consiglio d'amministrazione si compone di: a. tre rappresentanti dei lavoratori assicurati presso la Suva; b. tre rappresentanti dei datori di lavoro che occupano lavoratori assicurati presso la Suva; c. un rappresentante della Confederazione. ² Il Consiglio federale nomina i membri del consiglio d'amministrazione per un	<i>Art. 63a cpv. 1 lett. c, cpv. 2 e 3</i> ¹ Il comitato del consiglio della Suva si compone di: c. due rappresentanti della Confederazione. ² Il consiglio della Suva nomina i membri del comitato del consiglio della Suva per un periodo di quattro anni. Questi ultimi devono disporre delle necessarie conoscenze settoriali e aziendali e non possono essere membri della direzione né dell'ufficio di revisione. Per gravi motivi il consiglio della Suva può revocare membri nominati in qualunque
--	---

periodo di quattro anni. Questi ultimi devono disporre delle necessarie conoscenze settoriali e aziendali e non possono essere membri del consiglio di vigilanza.

³ Il consiglio d'amministrazione provvede alla propria costituzione. I suoi compiti principali sono i seguenti:

- a. nominare i membri e il presidente della direzione;
- b. approvare il piano finanziario e l'organizzazione della contabilità;
- c. organizzare la revisione interna, nominare e sorvegliare l'attuario responsabile;
- d. esercitare la vigilanza sulle persone incaricate della gestione, in particolare per assicurare l'osservanza della legge, dei regolamenti e delle istruzioni pertinenti;
- e. preparare le pratiche da presentare al consiglio di vigilanza.

⁴ Il consiglio di vigilanza può stabilire nel regolamento organico altri compiti del consiglio d'amministrazione.

⁵ Il consiglio d'amministrazione non può delegare i suoi compiti.

⁶ L'articolo 6a capoverso 1 lettera b LPers²² si applica per analogia all'onorario dei membri del consiglio d'amministrazione.

momento.

³ Per il resto il comitato del consiglio della Suva provvede alla propria costituzione. I suoi compiti principali sono i seguenti:

- a. stabilire e attuare la strategia aziendale nonché redigere il rapporto annuale da sottoporre al consiglio della Suva concernente il raggiungimento degli obiettivi strategici;
- b. emanare un regolamento del personale da sottoporre all'approvazione del consiglio della Suva;
- c. nominare e revocare i membri e il presidente della direzione ;
- d. approvare il piano finanziario e l'organizzazione della contabilità;
- e. organizzare la revisione interna nonché nominare, sorvegliare e revocare l'attuario responsabile;
- f. esercitare la vigilanza sulla direzione e sul suo presidente, in particolare per assicurare l'osservanza della legge, dei regolamenti e delle istruzioni pertinenti nonché la conduzione aziendale;
- g. garantire un appropriato sistema interno di controllo e un'opportuna gestione dei rischi;
- h. preparare le pratiche da presentare al consiglio della Suva;
- i. dare scarico alla direzione.

Art. 64 Direzione

¹ La direzione gestisce le attività della Suva e la rappresenta verso terzi; essa può inoltre conferire procure e altri mandati.

² I membri della direzione non possono essere contemporaneamente membri del consiglio di vigilanza né del consiglio d'amministrazione. Le condizioni di assunzione sono conformi alle disposizioni del Codice delle Obbligazioni²³ (CO). L'articolo 6a capoversi 1-5 LPers²⁴ si applica per analogia al salario che percepiscono e alle altre condizioni contrattuali.

Art. 64a (nuovo) Obbligo di diligenza e fedeltà

I membri del consiglio di vigilanza, del consiglio d'amministrazione e della direzione devono adempiere i loro compiti con ogni diligenza e salvaguardare secondo buona fede gli interessi della Suva.

