



Corte III
C-444/2016

Sentenza del 16 febbraio 2016

Composizione

Giudice Vito Valenti, giudice unico,
cancelliera Marcella Lurà.

Parti

A. _____,
ricorrente,

contro

Gran Consiglio della Repubblica e Cantone Ticino,
rappresentato dal Consiglio di Stato del Cantone Ticino,
autorità inferiore,

Oggetto

Assicurazione malattie; elenco degli istituti autorizzati a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (decreto legislativo del Gran Consiglio della Repubblica e Cantone Ticino del 15 dicembre 2015).

Ritenuto in fatto e considerato in diritto:**1.**

1.1 Il Gran Consiglio della Repubblica e Cantone Ticino (in seguito, Gran Consiglio del Cantone Ticino) ha modificato, il 15 dicembre 2015, la legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal; RL/TI 6.4.6.1; la legge modificata è stata pubblicata nel Foglio Ufficiale del Cantone Ticino no. 101-102 del 22 dicembre 2015). Le modifiche concernono gli art. 63a cpv. 1 lett. d, 63b, 63c cpv. 3 e cpv. 5 e 6, 63d cpv. 1 lett. a, 66a cpv. 1 e 2, 66b lett. c, 66c cpv. 1, 66e bis e 84a (doc. TAF 1, allegato A).

1.2 Con decreto legislativo del 15 dicembre 2015 (pubblicato nel Foglio ufficiale del Cantone Ticino no. 101-102 del 22 dicembre 2015), il Gran Consiglio del Cantone Ticino ha altresì adottato l'elenco degli istituti autorizzati ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie comprensivo dei mandati ai sensi dell'art. 39 cpv. 1 LAMal (istituti somatico-acute, istituti di riabilitazione, istituti di psichiatria) ed ai sensi dell'art. 39 cpv. 3 LAMal (istituti per anziani, istituti per le cure palliative specialistiche in casa per anziani, cure acute e transitorie in casa per anziani, strutture acute di minore intensità, istituti per invalidi [doc. TAF 1, allegato A]).

2.

Il 21 gennaio 2016, l'interessato ha interposto ricorso, come "potenziale paziente", dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro il decreto legislativo del Gran Consiglio del Cantone Ticino del 15 dicembre 2015 concernente l'elenco degli ospedali. Ha fra l'altro rilevato che l'art. 39 cpv. 1 LAMal stabilisce che le decisioni del governo cantonale sull'elenco ospedaliero possono essere impugnate con ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale. Il surriferito decreto legislativo è però stato reso dal Gran Consiglio (e non dal Consiglio di Stato del Cantone Ticino). Ciò nonostante, nel decreto è espressamente indicato quale rimedio giuridico il ricorso al Tribunale amministrativo federale. Quanto al merito, l'interessato ha chiesto che le strutture acute di minore intensità e le strutture per cure acute e transitorie siano classificate nell'elenco ospedaliero fra gli ospedali somatico acuti, ai sensi dell'art. 39 cpv. 1 LAMal (e non fra le case di cura, ai sensi dell'art. 39 cpv. 3 LAMal). In via subordinata, ha pure chiesto che taluni articoli della legge cantonale di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie siano annullati (doc. TAF 1).

3.

Il Tribunale amministrativo federale esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza (art. 31 e segg. LTAF) rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli vengono sottoposti (DTF 133 I 185 consid. 2 e relativi riferimenti).

4.

4.1 Quanto alla competenza di questo Tribunale a pronunciarsi in materia di ricorsi contro l'elenco ospedaliero, occorre rilevare che, riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA. Sono considerate autorità inferiori quelle di cui all'art. 33 LTAF. In particolare, giusta l'art. 33 lett. i LTAF, un ricorso davanti a questo Tribunale è ammissibile contro le decisioni delle autorità cantonali, in quanto una legge federale preveda che le loro decisioni sono impugnabili mediante ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (DTAF 2012/9 consid. 1.1). La procedura di ricorso è disciplinata dalla LTAF e dalla PA, per rinvio dell'art. 53 cpv. 2 LAMal, fatte salve le eccezioni enunciate alle lettere a) ad e) di questo paragrafo.

4.2 L'art. 90a cpv. 2 LAMal (RS 832.10) prevede che il Tribunale amministrativo federale giudica i ricorsi contro le decisioni del governo cantonale secondo l'art. 53 LAMal. In virtù dell'art. 53 cpv. 1 LAMal, contro le decisioni del governo cantonale concernenti, fra l'altro, l'elenco degli ospedali e delle case di cura, ai sensi dell'art. 39 LAMal, può essere interposto ricorso al Tribunale amministrativo federale (DTAF 2012/9 consid. 1.2).

4.3 La pianificazione ospedaliera è compito del Cantone (art. 39 cpv. 1 lett. e LAMal; DTAF 2012/9 consid. 1.2.1). Questo Tribunale ha stabilito che l'art. 39 LAMal non prescrive ai Cantoni quale autorità cantonale è competente per effettuare la pianificazione ospedaliera e per adottare l'elenco degli ospedali (DTAF 2012/9 consid. 1.2.3.2). Qualora il diritto cantonale designa quale autorità competente non il governo cantonale, ma un'altra autorità cantonale od intercantonale, queste decisioni rientrano nel campo d'applicazione dell'art. 53 LAMal, anche se quest'ultimo articolo menziona soltanto le decisioni del governo cantonale (DTAF 2012/9 consid. 1.2.3.3 e 1.2.3.4; sentenza del TAF C-4168/2014 del 23 ottobre 2014 consid. 1.3, pubblicata sul sito internet di questo Tribunale).

4.4 In particolare, in virtù dell'art. 63c cpv. 1 e 2 LCAMal, il Cantone riporta nell'elenco degli ospedali e delle case di cura, ai sensi dell'art. 39 cpv. 1

lett. e) e cpv. 3 LAMal, gli istituti cantonali ed extracantonali necessari ad assicurare l'offerta intesa a coprire il fabbisogno di cure ed attribuisce un mandato di prestazioni agli istituti che figurano sull'elenco. Secondo gli art. 64 e 65 LCAMal, il Consiglio di Stato elabora la pianificazione in collaborazione con la Commissione della pianificazione sanitaria e trasmette con un messaggio la pianificazione al Gran Consiglio. Il Gran Consiglio, sulla base di un rapporto commissionale, approva o respinge o modifica la pianificazione ospedaliera (art. 65 LCAMal).

4.5 Questo Tribunale ha altresì stabilito che, mediante l'elenco degli ospedali, viene attribuito un mandato di prestazioni individuale ad ogni ospedale che figura sull'elenco (art. 39 cpv. 1 lett. e LAMal nonché art. 58e cpv. 2 e 3 OAMal [RS 832.102]). I mandati di prestazione, enumerati nell'elenco, conferiscono all'elenco medesimo carattere di decisione. L'elenco ospedaliero è un istituto giuridico sui generis, che consiste in una serie di decisioni individuali (DTAF 2012/9 consid. 3.2.5 e 3.2.6).

4.6 Il decreto legislativo del 15 dicembre 2015 concernente l'elenco degli ospedali è stato adottato dal Gran Consiglio del Cantone Ticino in applicazione dell'art. 39 cpv. 1 lett. e) e 3 LAMal in relazione con gli art. 63c e 65 LCAMal. Questo Tribunale è pertanto competente ad esaminare il presente ricorso contro l'elenco ospedaliero (art. 53 cpv. 1 LAMal in combinazione con l'art. 90a cpv. 2 LAMal). Altra questione è quella di sapere se un gravame contro l'elenco degli ospedali inoltrato come nella fattispecie da un paziente/assicurato è ammissibile o meno (cfr. considerando 6 del presente giudizio).

5.

5.1 Quanto alla competenza di questo Tribunale a pronunciarsi in materia di ricorsi contro gli atti normativi cantonali, per quanto attiene segnatamente alla modifica della LCAMal (pubblicata sul Foglio ufficiale del 22 dicembre 2015) – richiesta formulata dall'insorgente in via subordinata – giova rammentare che il Tribunale amministrativo federale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA. Presupposto per un giudizio di merito in un procedimento di ricorso dinanzi a questo Tribunale è dunque l'esistenza di una decisione rispettivamente di un atto suscettibile di ricorso (DTF 130 V 388 consid. 2.3). Contrariamente a quanto previsto per il Tribunale federale (art. 82 lett. b e 87 cpv. 1 LTF; sentenza del TF 2C_796/2011 del 10 luglio 2012 consid. 1, non pubblicato in DTF 138 II 398, concernente il controllo astratto della modifica del 17 marzo 2011 della LCAMal), un controllo astratto delle norme da parte del

Tribunale amministrativo federale, nel senso dell'esame della conformità di una norma di diritto indipendentemente dall'applicazione in un caso concreto attraverso una decisione, è escluso (DTAF 2013/51 consid. 3.1). In altri termini, questo Tribunale non può esaminare in modo astratto la conformità di una legge cantonale al diritto federale e in tale ambito procedere ad un annullamento di norme cantonali. Premessa l'ammissibilità del gravame, questo Tribunale è tutt'al più abilitato ad effettuare un controllo puntuale di una norma, ed in tale ambito a negarne eventualmente l'applicazione in un caso concreto (senza possibilità d'annullamento della norma), nella misura in cui sia stato reso dall'autorità competente un provvedimento sulla base di una siffatta norma.

5.2 Per conseguenza, il ricorso in materia di controllo astratto della modifica delle norme della LCAMal decretata dal Gran Consiglio il 15 dicembre 2015, con richiesta di annullamento di determinate nuove norme della LCAMal (cfr. conclusione sussidiaria del ricorso, pag. 26), è inammissibile.

5.3 Siccome, per i motivi che saranno esposti al considerando 6 del presente giudizio, il ricorrente non è comunque legittimato a ricorrere dinanzi al TAF contro il decreto legislativo del Gran Consiglio del 15 dicembre 2015 concernente l'elenco ospedaliero, egli non può neppure beneficiare in tale ambito da parte di questo Tribunale di un controllo puntuale – della conformità al diritto federale – delle nuove norme della LCAMal di cui ha chiesto l'annullamento.

6.

6.1 Per quanto attiene alla legittimazione dell'interessato a ricorrere dinanzi a questo Tribunale contro il decreto legislativo del Gran Consiglio del Cantone Ticino del 15 dicembre 2015 concernente l'elenco ospedaliero, occorre rilevare che, giusta l'art. 48 cpv. 1 PA, ha diritto di ricorrere chi ha partecipato al procedimento dinanzi all'autorità inferiore o è stato privato della possibilità di farlo (lett. a), è particolarmente toccato dalla decisione impugnata (lett. b) e ha un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modificazione della stessa (lett. c).

6.2 L'interessato fa valere che, nel caso in cui fosse ospedalizzato in un reparto per cure acute di minore intensità oppure in un reparto per cure acute e transitorie, potrebbe essere direttamente leso, quale paziente, dalla pianificazione ospedaliera decisa dal Gran Consiglio del Cantone Ticino poiché in tali reparti, oltre a beneficiare di una tipologia di cure di qualità inferiore rispetto alle cure fornite in un istituto somatico-acuto, sarebbe

tenuto a pagare un contributo giornaliero ai costi di degenza (cfr. ricorso pag. 2, lett. C). In siffatte circostanze, può essere considerato che l'interessato ha presentato ricorso contro la classificazione (ed il conseguente finanziamento) degli indicati reparti nell'elenco ospedaliero cantonale quale persona soggetta all'obbligo assicurativo delle cure medico-sanitarie ai sensi dell'art. 3 LAMal, ossia quale paziente/assicurato.

6.3 Secondo costante prassi di questo Tribunale, mediante l'elenco degli ospedali è attribuito un mandato di prestazioni individuale ad ogni ospedale che figura sull'elenco. I mandati di prestazione, enumerati nell'elenco, conferiscono all'elenco medesimo carattere di decisione. L'elenco ospedaliero consiste in una serie di decisioni individuali (DTAF 2012/9 consid. 3.2.5 e 3.2.6). Oggetto del ricorso interposto da un fornitore di prestazioni non può essere l'elenco ospedaliero in quanto tale (DTAF 2014/4 consid. 3.1), ma è la sola decisione che disciplina il rapporto giuridico concernente l'ospedale medesimo. Le altre decisioni di un elenco di ospedali che non sono state impugnate crescono in giudicato (DTAF 2012/9 consid. 3.3).

6.4 Per conseguenza, un ospedale non ha alcun interesse degno di protezione a far radiare un'altra clinica dall'elenco di ospedali o ad ottenere la riduzione del mandato di prestazioni di quest'ultima. Non ha altresì alcun diritto di ricorrere contro una decisione positiva riguardante un altro fornitore di prestazioni (DTAF 2012/9 consid. 4.3.2).

6.5 L'interessato, quale paziente/assicurato, non è il destinatario formale e materiale del decreto legislativo sull'elenco ospedaliero impugnato e neppure una terza persona che è stata direttamente svantaggiata da un vantaggio accordato agli ospedali ed alle case di cura destinatari di tale decreto legislativo. L'interessato ha presentato ricorso dinanzi a questo Tribunale in quanto terza persona interessata dalle decisioni prese nei confronti degli indicati istituti poiché il collocamento sotto l'art. 39 cpv. 3 LAMal sia di strutture Rami (reparti acuti di minore intensità) sia di strutture CAT (reparti di cure acute e transitorie), a suo giudizio contrario al diritto federale, gli causerebbe – quale paziente/assicurato – un danno economico (contributo giornaliero ai costi di degenza). Stante questa premessa, e salvo eccezioni che non si realizzano in concreto, il terzo interessato deve, per costante giurisprudenza, beneficiare di un interesse proprio e diretto, vale a dire deve trovarsi in un rapporto speciale, stretto e degno di essere preso in considerazione con l'oggetto della contestazione per poter essere legittimato a ricorrere (DTF 130 V 560 consid. 3.5; cfr. inoltre sentenze del TF I 224/05 del 29 settembre 2005 consid. 5 e 1C_64/2007 del 2 luglio 2007 consid. 2). L'interesse degno di protezione consiste nell'utilità pratica

che l'annullamento o la modifica della decisione impugnata comporterebbe per il terzo, evitandogli di subire un pregiudizio materiale o ideale che gli verrebbe invece causato dalla decisione impugnata. Un mero interesse indiretto od un interesse pubblico generale – senza rapporto con l'oggetto medesimo della contestazione – non conferisce il diritto di ricorrere (DTAF 2012/9 consid. 4.1.1). Se un interesse di fatto (economico) alla modifica della decisione esiste, il necessario nesso con l'oggetto della lite presuppone che la decisione contestata comporti un pregiudizio diretto per il terzo (sentenza del TF I 224/05 consid. 5 e relativi riferimenti). Nel caso di specie – e a prescindere dal fatto che l'insorgente appare disporre di un interesse economico all'annullamento o alla modifica del decreto legislativo sull'elenco ospedaliero impugnato, poiché ammettere il suo ricorso sembrerebbe potergli evitare un pregiudizio di natura economica (segnatamente il pagamento, per esempio in un reparto per cure acute di minore intensità [reparto che è stato inserito dal Gran Consiglio nelle case di cura ai sensi dell'art. 39 cpv. 3 LAMal] di un contributo giornaliero ai costi di degenza [v. art. 66c cpv. 1 e art. 66e bis [nuovo] lett. b LCAMal, decreto legislativo del 15 dicembre 2015 concernente la modifica della LCAMal]) – resta da esaminare se questo interesse si trova in un nesso sufficientemente stretto e diretto con l'oggetto della lite per riconoscere all'interessato la legittimazione a presentare ricorso contro il decreto legislativo impugnato. Questo Tribunale ha più volte negato la legittimazione a ricorrere di un paziente/assicurato contro la decisione del governo cantonale concernente la pianificazione degli ospedali e delle case di cura mancando al medesimo un pregiudizio diretto, poiché se, da un lato, un pregiudizio finanziario può di principio conferire il diritto di ricorrere, dall'altro lato, tale pregiudizio deve risultare direttamente dalla decisione impugnata. Un interesse finanziario indiretto non è sufficiente (cfr. in particolare DTAF 2010/51 consid. 6.6.3 e 6.7; DTAF 2014/4 consid. 3.2.2.1). Infatti, il paziente/assicurato subisce l'eventuale pregiudizio economico solo al momento della fatturazione da parte dell'istituto che gli ha fornito la prestazione medica rispettivamente della mancata copertura da parte dell'assicurazione malattia (sentenza DTAF 2010/51 consid. 6.7 nonché relativi riferimenti). In tale ambito, potrà sollevare l'illegittimità dell'eventuale contributo giornaliero ai costi di degenza derivato dalla pretesa errata definizione da parte del Gran Consiglio dei reparti per cure acute di minore intensità nell'elenco ospedaliero cantonale. Per il resto, un mero interesse pubblico generale alla verifica della conformità al diritto federale della pianificazione ospedaliera rispettivamente delle norme della LCAMal non è sufficiente (DTAF 2010/51). Infine, a titolo del tutto abbondanziale, questo Tribunale rileva che ha già ripetutamente negato anche la legittimazione a ricorrere ai medici ed alle associazioni di

medici (v., sulla questione e fra le tante, la sentenza del TAF C-5804/2013 del 20 febbraio 2014, pubblicata sul sito internet di questo Tribunale).

6.6 Visto quanto esposto, l'interessato non è legittimato a ricorrere come paziente/assicurato contro il decreto legislativo del Gran Consiglio del Cantone del Ticino del 15 dicembre 2015 concernente l'elenco ospedaliero. Ne discende che il ricorso del 21 gennaio 2016 è inammissibile anche in questo ambito, indipendentemente dall'esistenza di eventuali ulteriori motivi che potrebbero comportare l'inammissibilità del gravame.

7.

Il giudice dell'istruzione decide quale giudice unico la non entrata nel merito d'impugnazioni manifestamente inammissibili (art. 23 cpv. 1 lett. b LTAF).

8.

Il gravame del 21 gennaio 2016 quale ricorso contro il decreto del Gran Consiglio del Cantone del Ticino del 15 dicembre 2015 concernente il richiesto annullamento di alcune norme di cui alla modifica del 15 dicembre 2015 della legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997, appare essere peraltro già stato sottoposto dall'interessato anche al Tribunale federale (cfr. ricorso pag. 7, n. 4), di modo che non vi è necessità di trasmissione all'Alta Corte di Losanna del ricorso dell'interessato su questo punto.

9.

Per eccezione, non si prelevano spese processuali (art. 63 cpv. 1 PA nonché art. 6 lett. b del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]) e, visto altresì anche l'esito della procedura, non si giustifica l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 cpv. 1, 2, 3 e 4 TS-TAF).

10.

Il ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale contro le decisioni in materia di assicurazione malattie, pronunciate dal Tribunale amministrativo federale in virtù dell'art. 33 lett. i LTAF in combinazione con gli art. 53 cpv. 1 e 90a cpv. 2 LAMal, è inammissibile, giusta l'art. 83 lett. r LTF. Pertanto, il presente giudizio è definitivo.

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è inammissibile.

2.

Non si prelevano spese processuali.

3.

Non si attribuiscono spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- ricorrente (Atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. 101-102/2015 10637; Atto giudiziario)
- Ufficio federale della sanità pubblica (Raccomandata)

Il giudice unico:

La cancelliera:

Vito Valenti

Marcella Lurà

Data di spedizione: