

Rapporto

numero	data	Dipartimento
5402 R	27 novembre 2003	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

**della Commissione speciale sanitaria
sul messaggio 18 giugno 2003 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 2002
al 3 luglio 2005**

1.	INTRODUZIONE	2
1.1	L'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	Il principio	2
1.2.2	Le eccezioni	3
2.	LA NECESSITÀ DI UN DECRETO LEGISLATIVO	4
3.	I LAVORI COMMISSIONALI	4
4.	LE VALUTAZIONI E LE CONCLUSIONI DELLA COMMISSIONE	5
5.	COMMENTO AI SINGOLI ARTICOLI	6
	Articolo 1	6
	Articolo 2	7
	Articolo 3	7
	Articolo 4	7
	Articolo 5	7
	Articolo 6	8
	Articolo 7	8
	Articolo 8	8
	Articolo 9	9
	Articolo 10	9
	Articolo 11	9
	Articolo 12	10
	Articolo 13	10
6.	CONCLUSIONE	10
	DISEGNO DI DECRETO LEGISLATIVO	11

1. INTRODUZIONE

Il Consiglio di Stato, con messaggio n. 5402 del 18 giugno 2003, propone l'adozione di un Decreto legislativo concernente l'applicazione dell'art. 55a della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie (LAMal) per il periodo dal 4 luglio 2002 al 3 luglio 2005.

La proposta di normativa contenuta nel messaggio è stata elaborata sulla base delle decisioni prese in seno alla Conferenza dei direttori cantonali della sanità in materia di armonizzazione dell'esecuzione a livello cantonale, anche se poi è stata significativamente modificata per tenere conto della volontà specifica dell'esecutivo ticinese in materia sanitaria.

1.1 L'art. 55a LAMal

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), statuisce sotto il titolo "Limitazione dell'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione malattie" quanto segue:

¹Il 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 delle cure medico-sanitarie ai sensi degli articoli 36–38. Il Consiglio federale determina i relativi criteri.

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

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

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, ha adottato l'Ordinanza che limita il numero di fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (RU 2002 2549; di seguito: OFL), i cui Allegati 1 e 2 sono stati successivamente modificati con il n. I dell'Ordinanza del 9 dicembre 2002 (RU 2002 4234).

L'esecuzione di tale ordinanza è di competenza dei Cantoni. Ad essi – che dovranno tenere conto della copertura sanitaria a livello regionale e non solo cantonale - è quindi demandato il compito di elaborare una regolamentazione d'applicazione.

1.2.1 Il principio

L'OFL prevede per principio il blocco totale delle ammissioni: nessun fornitore di prestazioni supplementare ai sensi degli art. 36-38 LAMal potrà essere autorizzato dai Cantoni ad esercitare in Svizzera a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per la durata di 3 anni.

Giusta l'art. 1 OFL il numero massimo di fornitori di prestazioni autorizzati ad esercitare a carico della LAMal per ogni categoria (medici suddivisi secondo la loro categoria rispettivamente specializzazione) e per ogni Cantone è fissato nell'Allegato 1 e corrisponde al numero di fornitori di prestazioni autorizzati ad esercitare nei Cantoni al 1° gennaio 2002, aggiornato – per quel che riguarda i Cantoni di Basilea-Città, Berna, Friburgo, Giura, Ginevra, Neuchâtel, Soletta, Ticino, Vaud e Vallese, che ne hanno fatto richiesta al Consiglio federale – con la collaborazione delle associazioni professionali

interessate nel dicembre 2002. I numeri massimi cantonali sono stati ripresi nella nuova versione degli Allegati 1 e 2 all'OFL e sono entrati in vigore il 1° gennaio 2003.

Questi numeri massimi si fondano sul registro dei codici creditori (numeri di concordato) di Santésuisse, nel quale sono per principio registrate persone e non istituti (studi medici, farmacie, ecc.).