Art. 64a

¹ I membri del consiglio della Suva, del comitato del consiglio della Suva e della direzione adempiono i propri compiti con la massima diligenza e salvaguardano gli interessi della Suva in buona fede. Il consiglio della Suva adotta i necessari provvedimenti organizzativi per salvaguardare gli interessi e impedire conflitti d'interesse.

² Nell'ambito dell'obbligo di diligenza e di fedeltà tutti i membri degli organi della Suva rivelano le loro relazioni d'interesse nei confronti dell'organo elettorale.

³ Durante la loro adesione al consiglio di vigilanza comunicano costantemente eventuali cambiamenti intervenuti nelle loro relazioni d'interesse.

⁴ Il consiglio della Suva informa in materia nell'ambito del rapporto annuale.

²³ RS 220

²⁴ RS 172.220.1

Art. 64b (nuovo) Ufficio di revisione

¹ La Suva deve far verificare il suo conto annuale dall'ufficio di revisione mediante revisione ordinaria ai sensi dell'articolo 727 CO²⁵. L'ufficio di revisione controlla inoltre l'osservanza delle prescrizioni sul sistema di finanziamento di cui all'articolo 90.

² I membri dell'ufficio di revisione sono nominati per una durata di tre anni al massimo. È ammessa la rielezione.

Art. 64c (nuovo) Responsabilità

¹ I membri degli organi, nonché le persone incaricate della gestione e della revisione rispondono del danno che, intenzionalmente o per negligenza, arrecano alla Suva.

² Il diritto della Suva al risarcimento del danno causato dai membri degli organi o dalle persone incaricate della gestione e della revisione si prescrive in cinque anni dal giorno in cui la Suva è venuta a conoscenza del danno e della persona tenuta a risarcirlo, ma in ogni caso in dieci anni dal giorno in cui il danno è stato causato.

³ Le controversie concernenti la responsabilità dei membri degli organi della Suva, delle persone incaricate della gestione e della revisione sottostanno alla giurisdizione civile.

Art. 65 Presentazione dei conti

¹ I conti della Suva presentano la situazione patrimoniale, la situazione finanziaria e i risultati d'esercizio per settore d'attività.

² La presentazione dei conti è retta dai principi generali dell'essenzialità, della comprensibilità, della continuità e dell'espressione al lordo e si impronta a

standard generalmente riconosciuti, fatte salve le disposizioni particolari del diritto delle assicurazioni sociali.

³ Le norme di iscrizione a bilancio e di valutazione derivanti dai principi della presentazione dei conti devono essere espressamente indicate.

Art. 65a (nuovo) Attuario responsabile

¹ Gli articoli 23 e 24 della legge federale del 17 dicembre 2004²⁶ sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione si applicano alla funzione e ai compiti dell'attuario responsabile.

² Sono inoltre applicabili le disposizioni aggiuntive che il Dipartimento federale delle finanze emana sui compiti dell'attuario responsabile e sul contenuto del rapporto.

Art. 65b (nuovo) Personale

¹ Le condizioni di assunzione del personale della Suva sono conformi alle disposizioni del CO²⁷.

² Nel regolamento del personale il consiglio d'amministrazione stabilisce la remunerazione, le prestazioni accessorie e le altre condizioni contrattuali. L'articolo 6a capoversi 1-5 LPers²⁸ si applica per analogia.

³ Il personale è assicurato presso la cassa pensioni della Suva.

Art. 65c (nuovo) Imposte

Fatto salvo l'articolo 80 LPGA²⁹, le prestazioni commerciali che fornisce la Suva sono imponibili.

²⁶ RS **961.01**

²⁷ RS **220**

²⁸ RS **172.220.1**

²⁹ RS **830.1**

Art. 67a (nuovo) Attività accessorie

¹ Oltre alle attività che è tenuta a svolgere per legge, la Suva può:

- a. gestire cliniche di riabilitazione;
- b. occuparsi della liquidazione di infortuni per conto terzi;
- c. sviluppare e vendere prodotti per la sicurezza;
- d. offrire consulenza e formazione in materia di promozione della salute sul posto di lavoro.

² Le attività accessorie devono essere:

- a. compatibili con i compiti sovrani della Suva nell'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 85 capoverso 1 sulla prevenzione degli infortuni professionali e delle malattie professionali;
- b. finanziariamente autosufficienti.

³ Le attività accessorie sono esercitate da centri di prestazioni interni alla Suva oppure da società anonime ai sensi del CO³⁰ nelle quali la Suva detiene la maggioranza del capitale e dei voti.

⁴ Se le attività accessorie sono esercitate da centri di prestazioni, la Suva tiene per ogni centro un conto separato. Le eccedenze o le perdite sono accreditate o addebitate a una riserva apposita della Suva.

Art. 70 cpv. 3 (nuovo)

³ Gli assicuratori di cui all'articolo 68 possono delegare la liquidazione degli infortuni alla Suva o a un altro assicuratore autorizzato. Il trasferimento deve essere approvato dall'autorità di vigilanza. Il Consiglio federale disciplina i particolari concernenti la protezione dei dati e la procedura d'approvazione.

Art. 70 cpv. 3

³ Gli assicuratori di cui all'articolo 68 possono delegare la liquidazione degli infortuni alla Suva o a un terzo. Il trasferimento per gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a deve essere approvato dall'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari e per gli assicuratori di cui all'articolo 68 capo-

³⁰ RS 220; RU 2006 2629

	verso 1 lettera c deve essere approvato dall'Ufficio federale della sanità pubblica.
--	--

3.4 Commento ai singoli articoli

Sostituzione di espressioni

In riferimento alla organizzazione finora della Suva, in tutta la legge le espressioni «consiglio di vigilanza» e «consiglio d'amministrazione» sono sostituite con le espressioni «consiglio della Suva» e «comitato del consiglio della Suva».

Art. 61 cpv. 1 e 3

Cpv. 1: il testo viene modificato in modo che nel registro di commercio non sia più iscritto l'«istituto», bensì la «Suva».

Cpv. 3: in vece che di «relazione sulla gestione», per maggiore precisione si parla di «rapporto annuale e conto annuale».

Art. 62

A differenza della versione finora saranno denominati solamente il consiglio della Suva (lettera a), la direzione (lettera b) e l'ufficio di revisione (lettera c) come organi della Suva.

Art. 63 cpv. 1, 2, 4 e 5

Cpv. 1: come l'attuale consiglio d'amministrazione, il consiglio della Suva dovrà essere composto di sedici rappresentanti dei lavoratori assicurati presso la Suva e da altrettanti rappresentanti dei datori di lavoro, nonché da otto rappresentanti della Confederazione, raggiungendo così un totale di quaranta membri.

Cpv. 2: nel nominare i membri del consiglio della Suva, il Consiglio federale non tiene conto soltanto delle diverse regioni del Paese e delle categorie professionali, bensì anche del sesso. La nozione di «regioni del Paese» si riferisce alla rappresentanza adeguata delle diverse comunità linguistiche. In veste di autorità elettorale, al Consiglio federale spetta inoltre in qualunque momento un diritto di revoca per gravi motivi. Inoltre approva il regolamento sugli onorari dei membri del consiglio della Suva.

Cpv. 4: il consiglio della Suva, che provvede alla propria costituzione, nomina anche il presidente e due vicepresidenti.

Lettera a: a titolo di precisazione, il compito di «approvare la strategia globale» viene parafrasato con «definire gli obiettivi strategici, i principi della determinazione dei premi e la politica del personale». La definizione include anche l'adozione di aggiunte e modifiche.

Lettera f: in vece che di «relazione sulla gestione», per maggiore precisione si parla di «rapporto annuale e conto annuale». Inoltre è sancito che il consiglio della Suva decide sull'impiego delle eccedenze dei ricavi.

Lettera g: al consiglio della Suva sarà affidato il compito di nominare e revocare i membri del comitato del consiglio della Suva come anche il presidente e due vice-presidenti.

Cpv. 5: la competenza di definire i principi della determinazione dei premi spetta esclusivamente al consiglio della Suva. A quest'ultimo deve essere altresì accordata la facoltà di delegare al comitato del consiglio della Suva la determinazione delle tariffe dei premi. Per il resto il consiglio della Suva continua a non poter delegare i suoi compiti.

Art. 63a cpv. 1 lett. c, cpv. 2 e 3

Cpv. 1:

Lettera c: il comitato del consiglio della Suva sarà composto di due rappresentanti della Confederazione (cfr. n. 3.2).

Cpv. 2: i membri del comitato del consiglio della Suva saranno nominati dal consiglio della Suva e non dal Consiglio federale. Essi devono possedere le necessarie conoscenze specialistiche settoriali e aziendali e non possono essere membri della direzione né dell'organo di revisione. Il consiglio della Suva in qualità di organo elettorale ha il diritto di revocare in qualsiasi momento membri nominati per gravi motivi.

Cpv. 3: poiché l'articolo 63 capoverso 4 lettera g stabilisce che il presidente e i due vicepresidenti del comitato del consiglio della Suva sono eletti dal consiglio della Suva, occorre precisare che, «per il resto», il comitato del consiglio della Suva provvede alla propria costituzione.

Lettera a: in aggiunta ai compiti finora previsti e nell'interesse di un chiaro governo d'impresa, come primo punto occorre definire la competenza del comitato del consiglio della Suva di stabilire e attuare la strategia aziendale; la definizione degli obiettivi strategici secondo l'articolo 63 capoverso 4 lettera a spetta invece al consiglio della Suva. Il comitato del consiglio della Suva deve presentare ogni anno un rapporto al consiglio della Suva sul raggiungimento degli obiettivi strategici.

Lettera b: viene aggiunto che il comitato del consiglio della Suva è responsabile di emanare il regolamento del personale, che il consiglio della Suva deve approvare.

Lettera c: il contenuto della lettera c corrisponde all'attuale contenuto della lettera a, con l'aggiunta che al comitato del consiglio della Suva non spetta unicamente il compito di nominare, ma anche di revocare i membri della direzione e il suo presidente.

Lettere d – f: il contenuto delle lettere d – f corrisponde all'attuale contenuto delle lettere b – e. Nella lettera f viene precisato che la vigilanza del comitato del consiglio della Suva sulla direzione comprende anche la conduzione aziendale.

Lettera g: come compito ulteriore del comitato del consiglio della Suva viene sancito quello di garantire un appropriato sistema interno di controllo e di gestione del rischio.

Lettera h: il contenuto della lettera h corrisponde all'attuale contenuto della lettera f.

Lettera i: come compito ulteriore del comitato del consiglio della Suva viene aggiunto quello di dare scarico della direzione.

Art. 64a

Cpv. 1: il consiglio della Suva deve adottare i necessari provvedimenti organizzativi per salvaguardare gli interessi della Suva ed evitare i conflitti d'interesse.

Cpv. 2: nell'ambito dell'obbligo di diligenza e di fedeltà occorre stabilire che i membri degli organi della Suva sono tenuti a rivelare le loro relazioni d'interesse nei confronti dell'organo elettorale.

Cpv. 3: eventuali cambiamenti intervenuti nelle relazioni d'interesse devono essere regolarmente comunicati all'organo elettorale durante il mandato.

Cpv. 4: nel suo rapporto annuale il consiglio della Suva deve informare sulle relazioni d'interesse.

Art. 70 cpv. 3

Per formulare in modo più preciso le competenze delle autorità di vigilanza coinvolte, viene chiarito che la delega della liquidazione degli infortuni alla Suva o a un terzo richiede l'approvazione dell'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA) nel caso di un assicuratore ai sensi dell'articolo 68 capoverso 1 lettera a (assicuratori privati), rispettivamente dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) nel caso di un assicuratore di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera c (casse malati). La competenza della FINMA risulta dall'articolo 4 lettera j LSA. Poiché la liquidazione degli infortuni rientra tra le funzioni fondamentali di un'impresa d'assicurazione, la sua delega necessita di un'autorizzazione della FINMA, che esercita la vigilanza istituzionale sugli assicuratori privati. La delega della liquidazione degli infortuni a un terzo presuppone la stipulazione di un contratto di outsourcing. Il terzo deve essere qualificato per la liquidazione degli infortuni, in modo che non si creino svantaggi per gli assicurati. Nel contempo, egli deve offrire la garanzia di un'attività irreprensibile (art. 14 cpv. 3 LSA). L'autorità di vigilanza mantiene inoltre invariate le proprie competenze di diritto di vigilanza anche nei confronti dei partner cui sono state delegate funzioni (art. 47 LSA).

La protezione dei dati resta garantita in tutto il suo rigore anche in caso di delega della liquidazione degli infortuni a un terzo. Di conseguenza, l'outsourcing della liquidazione degli infortuni è ritenuta ammissibile anche dall'Incaricato federale della protezione dei dati. Da un lato devono essere osservate le disposizioni della Legge federale del 19 giugno 1992³¹ sulla protezione dei dati (LPD). Secondo l'articolo 16 capoverso 1 LPD, gli assicuratori sono responsabili della protezione dei dati trattati. Ciò resta valido in forma invariata anche se affidano a terzi il trattamento dei dati. Essi sono tenuti ad assicurare che i dati siano trattati in conformità al mandato (art. 22 dell'Ordinanza relativa alla legge federale sulla protezione dei dati³²). Dall'altro lato, devono essere rispettate anche le disposizioni in materia di protezione dei dati contenute nelle leggi speciali di cui all'articolo 96 LAINF.

Poiché sia la procedura di approvazione che la protezione dei dati sembrano essere sufficientemente disciplinate, una delega di competenze al Consiglio federale per disciplinare i dettagli appare superflua.

³¹ RS 235.1

³² RS 235.11

4 Ripercussioni

4.1 Ripercussioni per la Confederazione e i Cantoni

L'assicurazione contro gli infortuni è finanziata con i premi versati dai lavoratori e dai datori di lavoro. Le modifiche proposte non hanno conseguenze dirette per la Confederazione e i Cantoni. Il disegno di legge coinvolge la Confederazione soltanto nella sua funzione di datore di lavoro. In linea con il previsto obiettivo di evitare sovraindennizzi, non si escludono per la Confederazione alcuni sgravi nei contributi del datore di lavoro. Il disegno non ha invece alcuna ripercussione a livello del personale della Confederazione. Lo stesso vale per i Cantoni.

4.2 Ripercussioni sull'assicurazione contro gli infortuni

Le seguenti modifiche hanno conseguenze finanziarie per l'assicurazione contro gli infortuni:

- Riducendo la rendita d'invalidità percepita nell'età ordinaria AVS in funzione dell'età al momento dell'infortunio (riduzione lineare a un massimo del 40 per cento se l'infortunio è occorso tra i 45 e i 65 anni, art. 20 cpv. 2^{ter}) le uscite della Suva si ridurrebbero di circa 10 milioni di franchi, quelle degli assicuratori privati di circa 5 milioni di franchi, pari rispettivamente allo 0,25–0,5 per cento del volume dei premi netti per la Suva e per gli assicuratori privati.

La decurtazione delle rendite d'invalidità percepite all'età prevista dalla disposizione transitoria del capoverso 2 permetterebbe alla Suva di ridurre (riduzione unica) di circa 20 milioni di franchi gli accantonamenti per le rendite non ancora fissate e di diminuire il capitale di copertura di circa 5 milioni di franchi. Per gli assicuratori privati le riduzioni sarebbero pari complessivamente a circa 10 milioni di franchi.

- L'introduzione del sistema di copertura del fabbisogno presso gli assicuratori privati e la Suva, che utilizzano già oggi questo metodo di finanziamento, non comporta alcuna conseguenza. Le conseguenze per le casse malati sono marginali.

Le altre modifiche non hanno conseguenze finanziarie per l'assicurazione infortuni e la prevenzione degli infortuni o, se ve ne sono, queste conseguenze sono minime o non quantificabili e comunque non rilevanti.

4.3 Ripercussioni sulle altre assicurazioni sociali e sulla previdenza professionale

Il progetto di revisione non ha conseguenze per l'AVS e l'assicurazione contro la disoccupazione.

La riduzione della rendita d'invalidità al raggiungimento dell'età AVS in funzione dell'età al momento dell'infortunio (riduzione lineare a un massimo del 40 per cento se l'infortunio è occorso tra i 45 e i 65 anni, art. 20 cpv. 2^{ter}) non causerà costi supplementari per le casse pensioni se verranno adattate di conseguenza anche le disposizioni della previdenza professionale obbligatoria relative al sovraindennizzo

e al coordinamento (cfr. n. 2.3.2). Per quanto riguarda le prestazioni superiori ai minimi legali, la suddetta riduzione può invece causare costi supplementari in quanto può essere soppressa una parte della diminuzione delle prestazioni.

La nuova regolamentazione delle lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio (art. 6 cpv. 2) potrà eventualmente sgravare l'assicurazione sociale contro le malattie.

4.4 Ripercussioni per l'economia

In seguito alla riduzione delle rendite d'invalidità all'età ordinaria di pensionamento e alla conseguente disposizione transitoria, i premi aumenteranno in misura inferiore (cfr. n. 4.2), il che avrà un effetto di sgravio per l'economia.

5 Rapporto con il programma di legislatura

Il disegno legislativo è annunciato nel messaggio del 25 gennaio 2012³³ sul programma di legislatura 2011–2015³⁴.

6 Aspetti giuridici

6.1 Costituzionalità

Le modifiche proposte nel presente progetto di revisione poggiano sull'articolo 110 capoverso 1 lettera a e sull'articolo 117 della Costituzione federale (Cost). Il progetto è pertanto conforme alla Costituzione federale.

6.2 Compatibilità con il diritto internazionale

6.2.1 Il Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali delle Nazioni Unite

Il Patto internazionale del 1966 relativo ai diritti economici, sociali e culturali (Patto I) è entrato in vigore per la Svizzera il 18 settembre 1992. Nell'articolo 9 è riconosciuto il diritto di ogni individuo alla sicurezza sociale, ivi comprese le assicurazioni sociali. Ciascuno Stato contraente deve inoltre garantire che i diritti enunciati nel Patto vengano esercitati senza alcuna discriminazione fondata, in particolare, sull'origine nazionale (art. 2 par. 2). Il presente progetto di revisione è compatibile con il Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali delle Nazioni Unite.

6.2.2 Strumenti dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL)

Il 16 novembre 1927 la Svizzera ha ratificato la Convenzione internazionale n. 18 del 1925 concernente la riparazione dei danni delle malattie professionali. In base a

³³ FF 2012 305, qui 436

³⁴

questa Convenzione, ciascun membro che l'ha ratificata si impegna ad assicurare alle vittime di malattie professionali un'indennità fondata sui principi generali della sua legislazione nazionale concernente la riparazione dei danni degli infortuni del lavoro. Inoltre, sono definite malattie professionali le malattie e le intossicazioni prodotte dalle sostanze enumerate nella Convenzione, quando colpiscono lavoratori appartenenti a determinate industrie o professioni.

La Convenzione internazionale n. 19 del 1925 concernente la parità di trattamento ai lavoratori esteri e nazionali in materia di riparazione dei danni cagionati da infortuni del lavoro è stata ratificata dalla Svizzera il 1° febbraio 1929. I membri dell'OIL che l'hanno ratificata si impegnano ad accordare ai cittadini di ogni altro membro lo stesso trattamento che assicurano ai propri cittadini nella riparazione in caso di infortunio del lavoro. Il progetto di revisione è compatibile con le Convenzioni n. 18 e 19.

La Convenzione n. 102 del 1952 concernente le norme minime della sicurezza sociale è stata ratificata dalla Svizzera il 18 ottobre 1977. La parte VI, accettata dalla Svizzera, è dedicata alle prestazioni in caso d'infortuni sul lavoro e di malattie professionali. In tali casi le prestazioni devono in particolare coprire l'incapacità al lavoro, la perdita parziale o totale della capacità di guadagno nonché la perdita di mezzi di sostentamento subita dalla vedova o dagli orfani.

Per garantire la conformità della LAINF con la Convenzione n. 102, nel disegno sono state adeguate varie disposizioni (cfr. art. 10 e 29 LAINF; cfr n. 2.3.1 e 2.3.2).

6.2.3 Diritto dell'Unione Europea

In base all'Accordo sulla libera circolazione delle persone (ALC) e al relativo allegato II, la Svizzera coordina il proprio sistema delle assicurazioni sociali con quello degli Stati membri dell'Unione europea. Per questo la Svizzera applica il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale³⁵ e il pertinente regolamento (CE) n. 987/2009³⁶ che ne stabilisce le modalità di applicazione. Questi due regolamenti sottoposti a revisione perseguono unicamente il coordinamento dei sistemi nazionali di sicurezza sociale, fondandosi sui principi internazionali del coordinamento: parità di trattamento fra i propri cittadini e quelli di un altro Stato contraente, mantenimento dei diritti acquisiti e versamento delle prestazioni in tutto il territorio comunitario. I vecchi regolamenti (CEE) n. 1408/71³⁷ e n. 574/72³⁸ rimangono applicabili tra la Svizzera e gli Stati dell'AELS, fino a quando non sarà a

³⁵ Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, RS **0.831.109.268.1**.

³⁶ Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, RS **0.831.109.268.11**.

³⁷ Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità.

³⁸ Regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità.

sua volta modificata la Convenzione istitutiva dell'AELS. Continuano a essere applicabili anche nelle relazioni con l'UE per i casi verificatisi in precedenza.

Il diritto comunitario non prevede l'armonizzazione dei sistemi nazionali di sicurezza sociale. Ciascuno Stato membro può infatti stabilire l'impostazione, il campo d'applicazione personale, le modalità di finanziamento e l'organizzazione del suo sistema di sicurezza sociale nell'osservanza dei principi di coordinamento dell'UE. Dall'entrata in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone concluso con l'UE e i suoi Stati membri (1° giugno 2002), la Svizzera partecipa a questo sistema di coordinamento. Il presente disegno è compatibile con le disposizioni in materia di coordinamento (cfr. art. 115a LAINF).

6.2.4 Gli strumenti del Consiglio d'Europa

La Carta sociale europea del 18 ottobre 1961 è il corrispettivo della Convenzione europea dei diritti dell'uomo per quanto riguarda i diritti economici e sociali. Il diritto alla sicurezza sociale è sancito nell'articolo 12: le parti contraenti s'impegnano a istituire o a conservare un sistema di sicurezza sociale, a mantenerlo a un livello soddisfacente, a impegnarsi a migliorarlo gradualmente e ad adottare misure per garantire la parità di trattamento fra i propri cittadini e quelli degli altri Stati contraenti. La Svizzera ha firmato la Carta il 6 maggio 1976; nel 1987 il Parlamento si è però opposto alla ratifica, per cui questo accordo non è vincolante per il nostro Paese.

Con la Carta sociale europea (riveduta) del 3 maggio 1996 è stato aggiornato e adeguato il contenuto materiale della Carta del 1961. Si tratta di un accordo distinto, che non abroga la Carta sociale europea del 1961. Anche nella nuova Carta il diritto alla sicurezza sociale è sancito nell'articolo 12. La nuova Carta sociale è entrata in vigore il 1° luglio 1999. La Svizzera non ha ratificato questo strumento.

Il Codice Europeo di Sicurezza Sociale (CESS) del 16 aprile 1964 è stato ratificato dalla Svizzera il 16 settembre 1977. La Svizzera ha accettato la parte VI, concernente le prestazioni in caso di infortuni del lavoro e di malattie professionali. Il progetto legislativo è conciliabile con gli impegni assunti dalla Svizzera.

Il Codice è completato da un Protocollo (non ratificato dalla Svizzera) contenente disposizioni che fissano un livello di sicurezza sociale più alto di quello indicato nelle disposizioni del Codice. Il CESS (riveduto) del 6 novembre 1990 è divenuto un accordo distinto dal Codice del 1964, che tuttavia non abroga. Il Codice del 1990 amplia le norme del suo predecessore, estendendo per esempio il campo d'applicazione in termini di cerchie di persone interessate, riconoscendo nuove prestazioni e aumentando l'importo per le prestazioni in natura. Parallelamente introduce una maggiore flessibilità: le condizioni di ratifica, infatti, sono agevolate e le norme sono formulate in modo tale da prendere in considerazione per quanto possibile le normative nazionali. Il Codice (riveduto) è stato ratificato finora da un unico Stato e, quindi, non è ancora entrato in vigore (a questo scopo sono necessarie due ratifiche).

6.3 Forma dell'atto

Conformemente all'articolo 164 capoverso 1 Cost., tutte le disposizioni importanti che stabiliscono regole di diritto devono essere emanate sotto forma di legge federale. La presente modifica della LAINF segue quindi la procedura legislativa normale.

6.4 Subordinazione al freno alle spese

Il presente progetto di revisione non contiene alcuna disposizione in materia di sussidi, di crediti d'impegno o di dotazioni finanziarie implicanti nuove spese uniche di oltre 20 milioni di franchi o nuove spese ricorrenti di oltre 2 milioni di franchi. Non si applicano pertanto le disposizioni sul freno alle spese (art. 159 cpv. 3 lett. b Cost.).

6.5 Delega di competenze legislative

Le competenze normative necessarie per l'esecuzione ai sensi di legge dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sono come di consueto delegate al Consiglio federale. Oltre alle sue attuali competenze il Consiglio federale può ora disciplinare:

- le remunerazioni, i redditi sostitutivi e gli accordi di protrazione dell'assicurazione (art. 3 cpv. 5);
- il momento della nascita del diritto a un'indennità per menomazione dell'integrità in casi speciali (art. 24 cpv. 2 secondo periodo);
- gli elementi che devono figurare in ogni contratto (art. 59a cpv. 3);
- le competenze di assicurazione contro gli infortuni per le persone disoccupate (art. 66 cpv. 3bis);
- l'introduzione di un attestato di formazione per lavori che comportano pericoli particolari nonché la formazione e il riconoscimento di corsi di formazione (art. 82a);
- la procedura di riscossione dei contributi per la prevenzione degli infortuni delle aziende estere (art. 87a cpv. 3);
- i dettagli relativi agli eventi di grandi proporzioni (art. 90 cpv. 5);
- l'emanazione delle disposizioni necessarie ai fini della costituzione dell'associazione per il finanziamento delle indennità di rincaro (art. 90a cpv. 7);
- l'adeguamento dei riferimenti agli atti normativi dell'Unione Europea (art. 115a cpv. 3).

Non vengono invece delegate nuove competenze legislative al DFI.