

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
K 127/06

Sentenza dell'8 febbraio 2007
Il Corte di diritto sociale

Composizione
Giudici federali U. Meyer, presidente,
Borella e Kernén,
cancelliere Grisanti.

Parti
Z. _____, ricorrente,

contro

Helsana Assicurazioni SA, Viale Portone, 6501 Bellinzona, opponente.

Oggetto
Assicurazione contro le malattie,

ricorso di diritto amministrativo
contro la decisione emanata il 5 ottobre 2006 dal Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino,
Lugano,

Fatti:

A.

Dinanzi al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino è pendente una controversia opponente Z. _____ alla Helsana Assicurazioni SA riguardo all'importo del premio dell'assicurazione-malattia obbligatoria dovuto per l'anno 2006. L'assicurato ha in particolare chiesto con il suo ricorso, quale misura istruttoria, l'ottenimento dei dati economici rilevanti per poter controllare la correttezza del premio.

Da parte sua, il giudice delegato cantonale si è rivolto all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), al Dipartimento cantonale della sanità e della socialità nonché all'organo (esterno) di revisione dell'assicuratore malattia ponendo loro una serie di domande. Tra le varie indicazioni fornite dagli organi interpellati, l'Ufficio cantonale dell'assicurazione malattia ha trasmesso, in data 22 marzo 2006, copia della sua presa di posizione (datata agosto 2005 e destinata all'UFSP) sulle proposte di premio presentate dagli assicuratori malattia per il 2006 nel Cantone Ticino. Con fax del 27 marzo 2006, lo stesso Ufficio cantonale, richiamandosi all'art. 21a LAMal, ha chiesto alla Corte cantonale di non sottoporre alle parti la documentazione inviata poiché contenente dati estremamente riservati. In seguito, in data 23 giugno 2006, su domanda del giudice delegato, ha trasmesso al Tribunale cantonale una versione anonimizzata del rapporto che è stata messa a disposizione delle parti. L'assicurato si è opposto alla mancata messa a disposizione della versione non anonimizzata e ha chiesto di poterla consultare quantomeno per la parte concernente l'Helsana.

B.

Per decisione del 5 ottobre 2006 del giudice delegato all'istruzione della causa, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha formalmente disposto di non trasmettere alle parti la versione personalizzata del rapporto dell'Ufficio cantonale dell'assicurazione malattia e ciò neppure limitatamente alle parti concernenti Helsana. Per il resto ha dichiarato chiusa l'istruttoria.

C.

Contestando la misura adottata, asseritamente lesiva del suo diritto di essere sentito, e riproponendo la richiesta di consultazione, in forma non anonimizzata, del rapporto dell'amministrazione cantonale, Z. _____ ha interposto ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni (dal 1° gennaio 2007: Tribunale federale).

L'Helsana ha proposto la reiezione del gravame, mentre l'UFSP non si è determinato.

Diritto:

1.

La legge federale sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 (LTF; RS 173.110) è entrata in vigore il 1° gennaio 2007 (RU 2006 1205, 1241). Poiché il giudizio impugnato è stato pronunciato precedentemente a questa data, la procedura resta disciplinata dall'OG (art. 132 cpv. 1 LTF; DTF 132 V 393 consid. 1.2 pag. 395).

2.

2.1 La decisione del Tribunale cantonale delle assicurazioni del 5 ottobre 2006 non pone fine alla procedura pendente dinanzi alla medesima autorità ma costituisce, quale semplice tappa verso la pronuncia finale, una decisione incidentale in materia di amministrazione delle prove.

2.2 Giusta l'art. 128 OG, questa Corte giudica in ultima istanza i ricorsi di diritto amministrativo contro le decisioni nel senso degli articoli 97, 98 lettere b-h e 98a in materia di assicurazioni sociali. Quanto alla nozione di decisione suscettibile di fare l'oggetto di un ricorso di diritto amministrativo, l'art. 97 OG rinvia all'art. 5 PA (cfr. pure l'art. 49 cpv. 1 LPG; DTF 130 V 388 consid. 2.3 pag. 391). Secondo il primo capoverso di questo disposto, sono decisioni i provvedimenti delle autorità nel singolo caso, fondati sul diritto pubblico federale (e che soddisfano ancora altre condizioni definite più precisamente in funzione del loro oggetto). Per quanto concerne le decisioni incidentali, l'art. 5 cpv. 2 PA rinvia all'art. 45 PA (nel tenore applicabile in concreto, in vigore fino al 31 dicembre 2006, ritenuto che la decisione incidentale impugnata è stata emessa prima dell'entrata in vigore, il 1° gennaio 2007, della relativa modifica legislativa [si veda a tal proposito pure l'art. 81 PA]). Ciò significa che il ricorso di diritto amministrativo è unicamente ricevibile, separatamente dalla decisione sul merito, contro decisioni di tale natura che possono causare un pregiudizio irreparabile al ricorrente. Occorre inoltre, conformemente all'art. 129 cpv. 2 in relazione con l'art. 101 lett. a OG, che il ricorso di diritto amministrativo sia ugualmente possibile contro la decisione finale (DTF 128 V 199 consid. 2a pag. 201, 124 V 82 consid. 2 pag. 85 con riferimenti).

3.

3.1 Nell'ambito di una procedura di contestazione del premio dell'assicurazione malattia obbligatoria, questa Corte si è recentemente espressa sulla possibilità, per l'assicuratore malattia, di presentare, separatamente dalla decisione sul merito, un ricorso contro una decisione incidentale riguardante l'assunzione di informazioni di natura contabile. In relazione a un ordine di edizione di tale documentazione da una cassa malati, questo Tribunale, tenuto conto dell'elevato rischio che la documentazione altamente sensibile, contenente segreti d'affari e commerciali, potesse finire nelle mani della concorrenza, ha così riconosciuto l'esistenza, per l'assicuratore ricorrente, di un danno irreparabile che nemmeno una decisione finale a quest'ultimo favorevole sarebbe stata in grado di eliminare (cfr. ad esempio la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni K 117/05 del 4 gennaio 2006, consid. 2.3). Per contro, in una successiva sentenza, la presente Corte ha dichiarato inammissibile, per mancanza di un siffatto pregiudizio, il ricorso di diritto amministrativo del medesimo assicuratore avverso la decisione del competente giudice cantonale volta a sentire, in qualità di testimone, oltre all'organo di controllo della cassa, anche il revisore del gruppo societario (sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni K 103/06 del 4 dicembre 2006).

3.2 Per quanto concerne la situazione dell'assicurato, va rilevato che gli interessi di quest'ultimo - opposti a quelli dell'assicuratore malattia - non rischiano di principio di essere irreparabilmente - in modo tale che anche una decisione finale non sarebbe in grado di sanarli - compromessi dalla negazione di un simile (contrario) provvedimento. Secondo giurisprudenza, infatti, il rifiuto di assumere delle prove è in principio atto a determinare un pregiudizio irreparabile unicamente se concerne dei mezzi di prova che rischiano di andare persi e che hanno per oggetto dei fatti decisivi non ancora elucidati (DTF 99 V 193 consid. 2 pag. 197, 98 Ib 282 consid. 4 e 5 pag. 286 segg.; RJAM 1975 no. 232 pag. 197; Grisel, *Traité de droit administratif*, pag. 871; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2a ed., pag. 142). Lo stesso deve valere, a maggior ragione, se la misura istruttoria contestata non concerne il rifiuto in quanto tale, bensì riguarda soltanto le modalità di assunzione e di accesso a una prova.

4.

4.1 Il ricorrente fa sostanzialmente valere che il mancato accesso al rapporto non anonimizzato dell'Ufficio cantonale dell'assicurazione malattia gli procurerebbe un danno difficilmente riparabile poiché, nell'ipotesi di una decisione negativa sul merito da parte del Tribunale cantonale, egli non disporrebbe degli elementi fattuali necessari per (eventualmente) ricorrere al Tribunale federale.

4.2 Tale valutazione non può essere condivisa. In applicazione dei principi giurisprudenziali suesposti (consid. 3.2), si deve piuttosto ritenere che il rifiuto di accesso alla documentazione non anonimizzata disposto dal giudice delegato cantonale nel caso di specie non causa al ricorrente un danno irreparabile. Non vi è in particolare motivo di pensare che la documentazione chiesta dall'insorgente rischi di andare persa. Né sono per il resto ravvisabili motivi di economia processuale che giustificerebbero eventualmente l'immediata impugnazione della decisione incidentale per il

rischio di dovere altrimenti ripetere l'intera procedura (sentenza inedita 2A.444/1995 del 13 agosto 1996, consid. 1a; Gygi, op. cit., pag. 142). L'insorgente potrà, se del caso (si veda tuttavia la giurisprudenza sviluppata da questo Tribunale in materia: DTF 131 V 66 segg.), impugnare il rifiuto di consultazione del testo personalizzato nell'ambito di un eventuale ricorso contro il giudizio sul merito che verrà reso dal Tribunale cantonale.

4.3 Stante quanto precede, non potendo il ricorrente prevalersi di un danno irreparabile, il ricorso si avvera irricevibile.

5.

La procedura è onerosa (134 OG a contrario). Le spese processuali, che seguono la soccombenza, devono pertanto essere poste a carico del ricorrente (art. 135 in relazione con l'art. 156 cpv. 1 OG).

Per questi motivi, il Tribunale federale pronuncia:

1.

Il ricorso di diritto amministrativo è inammissibile.

2.

Le spese giudiziarie di fr. 500.- sono poste a carico del ricorrente e saranno compensate con le garanzie prestate da quest'ultimo.

3.

La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano, e all'Ufficio federale della sanità pubblica.

Lucerna, 8 febbraio 2007

In nome della II Corte di diritto sociale
del Tribunale federale svizzero

Il presidente: Il cancelliere: