



Corte III
C-81/2009
{T 0/2}

Sentenza del 1° febbraio 2010

Composizione

Giudici: Francesco Parrino (presidente del collegio),
Franziska Schneider, Vito Valenti;
Cancelliere: Yann Hofmann.

Parti

A. _____ SA, Prestito di personale,
patrocinata dall'avvocato Fabio Taborelli,
corso San Gottardo 25, casella postale 2247,
6830 Chiasso,
ricorrente,

contro

**Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli
infortuni (INSAI/SUVA)**,
Fluhmattstrasse 1, casella postale 4358, 6002 Lucerna,
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione contro gli infortuni (decisione su
opposizione del 10 dicembre 2008 – premi 2009 per gli
infortuni professionali)

Fatti:**A.**

A._____ SA (di seguito A._____ SA), con sede a B._____, è una ditta iscritta al Registro di commercio il cui lo scopo è “la ricerca e la selezione di risorse umane; l'analisi, la progettazione e la realizzazione di interventi di formazione, l'addestramento e aggiornamento delle risorse umane, anche attraverso corsi, seminari, convegni e docenze; la progettazione di interventi atti a monitorare ed interpretare l'andamento del mercato del lavoro; l'organizzazione, l'amministrazione e la gestione delle risorse umane; la progettazione e l'assistenza organizzativa in tema di relazioni aziendali ed attività di ricollocamento delle risorse umane, in materia di sicurezza sul lavoro e prevenzione degli infortuni, per la diffusione dei sistemi di qualità e alla relativa certificazione nel campo lavorativo. La consulenza al collocamento di personale temporaneo e a tempo fisso, di consulenze professionali e l'attività di fornitura di lavoro temporaneo. Potrà inoltre assumere interessenze e partecipazioni in altre società o imprese aventi oggetto analogo al proprio. Può acquisire, possedere e vendere immobili in Svizzera e all'estero; per immobili in Svizzera soltanto secondo la Legge sull'acquisto di fondi da parte di persone all'estero” (cfr. estratto del registro di del Cantone Ticino consultato il 14 dicembre 2009).

Mediante decisione del 3 settembre 2008, l'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI/SUVA) ha stabilito i premi 2008 e 2009 per gli infortuni professionali e non. In particolare, il tasso di premio per l'assicurazione contro gli infortuni professionali per il 2009, per quanto concerne la parte d'impresa relativa al prestito di personale d'esercizio, è stato fissato a 9.228% lordo e a 7.69% netto, tenuto conto di una classe di attribuzione 70C e di un grado 123.

Mediante decisione su opposizione del 10 dicembre 2008, l'INSAI/SUVA ha confermato la decisione del 3 settembre 2008.

B.

Con scritto del 7 gennaio 2009, completato il 28 gennaio 2009, A._____ SA, rappresentata dall'avv. Taborelli, ha inoltrato un ricorso contro questa decisione chiedendo, previo il suo annullamento, che il premio lordo 2009 per gli infortuni professionali sia fissato a 7% per la

parte d'impresa prestito di personale d'esercizio, protestate tasse, spese e ripetibili.

C.

Nella sua risposta del 2 aprile 2009, l'INSAI/SUVA propone di respingere il ricorso e di confermare la decisione impugnata.

Dando seguito alla decisione incidentale del 16 aprile 2009, il 22 aprile successivo l'insorgente ha versato un anticipo di fr. 2'000.- corrispondente alle presunte spese processuali.

Invitata a presentare una replica, A._____ SA, dopo avere preso visione dell'incarto, non ha risposto nel termine impartito né sino ad ora.

Gli argomenti delle parti saranno ripresi per quanto necessario nella parte in diritto.

Diritto:

1.

In virtù dell'art. 31 LTAF, questo tribunale giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021) emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF, riservate le eccezioni di cui all'art. 32. In particolare, le decisioni rese dalla INSAI/SUVA concernenti l'attribuzione delle aziende e degli assicurati alle classi e ai gradi delle tariffe dei premi possono essere portate innanzi al TAF conformemente all'art. 109 lett. b della legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF, RS 832.20).

2.

La procedura dinanzi al Tribunale amministrativo federale è retta dalla PA, in quanto non è disposto altrimenti (art. 37 LTAF). Giusta l'art. 3 lett. d^{bis} PA, sono riservate le disposizioni speciali della legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; RS 830.1).

Il ricorso è stato presentato nel termine e nelle forme legali (art. 38 seg., 60 LPGA, art. 52 PA). Nella sua qualità di datrice di lavoro la

ricorrente è debitrice dei premi d'assicurazione obbligatori contro gli infortuni professionali e non (art. 91 cpv. 1 LAIF). Essa è pertanto toccata dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o modifica (art. 59 LPGa). Si può quindi esaminare il ricorso nel merito, preso atto, inoltre, del pagamento dell'anticipo per le spese processuali.

3.

3.1 Conformemente all'art. 49 PA, il ricorrente può far valere la violazione del diritto federale, compreso l'eccesso o l'abuso del potere di apprezzamento, l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti e l'inadeguatezza. Se la questione da giudicare presuppone delle conoscenze tecniche specifiche, come nel caso dell'attribuzione delle aziende alle classi e gradi delle tariffe dei premi, il giudice deve esaminare l'inadeguatezza della decisione impugnata con un certo riserbo, limitandosi ad intervenire solo se l'autorità inferiore ha abusato del suo potere di apprezzamento (DTF 130 II 449 consid. 4.1 e riferimenti).

Qualora sia chiamato, come è il caso nella presente fattispecie, ad esaminare una decisione sulla classificazione di un'impresa in un tariffario dei premi, il Tribunale amministrativo federale non deve controllare la legalità di tale tariffario nel suo insieme, né esaminarne tutte le posizioni; esso deve solo chiedersi se, nel caso concreto, la posizione del tariffario in questione sia conforme alla legge ed alla Costituzione (DTF 126 V 344 consid. 1; cfr. anche DTF 128 I 102 consid. 3 in fine). Inoltre, il Tribunale non può sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'assicuratore; lo stesso non può quindi effettuare considerazioni relative alla politica tariffaria, né pronunciarsi in merito ad altre soluzioni possibili; esso è tuttavia tenuto a verificare se il fine perseguito dalla legge può essere effettivamente raggiunto e se, all'occorrenza, l'assicurazione ha fatto uso delle proprie competenze conformemente al principio della proporzionalità (cfr. DTF 126 V 70 consid. 4a, 344 consid. 4a; in merito alle ordinanze legislative cfr. DTF 128 II 34 consid. 3b; 121 II 465 consid. 2a).

In questo contesto non va disatteso il fatto che un tariffario dei premi costituisce l'espressione di un intero sistema di regole che prendono in considerazione interessi diversificati e che, secondo le circostanze, possono risultare di difficile accesso al singolo individuo (DTF 116 V

130 consid. 2a e decisioni ivi citate). Nell'elaborazione di un tariffario, l'assicuratore deve infatti prendere in considerazione un insieme di circostanze complesse e di obiettivi contraddittori, ragione per cui esso deve poter disporre di un ampio margine di manovra. Per questo motivo, una singola posizione del tariffario non può essere estrapolata dal suo contesto globale, ma va analizzata tenuto conto dell'insieme delle disposizioni tariffarie. Un tale approccio può avere come conseguenza che una decisione può, se considerata singolarmente, comportare alcune apparenti irregolarità, mentre è del tutto giustificata se considerata nel suo contesto (DTF 112 V 283 consid. 3 p. 288 e decisioni ivi citate, confermata in DTF 126 V 344 consid. 4a). Pertanto, la possibilità di rivedere un tariffario deve essere utilizzata con molta riserva, dal momento che gli assicuratori infortuni, ed in particolare l'INSAI/SUVA, dispongono in quest'ambito di un largo potere di apprezzamento. Di regola, il giudice interviene in un tariffario solo qualora l'applicazione di una posizione dello stesso svantaggi o favorisca una delle parti in misura manifestamente contraria al diritto o ancora se essa sia fondata su considerazioni soggettive (sentenza U 346/01 del Tribunale federale delle assicurazioni del 28 maggio 2002 consid. 2, DTF 125 V 101 consid. 3c, vedi anche ATAF 2008/54 consid. 3.2 con i rif.).

3.2 In virtù del principio inquisitorio, il Tribunale deve accertare i fatti pertinenti ed ordinare d'ufficio le prove necessarie (cfr. art. 12 PA); il Tribunale applica d'ufficio il diritto. Le parti sono tenute a collaborare all'accertamento dei fatti (art. 13 PA) e motivare il ricorso (art. 52 PA). Di conseguenza, l'autorità giudiziaria si limita ad esaminare, di principio, gli argomenti sollevati con il ricorso e non entra nel merito di questioni di diritto non espressamente invocate perlomeno nella misura in cui queste non facciano parte del contesto generale della fattispecie (cfr. DTF 125 V 413, 119 V 347 consid. 1a; ALEXANDRA RUMO-JUNGO, Bundesgesetz über di Unfallversicherung, 3a edizione, Zurigo 2003, p. 348).

4.

Il gravame inoltrato contro la decisione su opposizione del 10 dicembre 2008 riguarda il premio dovuto dall'insorgente per il 2009 per gli infortuni professionali riguardante la parte d'impresa relativa al prestito di personale d'esercizio.

L'insorgente non contesta né l'assoggettamento all'INSAI/SUVA, né

l'attribuzione alla classe 70C della tariffa dei premi nella sua qualità d'impresa di prestito di personale d'esercizio. L'insorgente si oppone invece al grado di rischio attribuitole che sarebbe più elevato di quello reale. Postula quindi che le venga attribuito un tasso di premio lordo per il 2009 del 7%, mentre l'INSAI/SUVA le assegna un tasso di premio del 9.228%.

5.

Prima di esaminare la fondatezza della classificazione 2009 della ricorrente nell'assicurazione per gli infortuni professionali, è opportuno menzionare brevemente i principi giuridici più importanti che l'assicuratore infortuni deve rispettare in occasione della fissazione del premio.

5.1 Per il calcolo dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni professionali, le aziende sono ripartite in classi di tariffe dei premi e nei relativi gradi secondo il genere e le condizioni loro propri; è tenuto segnatamente conto del pericolo d'infortuni e dello stato delle misure preventive. Singoli gruppi di lavoratori di una stessa azienda possono essere attribuiti a classi e gradi differenti (art. 92 cpv. 2 LAINF). Le aziende o parti d'aziende devono essere ripartite nelle classi e gradi di tariffe dei premi in modo che i premi netti bastino, con ogni probabilità, a coprire i costi degli infortuni professionali e delle malattie professionali d'una comunità di rischio (art. 113 cpv. 1 dell'ordinanza del 20 dicembre 1982 sull'assicurazione contro gli infortuni, OAINF, RS 832.202). In base alle esperienze acquisite in materia di rischi, l'assicuratore può, di propria iniziativa o a domanda dei titolari delle aziende, modificare l'attribuzione di determinate aziende alle classi e ai gradi del tariffario dei premi, con effetto a decorrere dal nuovo esercizio contabile (art. 92 cpv. 5 LAINF).

5.2 Nell'ambito dell'assicurazione infortuni il premio deve rispettare il principio della conformità al rischio (art. 92 cpv. 2 e 5 LAINF); ciò significa che le imprese o le parti di esse devono essere classificate nelle classi e nei gradi del tariffario dei premi tenuto conto del genere e delle condizioni che sono loro proprie, in particolare del rischio di infortunio e dello stato delle misure preventive. La conformità al rischio implica che a rischi elevati corrisponderanno premi importanti e, viceversa, a rischi esigui premi più bassi. In base alle esperienze acquisite in materia di rischi, l'assicuratore può, di propria iniziativa o su domanda dei titolari delle aziende, modificare l'attribuzione di

determinate imprese nelle classi e nei gradi del tariffario dei premi, con effetto dall'inizio del nuovo esercizio contabile (art. 92 cpv. 5 LAINF).

5.3 I tariffari dei premi devono parimenti rispettare il principio della parità di trattamento. Secondo questo principio, una decisione o un'ordinanza violano la Costituzione, qualora esse operino distinzioni giuridiche non giustificabili con ragione oggettiva alcuna considerata la fattispecie da regolamentare o invece omettano di operare distinzioni che si impongono alla luce delle circostanze; in altri termini, allorquando ciò che è simile non è trattato in maniera identica o, all'opposto, ciò che è dissimile non è trattato in maniera differenziata.

Il Tribunale federale delle assicurazioni ha precisato che, per quanto concerne i tariffari dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni, il principio della parità di trattamento coincide con l'esigenza della conformità al rischio (art. 92 cpv. 2 LAINF) (vedi RAMI 1998 n. 294 p. 230 consid. 1c; RAMI 1998 n. 316 p. 579 consid. 2b). Ne deriva che le imprese che presentano rischi identici devono essere classificate in maniera analoga e viceversa.

5.4 Va pure menzionato il principio della solidarietà, in virtù del quale il rischio di infortunio deve essere sopportato da un grande numero di imprese (DTF 112 V 316 consid. 5c) e il principio dell'assicurazione, che presuppone che i rischi siano ripartiti fra una molteplicità di assicurati.

5.5 Per quanto concerne il principio della mutualità (art. 61 cpv. 2 LAINF; DTF 126 V 26 consid. 3c in fine), esso esige che ai membri dell'assicurazione vengano garantiti i medesimi vantaggi, senz'alcuna distinzione se non quella risultante dai contributi versati e con l'esclusione di ogni idea di beneficio. In altre parole, il principio della mutualità postula l'equilibrio fra contributi e prestazioni e, a condizioni identiche, la loro uguaglianza (DTF 112 V 291 consid. 3b e le decisioni ivi citate); esso vieta inoltre che un assicurato possa beneficiare di vantaggi che l'istituto assicurativo non concede agli altri affiliati che si trovano in una situazione equiparabile (DTF 113 V 205 consid. 5b p. 210 e riferimento citato; RAMI 1992 n. 890 p. 64 consid. 3). Per quanto concerne la LAINF, ciò significa che all'interno di una comunità di rischi i premi ed i costi degli infortuni devono essere equilibrati (DTF 112 V 316 consid. 3; ALFRED MAURER Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2a ed. Berna 1989, p. 45 seg.).

5.6 Per un'illustrazione più dettagliata di questi principi nell'ambito dell'assicurazione infortuni si rimanda all'ATAF 2008/54 consid. 5.

6.

6.1 La ricorrente fa valere una riduzione del numero degli infortuni e delle indennità giornaliere durante il periodo di computo. Essa indica inoltre, producendo delle statistiche (doc. D allegato al ricorso), che gli infortuni da lei registrati sono in continua diminuzione mentre la massa salariale continua a crescere. Bisognerebbe, a suo parere, prendere in considerazione i dati relativi al 2008 (caratterizzato da un grande aumento della massa salariale a fronte di un contenimento dei casi assicurati). Ad ogni modo il tasso di premio (9.228%) è superiore senza motivo alla media nazionale (5.4%). L'insorgente menziona inoltre che per il periodo 2002-2007 ha pagato fr. 365'450.- mentre l'INSAI/SUVA ha dovuto assumere prestazioni per fr. 215'530.-, da cui un saldo attivo di fr. 101'614.-. I sinistri da lei annunciati sarebbero inoltre da considerare come "infortuni bagatella" per cui appare improbabile che il limite per caso possa essere quantificato in fr. 38'000.- come avrebbe ritenuto l'autorità inferiore.

6.2 Per esaminare nel merito le censure sollevate dalla ricorrente, è necessario verificare se nella fattispecie il tariffario dei premi è stato applicato correttamente. In proposito è utile ricordare che nell'assicurazione infortuni professionale il tasso di premio netto viene calcolato in base al sistema bonus malus 03 (SBM 03) se, come nella fattispecie, il premio medio è compreso tra fr. 5'000.- e fr. 300'000.- l'anno (cfr. art. 22 della Tariffa dei premi della SUVA, regole di classificazione per la determinazione dei premi nell'assicurazione contro gli infortuni obbligatoria, valida dal 1° gennaio 2009, di seguito Tariffa SUVA). Il tariffario bonus/malus è sostanzialmente basato sulla fissazione annuale del premio per ciascuna impresa. Il premio è fissato prima di tutto in base alla comunità di rischio cui appartiene una determinata azienda; l'assicuratore considera tuttavia anche i risultati propri all'impresa per riaggiustare verso l'alto (malus) o verso il basso (bonus) il premio individuale dovuto (premio necessario). L'obiettivo è quello di ottenere premi che si avvicinino al rischio proprio dell'impresa, e contemporaneamente di incoraggiare i datori di lavoro ad incrementare la sicurezza sul lavoro per diminuire gli infortuni e limitare il numero delle indennità giornaliere, ciò che, a lungo termine, per la SUVA, potrà comportare una diminuzione dei costi.

Il Tribunale amministrativo federale e la Commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni (competente per trattare questo litigi prima della creazione di questo Tribunale) hanno già esaminato l'ammissibilità di un simile sistema tariffario ed hanno considerato che, benché in esso imprese appartenenti alla medesima comunità di rischio paghino premi differenziati, nel suo principio ciò è compatibile con le esigenze legali e costituzionali, nella misura in cui questa differenza trova la sua corrispondenza nel principio della conformità al rischio (sentenza C-3189/2006 del TAF del 5 maggio 2008 consid. 8.4 con i rif.).

6.3 In merito al SBM 03 è opportuno ricordare che per determinare i premi dovuti da una ditta si tiene conto, in una certa misura, dei sinistri di ogni singola azienda. In tal senso, l'INSAI/SUVA raffronta i rischi imputabili ad un'azienda per un periodo di 6 anni con i dati medi della comunità di rischio alla quale appartiene. Il periodo di osservazione determinante per la fissazione dei tassi di premio 2009 si estende nella fattispecie dal 2002 al 2007. La massa salariale del 2008 non può quindi rientrare nel periodo di osservazione, anche perché al momento del calcolo e al momento della comunicazione dei premi non era nota. Infatti, l'art. 113 cpv. 3 OAINF prescrive che i cambiamenti delle tariffe dei premi nonché le ripartizioni delle aziende in classi e gradi del tariffario dei premi ai sensi dell'articolo 92 cpv. 5 LAINF, devono essere comunicati alle aziende interessate almeno due mesi prima dell'inizio del nuovo esercizio contabile; le proposte dei titolari d'azienda in vista della modifica della ripartizione per il prossimo esercizio contabile devono essere inoltrate entro gli stessi termini.

Per prassi costante sono quindi determinanti le esperienze maturate durante un periodo di 6 anni, tenuto conto che il periodo di osservazione si estende fino al penultimo anno precedente l'anno per il quale i premi sono dovuti (cfr. sentenza del TAF C-3189/2006 consid. 8.4). La censura della ricorrente volta a prendere in considerazione i dati relativi al 2008 deve essere quindi respinta.

7.

7.1 Nella fattispecie, la parte dell'azienda ricorrente concernente il prestito di personale d'esercizio è stata classificata per il 2009 nel grado 123 corrispondente a un premio lordo di 9.228% o netto di 7.69%. Il tasso base del ramo dell'azienda ricorrente è per il 2009 di

4.5% pari a un grado di 112 (cfr. foglio di base SBM 03, allegato 1 alla risposta dell'INSAI/SUVA).

7.2 Nella determinazione dei premi il SBM 03 tiene conto anche delle esperienze di rischio individuali delle imprese nella misura corrispondente alla loro credibilità. La credibilità indica in che misura le esperienze di rischio di un'impresa sono tenute in considerazione nella determinazione dei premi. La credibilità relativa alle spese di cura e alle indennità giornaliere risulta dal premio base diviso per il premio base maggiorato di fr. 90'000.-. La credibilità delle rendite, invece, risulta dal premio base diviso per il premio maggiorato di fr. 1'800'000. I fattori determinanti per il calcolo delle esperienze sul rischio di un'impresa sono gli oneri per le spese di cura e le indennità giornaliere creatisi in un periodo di osservazione di sei anni fino ad un massimo di fr. 38'000.- per caso e gli oneri dovuti alle rendite nello stesso periodo fino ad un massimo di fr. 380'000.- per caso (cfr. art. 37 della Tariffa SUVA). In sostanza, più è grande il premio di base, più è elevato l'indice di credibilità.

7.3 Alla luce di queste considerazioni l'affermazione della ricorrente secondo la quale non è stato preso in considerazione il fatto che i sinistri non sono aumentati nel periodo di osservazione non è corretta. Non solo l'INSAI/SUVA ha tenuto conto delle esperienze di rischio individuali nell'ambito del periodo d'osservazione ma, alla luce di questa evoluzione favorevole, il tasso di premio lordo è diminuito dal 2008 al 2009. Per quanto riguarda il limite di fr. 38'000.-, le critiche dell'insorgente non sono pertinenti in quanto, come indicato all'art. 37 della Tariffa SUVA, si tratta di un importo massimo volto a determinare gli oneri per le spese di cura e le indennità giornaliere. Questa cifra non è da mettere in relazione con l'importo delle spese realmente sostenute per ogni caso.

Nella fattispecie, il premio di base SBM per il 2009 è di fr. 292'446.-. La credibilità relativa alle indennità giornaliere viene calcolata nel seguente modo: $292'446.- : (292'446.- + \text{fr. } 90'000) = 76\%$. La credibilità per il capitale delle rendite è invece del 14% (fr. 292'446.- : [fr. 292'446.- + fr. 1'800'000.-]).

7.4 Il tasso di fabbisogno di impresa è calcolato sulla base dei seguenti elementi: nel periodo dal 2002 al 2007 gli oneri rilevanti per il SMB 03 ammontano, dotazioni collettive incluse, a fr. 354'234.- per le

spese di cura e le indennità giornaliere (tenuto conto di un limite massimo di fr. 38'000.-) e a fr. 73'311.- per il capitale delle rendite. Queste cifre sono contenute nel foglio di calcolo allegato alla decisione del 3 settembre 2008 e non sono contestate dalla parte ricorrente.

Il tasso di rischio dell'impresa per le spese di cura e le indennità giornaliere ammonta a 5.4508% (corrispondente al rapporto tra i costi e la massa salariale), a fronte di un tasso di rischio del settore pari a 1.8665%. Per il capitale delle rendite, il tasso di rischio dell'impresa ammonta a 1.1281%, mentre quello del settore è pari a 0.9342%.

Applicando le formule contenute nel foglio di base al punto 3.3. e 3.4 si ottiene un tasso del fabbisogno di impresa di 7.57%.

7.5 Da quanto precede si evince che il tasso del fabbisogno di impresa di A. _____ SA ammonta a 7.57%. Questo tasso è superiore a quello di base del settore al quale è attribuita A. _____ SA (4.5%). Il malus che ne scaturisce di 11 gradi (da 112 a 123) è quindi giustificato. Il tasso di premio netto disposto, pari al 7.69% (equivalente a un tasso di 9.228% lordo e al grado 123), corrisponde infatti al tasso del tariffario dei premi dell'INSAI/SUVA che più si avvicina al tasso di fabbisogno.

Si deve pertanto ritenere che la posizione del tariffario (grado 123) in questione è conforme alla legge e ai principi giurisprudenziali menzionati.

7.6 L'insorgente fa ancora valere che, pagando un premio netto di 7.69%, vanterebbe un'eccedenza di fr. 101'614.-. Fermo restando che non è chiaro da quale cifra viene estrapolato questo importo, lo scrivente Tribunale può ricordare che una differenza tra i premi versati e i sinistri presi a carico dall'INSAI/SUVA di per sé non è un motivo per rivedere il grado di rischio di un'azienda. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha del resto sottolineato che neppure una differenza di fr. 280'000.- può essere qualificata di arbitraria (RAMI 5/2005 consid. 5.2.2).

In queste circostanze, il ricorso deve essere respinto.

8.

8.1 Le spese processuali, ammontanti a fr. 2'000.-, sono poste a carico della ricorrente (art. 63 PA). Esse sono compensate con l'anticipo spese già versato.

8.2 Visto l'esito del ricorso non sono assegnate indennità per le spese ripetibili (art. 64 PA e art. 7 cpv. 3 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]).

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali, di fr. 2'000.-, sono poste a carico della ricorrente. Esse sono computate con l'anticipo spese di fr. 2'000.-.

3.

Non sono assegnate indennità per le spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. ; atto giudiziario)
- Ufficio federale della sanità pubblica, 3003 Berna (raccomandata)

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Francesco Parrino

Yann Hofmann

Rimedi giuridici:

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110]). Gli atti scritti devono essere redatti in una lingua ufficiale, contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: