

Rapporto

numero	data	Dipartimento
5699 R	9 marzo 2006	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

**della Commissione speciale sanitaria
sul messaggio 27 settembre 2005 riguardante il Decreto legislativo
concernente l'applicazione dell'art. 55a della legge federale del 18 marzo
1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 4 luglio 2005
al 3 luglio 2008**

1. INTRODUZIONE	2
1.1 Il riveduto art. 55a LAMal	2
1.2 L'Ordinanza che limita il numero di fornitori ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (OFL).....	2
1.2.1 I principi dell'OFL.....	3
1.2.2 Le modifiche introdotte dalla revisione del 25 maggio 2005	3
a) Decadenza delle ammissioni (art. 3a OFL nuovo)	3
b) Disposizioni transitorie (art. 5 OFL modificato)	3
2. DL MORATORIA DEL 15 DICEMBRE 2003	4
2.1 Principi	4
2.2 Risultati ottenuti sino al 3 luglio 2005	5
3. NUOVO DL MORATORIA PER IL PERIODO DAL 4 LUGLIO 2005 AL 3 LUGLIO 2008	5
3.1 Proposte del Consiglio di Stato	5
3.2 Procedura di consultazione	6
3.3 La necessità di un Decreto legislativo	6
3.4 I lavori commissionali	6
4. VALUTAZIONI E CONCLUSIONI DELLA COMMISSIONE - COMMENTO AGLI ARTICOLI MODIFICATI	7
4.1 Titolo e preambolo	7
4.2 Articoli 5 e 7	7
4.3 Articolo 9a (nuovo)	8
4.4 Articolo 13	9
5. CONCLUSIONE	9
Disegno di Decreto legislativo	10

1. INTRODUZIONE

Il Consiglio di Stato, con messaggio n. 5699 del 27 settembre 2005, propone l'adozione di un nuovo Decreto legislativo concernente l'applicazione dell'art. 55a della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 4 luglio 2005 al 3 luglio 2008.

La Confederazione ha, infatti, deciso di prolungare e di apportare alcune modifiche all'Ordinanza federale del 3 luglio 2002 che limita il numero di fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (di seguito: OFL).

La revisione dell'OFL permette di prolungare il blocco della moratoria regolamentato a livello cantonale con il DL moratoria del 15 dicembre 2003 (BU 2004, 70), entrato in vigore il 13 febbraio 2004 con durata fino al 3 luglio 2005, ed implica un adeguamento legislativo da parte dei Cantoni.

1.1 Il riveduto art. 55a LAMal

L'8 ottobre 2004 le Camere federali hanno approvato una modifica dell'articolo 55a della legge del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10, RU 2005 1071). Grazie a tale modifica, il Consiglio federale (cpv. 1) può per la seconda volta e per un periodo di tre anni al massimo, far dipendere dall'esistenza di un bisogno ("clausola del bisogno") l'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi degli articoli 36-38 LAMal. Esso ne stabilisce i criteri. Con il cpv. 4, le Camere hanno completato la disposizione in modo tale che l'autorizzazione accordata ad esercitare a carico della LAMal decade se non è utilizzata entro un dato termine. Il Consiglio federale precisa le condizioni.

L'art. 55 LAMal, introdotto dal n. I della LF del 18 dicembre 1998, in vigore dal 1° luglio 1999 (RU 1999 2041 2042; FF 1998 940 946), è stato pertanto modificato giusta il n. I della LF dell'8 ottobre 2004 (Strategia globale e compensazione dei rischi), in vigore dal 1° gennaio 2005 (RU 2005 1071; FF 2004 3803). Esso statuisce quanto segue:

Art. 55a - Limitazione dell'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione malattie

¹ Il Consiglio federale può, per un periodo limitato di tre anni al massimo, far dipendere dall'esistenza di un bisogno l'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi degli articoli 36-38. Ne stabilisce i criteri. Può rinnovare tale misura, ma non più di una volta.

² I Cantoni e le federazioni di fornitori di prestazioni e di assicuratori devono previamente essere sentiti.

³ I Cantoni stabiliscono i fornitori di prestazioni secondo il capoverso 1.

⁴ L'autorizzazione decade se non è utilizzata entro un dato termine. Il Consiglio federale precisa le condizioni.

1.2 L'Ordinanza che limita il numero di fornitori ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (OFL)

Il 3 luglio 2002 il Consiglio federale, sulla base dell'art. 55a LAMal, aveva adottato l'OFL. In vigore dal 4 luglio 2002, essa avrebbe avuto effetto fino all'entrata in vigore di una normativa sostitutiva in materia di ammissione di fornitori di prestazioni, ma al più tardi fino al 3 luglio 2005.

Visto che a tale data non esisteva ancora una normativa sostitutiva, è stata decisa una proroga unica giusta l'articolo 55a cpv. 1, ultima frase, LAMal. In tal modo la validità dell'OFL è stata prorogata e il suo contenuto adeguato. Per evitare che venisse a crearsi

una lacuna normativa, la modifica è entrata in vigore il 4 luglio 2005 e potrà rimanerle per un periodo massimo di tre anni, vale a dire al più tardi fino al 3 luglio 2008.

L'OFL è stata modificata dal Consiglio federale giusta il n. I dell'Ordinanza del 25 maggio 2005, in vigore dal 4 luglio 2005 (RU 2005 2353). Gli allegati 1 e 2 sono stati pure modificati in stessa data con il n. II della citata Ordinanza.

L'esecuzione dell'OFL, come già in passato, è di competenza dei Cantoni. Ad essi - che dovranno continuare a tenere conto della copertura sanitaria a livello regionale e non solo cantonale - è quindi demandato il compito di elaborare la necessaria normativa d'applicazione, rinnovata ed adattata alle modifiche apportate dal legislatore federale.

1.2.1 I principi dell'OFL

I principi dell'ordinanza del 3 luglio 2002, in vigore fino al 3 luglio 2005, sono stati mantenuti. Pertanto, in virtù dell'articolo 2 cpv. 1 lett. a OFL, i Cantoni possono stabilire che il numero massimo di cui all'articolo 1 (la "soglia" limite, fissata nell'allegato 1 dell'Ordinanza) non si applica a una o più categorie di fornitori di prestazioni. Nel caso di una limitazione di fornitori di prestazioni, secondo l'art. 3 OFL i Cantoni possono decidere ammissioni eccezionali qualora nella categoria considerata la copertura sanitaria risulti insufficiente. Grazie a questo criterio, nonostante il blocco delle ammissioni, i Cantoni possono rilasciare in qualsiasi momento un'autorizzazione, ad esempio in caso di densità insufficiente della copertura sanitaria a livello regionale o per le regioni rurali nelle quali si accusi eventualmente una carenza di fornitori di prestazioni. La stessa cosa vale per le riprese di studi medici: anche a questo proposito il Cantone deve decidere, sulla base del bisogno, se per uno studio medico ceduto debba essere rilasciata una nuova autorizzazione.

1.2.2 Le modifiche introdotte dalla revisione del 25 maggio 2005

Oltre alla proroga del blocco delle autorizzazioni per ulteriori tre anni, la revisione del 25 maggio 2005 dell'OFL ha introdotto le seguenti modifiche:

a) Decadenza delle ammissioni (art. 3a OFL nuovo)

In applicazione dell'art. 55a cpv. 4 LAMal, il nuovo art. 3a cpv. 1 OFL prevede la decadenza dell'ammissione se il fornitore di prestazioni beneficiario *non ne fa uso* entro un termine di sei mesi *esercitando la propria attività a carico della LAMal*.

Già sotto l'egida dell'OFL vigente fino al 3 luglio 2005 diversi Cantoni prevedevano la decadenza dell'ammissione, dopo il periodo indicato: Basilea Campagna 6 mesi, Obvaldo 6 mesi, Sciaffusa 6 mesi, Uri 6 mesi, Zugo 6 mesi, Basilea Città 9 mesi e Svitto 1 anno.

I Cantoni hanno la possibilità, in deroga al cpv. 1, di prevedere in modo generalizzato un termine più lungo per la decadenza, fino a un massimo di 12 mesi, per tutti i fornitori di prestazioni o tutte le categorie di fornitori di prestazioni interessati dal blocco delle ammissioni (art. 3a cpv. 2 OFL).

In casi eccezionali (art. 3a cpv. 3 OFL), i Cantoni possono rinunciare alla decadenza o prorogare la durata della stessa nel singolo caso specifico sulla base delle condizioni concrete della specialità o tenendo conto di giusti motivi personali (malattia, maternità o perfezionamento) addotti dal fornitore di prestazioni.

b) Disposizioni transitorie (art. 5 OFL modificato)

Quest'articolo indica a quali fornitori di prestazioni sono applicabili le disposizioni concernenti la decadenza dell'ammissione (art. 3a OFL). Esso precisa, in particolare, che sono sottoposti a tale limitazione temporale anche i fornitori di prestazione i quali hanno

inoltrato la domanda prima del 4 luglio 2002 e quelli a cui è stata accordata un'autorizzazione al libero esercizio giusta il diritto cantonale prima dell'entrata in vigore della modifica del 25 maggio 2005 dell'OFL, il 4 luglio 2005.

I fornitori di prestazioni che hanno presentato prima del 4 luglio 2002 una domanda d'autorizzazione ad esercitare la professione conformemente al diritto cantonale e coloro che hanno ottenuto un'ammissione prima dell'entrata in vigore della modifica del 25 maggio 2005 non sottostanno pertanto alla limitazione di cui all'OLF se, a contare dall'entrata in vigore della modifica del 25 maggio 2005, hanno esercitato la propria attività a carico della LAMal al più tardi entro il termine di cui all'art. 3a cpv. 3 OLF.

L'art. 3a OLF è applicabile anche ai fornitori di prestazioni che hanno ottenuto un'ammissione prima dell'entrata in vigore della modifica del 25 maggio 2005. Il termine decorre a contare dall'entrata in vigore di tale modifica (e cioè dal 4 luglio 2005).

Il Consiglio federale ha infatti ritenuto che lo scopo dell'ordinanza è quello di adattare il numero di fornitori di prestazione ai bisogni. I fornitori di prestazioni già ammessi ad esercitare a carico della LAMal ed i quali non fanno uso dalla loro autorizzazione – *in particolare non fatturando a carico della LAMal* - e che non contribuiscono quindi a coprire i bisogni, rendono di per sé la copertura sanitaria insufficiente. La disposizione relativa alla decadenza deve dunque essere applicata tanto a coloro già al beneficio dell'ammissione che a coloro i quali la chiederanno dopo l'entrata in vigore della modifica.

I fornitori di prestazioni che hanno ottenuto un'autorizzazione e che non ne fanno uso non saranno quindi autorizzati ad aprire uno studio medico per un periodo illimitato. Potranno, invece, presentare una nuova domanda d'ammissione in tal senso nel momento in cui vorranno *effettivamente* essere ammessi come fornitori di prestazioni che esercitano da indipendenti la loro attività a carico della LAMal.

2. DL MORATORIA DEL 15 DICEMBRE 2003

2.1 Principi

Per i principi che hanno ispirato il Decreto legislativo concernente l'applicazione dell'art. 55a cpv. 1 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 4 luglio 2002 al 3 luglio 2005, del 15 dicembre 2003 (detto in seguito: DL moratoria), in vigore sino al 3 luglio 2005, si rimanda integralmente al rapporto n. 5402 del 27 novembre 2003 della Commissione speciale sanitaria e, per quanto ancora attuale, al relativo messaggio governativo.

Il Parlamento ticinese aveva deciso allora di sottoporre al blocco delle autorizzazioni solo i medici, indipendentemente dalla loro categoria e specializzazione. Questi specialisti furono infatti ritenuti alla base dei costi (rispettivamente dell'aumento dei costi) della salute, essendo essi i soli ad avere la facoltà di prescrivere prestazioni sanitarie, in particolare tramite ricetta. Anche i medici in possesso di un'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal di un altro Cantone furono sottoposti a tale limitazione.

Il DL moratoria prevedeva quindi il rilascio a medici di autorizzazioni ad esercitare a carico della LAMal di principio solo nel caso in cui la soglia stabilita nell'allegato 1 dell'OFL non fosse ancora stata raggiunta (art. 4 DL moratoria).

In applicazione dell'art. 3 OFL del 3 luglio 2002 il Cantone Ticino, nel rispetto del principio fondamentale della copertura delle cure in funzione dei bisogni della popolazione, decise di prevedere delle ammissioni eccezionali qualora la copertura sanitaria adeguata non fosse assicurata per determinate specializzazioni o in determinate parti del Cantone (art. 5 cpv. 1 lett. a e b DL moratoria).

Fu inoltre previsto il rilascio di un'ammissione eccezionale per le strutture ospedaliere stazionarie, pubbliche o private, qualora esse necessitassero di uno specialista senza il quale non avrebbero potuto adempiere al mandato di prestazione conferitogli dal Cantone (art. 5 cpv. 1 lett. c DL moratoria).

Nella normativa cantonale si vollero garantire, infine, la cessione e la ripresa di uno studio medico esistente da parte di un altro operatore sanitario, nel caso di decesso o di rinuncia espressa all'autorizzazione a favore del nuovo titolare, nel rispetto del principio della libera contrattazione (art. 7 DL moratoria).

2.2 Risultati ottenuti sino al 3 luglio 2005

Il messaggio governativo n. 5699 rileva che dopo il 4 luglio 2002, entrata in vigore dell'OFL, sono state formulate presso la competente autorità cantonale 42 domande di autorizzazione all'esercizio della libera professione di medico ed all'ottenimento dell'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal. Autorizzazione quest'ultima sottoposta dunque al blocco della moratoria.

Dalla messa in vigore della clausola del bisogno sono state rilasciate 20 ammissioni eccezionali. Fra di esse 5 sono state concesse essendovi nel Cantone una carenza di specialisti nel campo oggetto della domanda (art. 5 cpv. 1 lett. b DL moratoria), e meglio della psichiatria, la quale aveva una densità media inferiore a quella svizzera. Altre 11, di cui 1 successivamente revocata, sono invece state rilasciate a specialisti ritenuti necessari ad una struttura ospedaliera per il compimento del mandato di prestazioni (art. 5 cpv. 1 lett. c DL moratoria), ed in particolare a radiologi e anestesisti. La maggior parte delle ammissioni concesse sono quindi state rilasciate in applicazione del principio della copertura del fabbisogno sanitario della popolazione cantonale. Altre 4 ammissioni eccezionali sono state riconosciute a professionisti che riprendevano uno studio medico esistente, nel rispetto dell'art. 7 DL moratoria.

Altre 17 domande di autorizzazione, ordinarie o eccezionali, sono state respinte (2 riguardavano la ripresa di uno studio medico, le altre 15 vertevano sulla carenza di specialisti sul territorio cantonale), non adempiendo i requisiti posti dalla legislazione cantonale.

Alla data del 27 settembre 2005 erano pendenti presso il Tribunale cantonale delle assicurazioni (TCA) 4 ricorsi contro il rifiuto dell'autorizzazione, mentre ulteriori 4 domande erano in sospenso presso il Dipartimento della sanità e della socialità.

3. NUOVO DL MORATORIA PER IL PERIODO DAL 4 LUGLIO 2005 AL 3 LUGLIO 2008

3.1 Proposte del Consiglio di Stato

Il Consiglio di Stato, sulla base dell'esperienza fatta nell'ambito del decreto legislativo del 15 dicembre 2003, ha ritenuto opportuno mantenere i principi adottati nel corso della prima durata di applicazione dell'OFL. La Commissione speciale sanitaria condivide questa impostazione, dato che si tratta di scelte a suo tempo appoggiate e in parte autonomamente proposte dalla stessa.

Di conseguenza:

- Il DL moratoria viene prorogato nella sua sostanza per la durata di ulteriori 3 anni, dal 4 luglio 2005 al 3 luglio 2008.

- Unici fornitori di prestazioni ai sensi della LAMal sottoposti al blocco delle autorizzazioni sono i medici, i quali potranno ottenere un'autorizzazione ordinaria a fornire (fatturare) prestazioni a carico della LAMal solamente qualora il numero di specializzazione in oggetto sia al di sotto della soglia limite imposta dall'allegato 1 dell'OFL.
- Le condizioni poste per l'ottenimento delle ammissioni eccezionali rimangono quelle applicate sino ad oggi.

Per il nuovo DL moratoria vengono quindi proposte delle modifiche le quali riguardano essenzialmente, oltre alla proroga di 3 anni, l'introduzione del termine di decadenza delle ammissioni imposto dal diritto federale.

3.2 Procedura di consultazione

In sede di consultazione è stata sottolineata l'urgenza della messa in vigore del nuovo decreto, in quanto, sin tanto che esso non esplicherà i propri effetti, vi sarà un vuoto giuridico della legislazione cantonale, e sarà dunque applicabile esclusivamente l'OFL. Pertanto le domande di altri operatori sanitari i quali hanno formulato la richiesta di ammissione non potranno essere evase finché non entrerà in vigore il nuovo DL, il quale contempla l'applicazione della moratoria esclusivamente ai medici, ed il quale prevede delle ammissioni eccezionali in caso di copertura sanitaria insufficiente.

Come ricorda il messaggio, il progetto di modifica è stato posto in consultazione presso i quattro enti i quali potevano vantare un maggiore interesse nella messa in opera dei nuovi principi contenuti: l'Ordine dei medici del Cantone Ticino, l'Ente ospedaliero cantonale, santésuisse e l'Associazione delle cliniche private. Essi non hanno formulato obiezioni in merito al progetto presentato. L'Ordine dei medici e l'Associazione cliniche private hanno però manifestato preoccupazioni in merito alla proroga della moratoria da parte dell'Autorità federale e all'introduzione della decadenza delle autorizzazioni prevista all'art. 3a OFL (al quale il Cantone deve forzatamente adeguarsi), potendo essa provocare una fuga dagli ospedali verso il settore ambulatoriale.

3.3 La necessità di un Decreto legislativo

Si ricorda che, contrariamente a quanto previsto dalla gran parte degli altri Cantoni, nel Cantone Ticino le norme cantonali di applicazione della LAMal devono essere emanate dal Legislativo e non dall'Esecutivo. Il Consiglio di Stato, infatti, non dispone delle competenze per emanare autonomamente normative di applicazione della legislazione federale. Esse sono adottate nel caso specifico – trattandosi di atto legislativo, di durata determinata, contenente norme di carattere generale – nella forma del decreto legislativo e sono munite della clausola referendaria (art. 78 cpv. 1 lett. a rispettivamente art. 78 cpv. 2 della Legge sul Gran Consiglio e sui rapporti con il Consiglio di Stato).

3.4 I lavori commissionali

La Commissione speciale sanitaria ha dedicato nell'autunno-inverno 2005-2006 diverse sedute alla discussione e all'approfondimento della tematica. Il 27 ottobre 2005 ha proceduto ad un primo esame del messaggio governativo e preso conoscenza dei pareri espressi in sede di consultazione, stabilendo di procedere ad alcune audizioni. Ha pure nominato Carlo Luigi Caimi quale relatore. Il 17 novembre 2005 ha effettuato un'approfondita audizione della giurista del DSS avv. Patrizia Bottinelli, del Segretario generale per il Ticino di santésuisse Giampaolo deNeri e del capoufficio dell'Ufficio di sanità Flavio Guidotti. Dalle audizioni è risultato, in particolare, che il numero di medici che esercitano in

Ticino in modo regolare è di almeno 640, mentre perlomeno altri 160 lo fanno in modo sporadico (fatturando meno di 10'000 franchi all'anno a testa). In totale – in base ai dati forniti dal rappresentante di santésuisse – vi sarebbero nel Cantone 816 professionisti titolari di un numero di concordato (833 secondo Flavio Guidotti) che esercitano a carico della LAMal. Fra questi, 146 medici – secondo Giampaolo deNeri - sono senza studio, seppur titolari di un numero di concordato. Risulta, pertanto, di per sé superata la soglia di complessivi 720 medici (788 secondo Flavio Guidotti), prevista per il Cantone Ticino dall'allegato 1 all'OLF vigente.

Il 23 novembre 2005 la Commissione speciale sanitaria ha trasmesso al Consiglio di Stato, tramite la sua Segreteria, una richiesta riguardante la proposta di stralcio del cpv. 3 dell'art. 9a del progetto di DL, formulata dal relatore. Durante i lavori commissionali la legittimità dell'art. 9a cpv. 3 del disegno di DL e soprattutto la sua conformità con l'art. 3a cpv. 1 OFL era, infatti, stata contestata da più parti ed in special modo dal relatore Carlo Luigi Caimi. Egli, già nella seduta del 27 ottobre 2005, aveva fatto notare di non essere *"d'accordo sulla soluzione proposta (chi ha il numero significa che esercita). Non dobbiamo per forza seguire in questo senso quanto hanno fatto altri Cantoni. (...). Non si può a livello cantonale trovare una pseudo-soluzione che dice che usare il numero vuol dire averlo. Usarlo vuol dire fatturare a carico della LAMal, ossia avere diritto di fatturare a carico della LAMal"*. E nella successiva seduta del 17 novembre 2005, Caimi aveva proposto di *"adottare la soluzione che corrisponde maggiormente all'ordinanza federale: se non viene fatto uso del numero di concordato, l'autorizzazione decade dopo 12 mesi"*. Inoltre, lo stesso relatore aveva esplicitamente invitato la Commissione a non ricorrere - con l'art. 9a cpv. 3 del progetto di DL - alla *"finzione giuridica che hanno adottato i Cantoni romandi: come legislativo non posso dire io esercito perché ho qualcosa, ossia fare uso significa avere"*. Caimi aveva quindi proposto di stralciare il capoverso 3 dell'art. 9a, lasciando al Consiglio di Stato un margine d'apprezzamento in sede d'applicazione ed evitando in tal modo che il Parlamento debba scrivere in una legge *"una cosa che non sta in piedi"*.

La risposta dell'Esecutivo cantonale, accompagnata dal parere giuridico 24 gennaio 2006 del Consulente giuridico del Consiglio di Stato Guido Corti (entrambi in allegato al presente rapporto), è datata 30 gennaio 2006 ed è pervenuta nei giorni seguenti. La Commissione speciale sanitaria ha pertanto esaminato e discusso gli intendimenti del Governo – che non ha condiviso la proposta di stralcio dell'art. 9a cpv. 3 in quanto "è il risultato di un attento esame della situazione attuale e dello scopo previsto dal blocco della moratoria" - durante la seduta del 9 febbraio 2006.

4. VALUTAZIONI E CONCLUSIONI DELLA COMMISSIONE - COMMENTO AGLI ARTICOLI MODIFICATI

4.1 Titolo e preambolo

Il DL moratoria di cui al presente rapporto rappresenta la normativa d'applicazione dell'art. 55a LAMal nella sua integralità, non soltanto del suo cpv. 1. Il titolo del Decreto legislativo e il preambolo sono stati modificati di conseguenza rispetto al messaggio governativo.

4.2 Articoli 5 e 7

La Commissione condivide le scelte governative riguardo alla formulazione di questi articoli. Essendo la decadenza delle ammissioni imposta dall'OFL oggi in vigore, si è ritenuto opportuno inserire nel Decreto legislativo un unico articolo relativo alla scadenza delle autorizzazioni ad esercitare a carico della LAMal.

Dal cpv. 3 dell'art. 5 e dal cpv. 2 dell'art. 7 sono quindi stati tolti i termini di decadenza previsti nel DL moratoria del 15 dicembre 2003 per le ammissioni eccezionali. Al fine di garantire un'applicazione omogenea dei termini di decadenza essi vengono regolamentati uniformemente sia per le ammissioni ordinarie che eccezionali, sia in termini di durata che di decorrenza.

Il termine di decadenza regolato all'art. 9a DL moratoria, avrà decorrenza per tutti coloro i quali hanno già beneficiato di un'ammissione, ordinaria o eccezionale, dal 4 luglio 2005, questo anche se dovesse significare per alcuni una proroga di questo termine rispetto a quanto previsto nel precedente DL.

4.3 Articolo 9a (nuovo)

La Commissione, alla luce della risposta 30 gennaio 2006 del Consiglio di Stato ma con le necessarie *precisazioni riguardanti l'applicazione* che seguono relative alla *preminenza della normativa federale rispetto a quella cantonale*, può condividere le scelte governative riguardo alla formulazione di questa norma. Nell'art. 9a viene regolata la decadenza delle ammissioni, con il nuovo limite temporale introdotto dall'OFL.

L'art. 3a OFL prevede che l'ammissione ad esercitare a carico della LAMal decada dopo sei mesi qualora il beneficiario non ne faccia uso. L'articolo riserva però ai Cantoni la facoltà di prevedere un termine più lungo, sino ad un massimo di 12 mesi.

Al cpv. 1 di questo articolo il Cantone Ticino fa dunque uso di questa possibilità, fissando il termine di decadenza a 12 mesi dal 4 luglio 2005 o, per le ammissioni future, dal rilascio dell'autorizzazione.

Come ricordato nel messaggio, questo termine permetterà ai medici richiedenti l'ammissione di compiere i passi necessari per la pianificazione e l'installazione del loro studio in vista dell'apertura (ottenimento dei crediti bancari, trasformazione dei locali, conclusione di contratti con il personale o altri tipi di contratti, ecc.).

La maggior parte dei Cantoni svizzeri ha optato per questa soluzione, ritenendola più idonea per una corretta e studiata installazione degli studi medici.

Il cpv. 2 ribadisce l'applicabilità dei termini di decorrenza anche a coloro i quali erano al beneficio dell'ammissione, ordinaria o eccezionale, prima della modifica del 25 maggio 2005 dell'OFL, ed impone la decorrenza del termine a partire dal 4 luglio 2005, momento dell'entrata in vigore del presente Decreto legislativo (si veda l'art. 13 del presente DL).

Quanto alla nozione di *fare uso* dell'ammissione ad esercitare a carico della LAMal, menzionata all'art. 3a cpv. 1 OFL, l'Ordinanza federale – come ricorda il messaggio governativo - non ne stabilisce i contenuti. Le autorità federali non hanno dato indicazioni supplementari al riguardo. A giudizio del Consiglio di Stato sono dunque i Cantoni competenti nel determinare i parametri secondo i quali tale *uso* è da reputarsi compiuto. Con esso si dovrebbe intendere che il medico tratta i propri pazienti *a suo nome e per suo conto*.

Non è compito del legislatore cantonale stabilire dettagli normativi, che possano evitare le eventuali difficoltà applicative paventate nel messaggio governativo. La soluzione di eventuali problemi in sede d'applicazione spetta per ufficio all'Esecutivo, che vi provvederà facendo uso prudente del proprio potere d'apprezzamento.

Vi è, infine, un ultimo problema che ha occupato la Commissione. Riguarda i cpv. 4 e 5 dell'art. 9a DL moratoria, giusta i quali secondo il progetto governativo le decisioni sono demandate all' "autorità competente". Si tratta dell'unico articolo dove si parla di "autorità competente" e non di Consiglio di Stato. Così come formulata, la norma rappresenta una delega del Consiglio di Stato verso il basso. Questa delega verso il basso è – in questo contesto - asistemica e provoca un problema di non poco momento: in caso di un' "autorità competente" che decide per delega, la sua decisione è impugnabile con ricorso al

Consiglio di Stato. Ciò comporta l'introduzione di una doppia istanza di ricorso, il Consiglio di Stato e il Tribunale cantonale delle assicurazioni. Oltre ad essere asistemico ciò sarebbe ineconomico; allungherebbe, infatti, in modo assurdo ed inutile la procedura, e solo nei casi contemplati dai cpv. 4 e 5 dell'art. 9a DL moratoria.

Il Messaggio non dà spiegazione alcuna di questa anomalia.

La Commissione ritiene, scostandosi dal messaggio governativo, di prevedere il Consiglio di Stato come unica autorità preposta a prendere decisioni in sede di applicazione del DL moratoria. I cpv. 4 e 5 dell'art. 9a sono stati modificati di conseguenza.

4.4 Articolo 13

La Commissione condivide la formulazione di questo articolo proposta dal Consiglio di Stato. Per non creare delle lacune nella regolamentazione, il nuovo DL moratoria, il quale succederà al DL moratoria del 15 dicembre 2003, deve avere effetto retroattivo dal 4 luglio 2005, scadenza della normativa sino ad oggi in vigore.

Conformemente all'art. 55a LAMal ed all'OFL, la sua durata non può inoltre superare i tre anni. Esso scadrà quindi il 3 luglio 2008.

5. CONCLUSIONE

Sulla base delle considerazioni inserite nel presente rapporto, la Commissione speciale sanitaria invita il Gran Consiglio ad accogliere favorevolmente la proposta di normativa d'applicazione dell'art. 55a della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 4 luglio 2005 al 3 luglio 2008, come al disegno di decreto legislativo annesso, modificato rispetto alle proposte contenute nel messaggio.

Per la Commissione speciale sanitaria:

Carlo Luigi Caimi, relatore

Boneff - Butti - Del Bufalo - Gemnetti - Gobbi R. -

Orsi - Pelossi - Pestoni - Ricciardi - Torriani

Allegati:

1. Risposta 30 gennaio 2006 del Consiglio di Stato alla Commissione speciale sanitaria
2. Parere 24 gennaio 2006 del Consulente giuridico del Consiglio di Stato Guido Corti

Disegno di

DECRETO LEGISLATIVO

concernente l'applicazione dell'art. 55a della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 4 luglio 2005 al 3 luglio 2008

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone Ticino

- visto l'art. 55a della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie;
- vista l'ordinanza del Consiglio federale del 3 luglio 2002 che limita il numero di fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (di seguito: ordinanza federale; OFL) e la relativa modifica del 25 maggio 2005 entrata in vigore il 4 luglio 2005;
- visto il Decreto legislativo del 15 dicembre 2003 concernente l'applicazione dell'art. 55a cpv. 1 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 4 luglio 2002 al 3 luglio 2005;
- visto il messaggio governativo n. 5402 del 18 giugno 2003 ed il relativo rapporto della Commissione speciale sanitaria riguardante il DL concernente l'applicazione dell'art. 55a cpv. 1 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 4 luglio 2002 al 3 luglio 2005;
- visto il messaggio 27 settembre 2005 n. 5699 del Consiglio di Stato;
- visto il rapporto 9 marzo 2006 n. 5699 R della Commissione speciale sanitaria,

d e c r e t a :

Articolo 1

I. Scopo

Il presente decreto ha lo scopo:

1. di definire quali categorie di fornitori di prestazioni sono e quali non sono sottoposte alla limitazione di esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie, prevista dall'ordinanza federale;
2. di definire la procedura e le condizioni applicabili alle ammissioni dei fornitori sottoposti al regime della limitazione.

Articolo 2

II. Categorie di fornitori di prestazioni non sottoposte alla limitazione (art. 2 cpv. 1 lett. a OFL)

¹Le seguenti categorie di fornitori di prestazioni sono ammesse senza limitazioni ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie:

- a) i dentisti;
- b) i farmacisti;
- c) le levatrici;
- d) gli ergoterapisti;

- e) gli infermieri;
- f) i logopedisti;
- g) i dietisti;
- h) le organizzazioni di cura e aiuto a domicilio;
- i) le organizzazioni di ergoterapia;
- j) i chiropratici;
- k) i fisioterapisti;
- l) i laboratori.

²Sono parimenti ammessi senza limitazioni i medici che adempiono alle condizioni previste all' art. 5 dell' ordinanza federale. Essi sono automaticamente autorizzati a praticare a carico della LAMal.

Articolo 3

III. Categorie di fornitori di prestazioni sottoposte alla limitazione

1) Principio

¹Tutti i medici, indipendentemente dalla loro categoria e dalla loro specializzazione, sono sottoposti alla limitazione dell' ammissione ad esercitare a carico dell' assicurazione obbligatoria contro le malattie.

²Sono soggetti alla limitazione anche i medici in possesso di un' autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal rilasciata da un altro Cantone.

Articolo 4

b) Condizioni e procedura

¹La domanda di autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal deve essere inoltrata al Consiglio di Stato, il quale la concede quando la soglia di fornitori della categoria e della specializzazione in oggetto, stabilita nell' allegato 1 all' ordinanza federale, non è raggiunta.

²Chi concede l'autorizzazione domanda alle istanze interessate, in particolare all' Ordine dei medici del Cantone Ticino e a Santésuisse, un parere. Se del caso, le istanze interessate possono richiedere un colloquio d' approfondimento.

³La decisione è notificata al richiedente. Una copia per conoscenza è inviata alle istanze interessate.

⁴I fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare a carico della LAMal giusta l' art. 5 dell'ordinanza federale e che intendono svolgere la loro professione a titolo indipendente, così come gli indipendenti che cessano la propria attività, hanno l'obbligo di comunicare nel termine di 7 giorni al Consiglio di Stato questi cambiamenti.

Articolo 5

2) Ammissioni eccezionali (art. 3 OFL) **a) Condizioni**

¹A titolo eccezionale, il Consiglio di Stato può ammettere un numero superiore di professionisti a quello fissato dall' allegato 1 all' ordinanza federale, qualora:

- a) la copertura sanitaria in parti del Cantone risulti insufficiente; oppure
- b) delle cure particolari non siano disponibili a causa della mancanza di specialisti nel Cantone; oppure

c) una struttura ospedaliera stazionaria, figurante sull'elenco degli istituti giusta l'art. 39 LAMal, necessiti di un professionista per poter fornire le sue prestazioni tenuto conto del mandato e dei suoi posti letto.

²L'ammissione eccezionale a praticare a carico della LAMal è limitata alla regione geografica, alla specializzazione o all'ospedale in questione.

³Tali limitazioni verranno indicate espressamente nell'autorizzazione, insieme alla comminatoria della sua estinzione nel caso il titolare non rispettasse le condizioni imposte. L'estinzione dell'autorizzazione verrà accertata con decisione formale.

Articolo 6

b) Procedura

¹La domanda di ammissione eccezionale deve essere inoltrata al Consiglio di Stato il quale accerta se le condizioni previste all'art. 5 del presente decreto sono soddisfatte.

²Chi concede l'autorizzazione domanda alle istanze interessate, in particolare all'Ordine dei medici del Cantone Ticino e a Santésuisse, un parere. Se del caso, le istanze interessate possono richiedere un colloquio d'approfondimento.

³La decisione è notificata al richiedente. Una copia per conoscenza è inviata alle istanze interessate.

Articolo 7

3) Ripresa di studio medico esistente (art. 3 OFL) a) Condizioni

¹In caso di comprovata cessione e ripresa di uno studio medico esistente, il cui precedente titolare era autorizzato ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie, il Consiglio di Stato concede l'autorizzazione al nuovo titolare se:

- a) il precedente titolare è decesso o ha rinunciato espressamente all'autorizzazione a favore del nuovo titolare;
- b) viene documentato che il precedente titolare, negli ultimi dodici mesi, ha effettivamente esercitato nello studio la professione medica durante almeno cinque mezze giornate per settimana;
- c) il nuovo titolare si impegna a continuare l'attività medica dello studio nella stessa categoria o specializzazione esercitata finora, disponendo dei relativi titoli o qualifiche professionali;
- d) il nuovo titolare adempie, per il resto, ai requisiti per l'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio secondo il diritto federale e cantonale.

²Nell'autorizzazione verrà indicata la comminatoria della sua estinzione nel caso il nuovo titolare non rispettasse le condizioni per la concessione. L'estinzione dell'autorizzazione verrà accertata con decisione formale.

Articolo 8

b) Procedura

¹La domanda - corredata di copia del contratto di cessione e ripresa dello studio medico esistente - deve essere inoltrata al Consiglio di Stato, il quale accerta se le condizioni previste all'art. 7 del presente decreto sono soddisfatte.

²Chi concede l'autorizzazione domanda alle istanze interessate, in particolare all' Ordine dei medici del Cantone Ticino e a santésuisse, un parere. Esso verterà anche sulla stima del valore dello studio e sul calcolo dei potenziali pazienti.

³La decisione è notificata al richiedente. Una copia per conoscenza è inviata alle istanze interessate.

Articolo 9

4) Liste per categoria e specializzazione

¹Per facilitare una rapida trattazione delle domande di ammissione eccezionale e la ripresa di studi medici esistenti, i medici autorizzati all'esercizio secondo il diritto cantonale che adempiono i requisiti necessari per l'autorizzazione LAMal prescritti dalla OAMal, ma la cui richiesta di ammissione all'esercizio della professione a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie non può per il momento essere accolta per le limitazioni poste dall'ordinanza federale, potranno richiedere di essere iscritti in apposite liste per categoria e specializzazione, allestite e aggiornate dal Dipartimento della sanità e della socialità. Tali liste sono pubbliche e devono essere accessibili in via telematica.

²Le richieste di iscrizione - che potranno riguardare una o più liste - dovranno essere corredate dalla documentazione che comprovi l'adempimento dei requisiti imposti dalla LAMal.

³In caso di richiesta incompleta, questa dovrà essere completata nel termine di un mese, sotto pena di stralcio.

Articolo 9a (nuovo)

Decadenza delle ammissioni (art. 3a OFL)

¹L'ammissione decade se il fornitore di prestazioni non ne fa uso entro un termine di un anno dalla sua concessione esercitando la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie.

²Per i medici ammessi ad esercitare a carico della LAMal prima dell'entrata in vigore del presente decreto, ed in particolare per coloro i quali hanno inoltrato domanda di autorizzazione al libero esercizio prima del 3 luglio 2002, il termine di un anno imposto al capoverso 1 comincia a decorrere dell'entrata in vigore del presente decreto.

³Fa uso della propria autorizzazione a praticare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie ai sensi del presente decreto, il medico che ha ottenuto il numero del registro dei codici dei creditori (numero rcc) presso santésuisse.

⁴Su richiesta scritta e motivata del medico, il Consiglio di Stato può prorogare il termine previsto al capoverso 1 in presenza di giusti motivi, in particolare per causa di malattia, di maternità o di perfezionamento.

⁵La decadenza dell'ammissione verrà accertata dal Consiglio di Stato con decisione formale.

Articolo 10

IV. Tasse

Per la concessione dell' autorizzazione è percepita una tassa fino a fr. 500.--.

Articolo 11

V. Rimedi di diritto

¹Contro le decisioni emanate sulla base di questo decreto è data facoltà di ricorso al Tribunale cantonale delle assicurazioni entro 30 giorni dalla notificazione.

²È applicabile la Legge di procedura per le cause amministrative.

Articolo 13

VII. Entrata in vigore

Trascorsi i termini per l' esercizio del diritto di referendum, il presente decreto è pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra in vigore con effetto retroattivo al 4 luglio 2005. Esso ha durata fino al 3 luglio 2008.