La misura del blocco delle ammissioni – che ricade sotto il concetto di "clausola del bisogno" - è stata adottata per due scopi principali:

- a) come mezzo straordinario a breve termine per frenare il costante aumento dei costi nell'ambito delle cure ambulatoriali,
- b) come misura d'accompagnamento dell'entrata in vigore degli Accordi bilaterali fra la Svizzera e l'Unione europea.

1.2.2 Le eccezioni

Con l'entrata in vigore dell'OFL i Cantoni non dovrebbero più autorizzare per principio nessun fornitore di prestazioni supplementare ad esercitare a carico della LAMal.

Se, tuttavia, un Cantone ritiene che per tutte le categorie di fornitori di prestazioni o solo per alcune di esse vi sia ancora un bisogno, può decidere – fondandosi sull'art. 55a cpv. 3 LAMal rispettivamente sull'art. 2 cpv. 1 lett. a OFL – di non applicare alcuna limitazione, cioè il blocco dell'autorizzazione ad esercitare, a queste categorie di fornitori di prestazioni o di specialisti. Durante la validità dell'OFL ogni Cantone può ritornare sulle sue decisioni.

Nel prendere la sue decisioni il Cantone può basarsi, da una parte, sulla densità della copertura sanitaria sul proprio territorio, dall'altra su quella degli altri Cantoni, delle sette grandi regioni (région lémanique, espace Mittelland, Svizzera nord-occidentale, Zurigo, Svizzera orientale, Svizzera centrale, Ticino) o della Svizzera secondo l'Allegato 2.

Sono poi previste ulteriori distinzioni:

- Se un Cantone ha stabilito di bloccare le autorizzazioni, può ancora determinare se rilasciare nuove autorizzazioni nel caso in cui il numero di fornitori di prestazioni fosse inferiore al massimo stabilito nell'Allegato 1 (per esempio a causa della cessazione dell'attività professionale in seguito a trasloco in un altro Cantone o all'estero, a pensionamento o decesso). Se decidono in tal senso possono rilasciare nuove autorizzazioni solo nella misura in cui il numero massimo di fornitori di prestazioni fissato nell'Allegato 1 non viene superato. Questi fornitori di prestazioni devono, per principio, essere autorizzati ad esercitare la professione o ad aprire uno studio medico e, quando viene loro concessa l'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal, disporre dell'infrastruttura necessaria (per esempio uno studio medico) o per lo meno procurarsela entro un termine utile per poter effettivamente offrire le cure mediche. In tal modo i Cantoni possono garantire che, in caso di blocco delle autorizzazioni, il numero di fornitori di prestazioni rimanga invariato durante tre anni.
- Se un Cantone che ha deciso di bloccare le autorizzazioni ritiene che il numero massimo fissato per ogni categoria di fornitori di prestazioni dall'Allegato 1 e la relativa densità indicata nell'Allegato 2 siano troppo elevati rispetto al numero massimo e alla densità dei fornitori di prestazioni della sua regione o della Svizzera, può decidere di rinunciare a rilasciare nuove autorizzazioni finché il suo territorio non presenti la stessa densità della sua regione o della Svizzera. Con ciò si vuole permettere ai Cantoni di adeguare la loro densità della copertura sanitaria al livello di quella dei Cantoni confinanti o al livello medio della loro regione o della Svizzera.

Vi possono essere altri motivi per cui un Cantone, nonostante abbia deciso di bloccare le autorizzazioni, voglia o persino debba permettere eccezionalmente ad un numero di fornitori di prestazioni superiore a quello fissato nell'Allegato 1 di esercitare a carico della LAMal, affinché la copertura sanitaria per una determinata specializzazione non risulti insufficiente (per esempio in una parte del Cantone). È quanto previsto dall'art. 3 OFL.

2. LA NECESSITÀ DI UN DECRETO LEGISLATIVO

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. I LAVORI COMMISSIONALI

La Commissione speciale in materia sanitaria ha dedicato nell'estate-autunno 2003 diverse sedute alla discussione e all'approfondimento della tematica. Il 25 settembre 2003 ha proceduto all'audizione della Direttrice del Dipartimento della sanità e della socialità (DSS), avv. Patrizia Pesenti, del medico cantonale dott. Ignazio Cassis e del giurista del DSS lic.iur. Radczuweit; il 16 ottobre 2003 a quella dei rappresentanti dell'Ordine dei medici del Cantone Ticino, dott. Klainguti e dott. Frick. Ha pure preso conoscenza dei pareri espressi in sede di consultazione rispettivamente in data successiva al messaggio governativo dal Tribunale cantonale delle assicurazioni, dall'Ordine dei medici, dall'Ordine dei medici dentisti e dall'Ordine dei farmacisti del Cantone Ticino, da Santésuisse, dall'Ente Ospedaliero Cantonale, dalla Conferenza dei Presidenti delle Associazioni Sanitarie Ticinesi, dalla Conferenza dei Servizi di assistenza e cura a domicilio del Cantone Ticino, dall'Associazione Svizzera di Fisioterapia, nonché da altri Enti e professionisti operanti nel Cantone.

Il 25 settembre 2003 la Commissione ha nominato Carlo Luigi Caimi quale relatore.

Il 6 ottobre 2003 la Commissione ha inviato ai servizi competenti di tutti i Cantoni svizzeri una lettera con la richiesta di informazioni dettagliate sulla legislazione adottata e sui problemi riscontrati in sede di applicazione della OFL. A tale richiesta hanno dato seguito i Cantoni Zurigo, Zugo, Argovia, Berna, Lucerna, Grigioni, Soletta, Obwaldo, Nidwaldo, Svitto, Appenzello Interno, Uri, Glarona, San Gallo, Basilea-Campagna, Sciaffusa, Turgovia, Neuchâtel, Friburgo, Vaud e Vallese. Le risposte hanno facilitato un accurato lavoro di diritto comparato che – insieme alle valutazioni di carattere politico di cui si dirà più avanti - ha portato la Commissione a modificare e completare in modo sostanziale il disegno di decreto legislativo contenuto nel messaggio

Con lettera del 20 ottobre 2003 è stato richiesto al DSS di fornire informazioni riguardo:

- a) al numero di domande d'ammissione ricevute (nuovi studi medici e riprese di studi; altri professionisti della salute);
- b) alla loro provenienza (in particolare quelle formulate in base agli Accordi bilaterali, con riferimento a professioni rispettivamente settori);

- c) al numero di medici e di altri professionisti della salute che figurano attualmente sulle liste d'attesa del DSS;
- d) al numero di domande d'ammissione accettate – e in che forma - nonostante la mancanza di una base legale;
- e) al numero di rifiuti e a quanti di essi sono stati oggetto di ricorso;
- f) all'istanza dinnanzi alla quale sono stati impugnati;
- g) al numero di professionisti fornitori di prestazioni i quali, prima dell'entrata in vigore dell'OFL, avevano già presentato richiesta nel Cantone di un'autorizzazione al libero esercizio ai sensi della legislazione di polizia sanitaria;
- h) al numero di essi che hanno nel frattempo iniziato a fatturare a carico della LAMal.

La risposta è pervenuta il 7 novembre 2003 e consiste esclusivamente in rimandi a tabelle, non sempre comprensibili o di immediata lettura. Una richiesta di delucidazione e complemento formulata dalla Commissione il 13 novembre 2003 è rimasta senza risposta.

4. LE VALUTAZIONI E LE CONCLUSIONI DELLA COMMISSIONE

La Commissione – pur nel rispetto totale delle norme federali applicabili e della problematica giuridica connessa - ha ritenuto opportuno fare una valutazione politica e di opportunità della soluzione proposta dal messaggio. Le conclusioni alla quale è giunta *si discostano in modo sostanziale da quanto previsto dal messaggio governativo* e possono essere riassunte come segue:

- a) alla limitazione dell'ammissione ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie devono essere sottoposti solo i medici, indipendentemente dalla loro categoria e dalla loro specializzazione, in quanto si ritiene essere precipuamente questi professionisti alla base dei costi (rispettivamente degli aumenti dei costi) della salute che hanno portato all'emanazione dell'art. 55a LAMal; solo loro hanno la facoltà di prescrivere prestazioni sanitarie (in particolare tramite ricetta), mentre gli altri operatori si limitano – di regola - ad eseguirle;
- b) devono essere soggetti alla limitazione anche i medici in possesso di un'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal rilasciata da un altro Cantone;
- c) le altre categorie di fornitori di prestazioni (dentisti, farmacisti, levatrici, ergoterapisti, infermieri, logopedisti, dietisti, organizzazioni di cura e aiuto a domicilio, organizzazioni di ergoterapia , chiropratici , fisioterapisti e laboratori) sono ammesse senza limitazioni ad esercitare la propria attività a carico della LAMal, in quanto:
 - di regola, svolgono la loro attività unicamente su ricetta o prescrizione medica;
 - oppure non incidono in modo rilevante sui costi della salute a carico della LAMal: ciò vale in particolare per dentisti (pur se equiparati ai medici: cfr. art. 36 cpv. 3 LAMal), levatrici e chiropratici;
 - oppure, ancora, se ne vorrebbe limitare il numero precipuamente nell'ottica di una restrizione della concorrenza (ciò riguarda soprattutto i farmacisti e le farmacie);
- d) nelle decisioni di concessione devono essere maggiormente coinvolte le cerchie più direttamente interessate, in particolare l'Ordine dei medici del Cantone Ticino e Santésuisse; se del caso, oltre a fornire un parere scritto al Consiglio di Stato prima della decisione, queste organizzazioni devono poter richiedere un colloquio di approfondimento, in quanto dispongono spesso di informazioni che non sono in

possessiono dell'Esecutivo (provenienti, per esempio, direttamente dalla commissione mista);

- e) le ammissioni eccezionali (art. 3 OFL) a favore delle strutture ospedaliere stazionarie, sia pubbliche che private, non devono riguardare esclusivamente medici con lo statuto equivalente a quello di primario o viceprimario a tempo pieno, bensì possono essere concesse anche a capiservizio e a medici con attività stazionaria a tempo parziale;
- f) la cessione e la ripresa di uno studio medico esistente deve essere prevista dalla nuova normativa cantonale: essa deve essere garantita e resa possibile senza eccessive limitazioni. La moratoria riguarda, infatti, l'apertura di nuovi studi medici, non la cessione o la ripresa di quelli già esistenti: si deve impedirne un aumento, non il passaggio da un professionista che rinuncia all'esercizio a carico della LAMal ad un altro;
- g) ci si deve orientare verso una logica di libera contrattazione nella cessione dello studio medico e non verso una logica di imposizione da parte dello Stato, in quanto il medico considera spesso il proprio studio un investimento per la pensione, una specie di 2° pilastro;
- h) le liste d'attesa obbligatorie gestite in base al criterio cronologico, previste dal messaggio, devono essere stralciate e sostituite da liste per categoria e specializzazione, nelle quali si può chiedere di essere iscritti volontariamente per facilitare una rapida trattazione delle domande di ammissione eccezionale e la ripresa di studi medici esistenti;
- i) queste liste verranno allestite e aggiornate dal Dipartimento della sanità e della socialità. Saranno pubbliche e accessibili in via telematica;
- j) al fine di prevenire ogni problema interpretativo, il decreto legislativo deve indicare autonomamente i rimedi di diritto, attribuendo la competenza al Tribunale cantonale delle assicurazioni e dichiarando applicabile la Legge di procedura per le cause amministrative (ad eccezione del termine di ricorso, fissato in 30 giorni), senza alcun rinvio all'art. 76 LCAMal;
- k) pur trattandosi di normativa di durata determinata, il decreto legislativo deve essere completato con le necessarie regolamentazioni di dettaglio.

Il disegno di decreto legislativo è stato *modificato e completato* di conseguenza.

5. COMMENTO AI SINGOLI ARTICOLI

In questa sede si mettono in evidenza *soltanto gli elementi che differenziano* il disegno di decreto legislativo contenuto nel presente rapporto rispetto a quello del messaggio.

Per il resto – per quanto possa trovare applicazione al testo modificato e completato dalla Commissione - si rimanda al commento ai singoli articoli contenuto nel messaggio.

Articolo 1

È stata formulata una precisazione a livello redazionale, nel senso di «definire quali categorie di fornitori di prestazioni sono e quali non sono sottoposte» alla limitazione di esercitare la propria attività a carico della LAMal.

Articolo 2

Considerato che giusta l'art. 35 LAMal una larga parte dei fornitori di prestazioni può agire nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie solamente su prescrizione o su mandato medico, non generando in questo modo direttamente un aumento dei costi in seno al settore ambulatoriale, sono state ammesse senza limitazioni ad esercitare la propria attività a carico della LAMal tutte le categorie di fornitori di prestazioni – indicate al capoverso 1 con lettere da a) a l) – salvo i medici.

La limitazione all'autorizzazione contenuta nell'ordinanza federale non verrà quindi applicata alle seguenti categorie:

- 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.

Articolo 3

Restano sottoposte al blocco delle autorizzazioni tutti i medici, indipendentemente dalla loro categoria e dalla loro specializzazione.

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

La parte procedurale è stata da tolta questo articolo e inserita nella nuova versione dell'art. 4.

Articolo 4

Il testo è stato modificato e si riferisce ora alle condizioni e alla procedura di concessione dell'autorizzazione.

Le richieste di autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal verranno esaminate dal Consiglio di Stato, al quale dovranno essere indirizzate. Prima di concedere l'autorizzazione l'esecutivo cantonale domanderà alle istanze interessate, in particolare all'Ordine dei medici del Cantone Ticino e a Santésuisse, un parere. Se del caso, le istanze interessate potranno richiedere un colloquio d'approfondimento.

La decisione verrà notificata al richiedente e, per conoscenza, alle istanze interessate.

Articolo 5

Il testo è stato modificato e si riferisce ora alle condizioni per le ammissioni eccezionali (art. 3 OFL).

È stata formulata una precisazione a livello redazionale, nel senso che è stato eliminato dalla lettera a) del capoverso 1 il concetto di «regione» e sostituito con quello di «parti del Cantone» (neutro dal punto di vista della normativa sanitaria).

Si precisa a titolo interpretativo che – diversamente dal messaggio, che fa riferimento ad una precedente formulazione dell'art. 4 cpv. 1 lett. c, posta a suo tempo in consultazione («il fornitore dispone di un contratto di impiego a tempo pieno quale medico primario o viceprimario con diritto di fatturazione in un ospedale che figura sull'elenco degli ospedali del Cantone Ticino giusta l'art. 39 LAMal») - le ammissioni eccezionali (art. 3 OFL) a favore delle strutture ospedaliere stazionarie, sia pubbliche che private, non devono necessariamente riguardare solo medici con statuto equivalente a quello di primario o viceprimario a tempo pieno, bensì possono essere concesse anche a capiservizio e a medici con attività stazionaria a tempo parziale.

È stato aggiunto un nuovo capoverso 3, secondo il quale le limitazioni relative alla regione geografica, alla specializzazione o all'ospedale verranno indicate espressamente nell'autorizzazione, insieme alla comminatoria della sua estinzione nel caso il titolare non rispettasse le condizioni imposte o non comprovasse l'inizio dell'attività effettiva entro sei mesi dalla concessione. L'estinzione dell'autorizzazione non sarà automatica, ma verrà accertata con decisione formale.

Articolo 6

Il testo, rispetto al messaggio, è stato modificato e si riferisce ora alla procedura da seguire per le ammissioni eccezionali secondo l'art. 3 OFL.

Anche in questo caso le richieste di autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal verranno esaminate dal Consiglio di Stato, al quale dovranno essere indirizzate. Prima di concedere l'autorizzazione l'esecutivo cantonale domanderà alle istanze interessate, in particolare all'Ordine dei medici del Cantone Ticino e a Santésuisse, un parere. Se del caso, le istanze interessate potranno richiedere un colloquio d'approfondimento.

La decisione verrà notificata al richiedente e, per conoscenza, alle istanze interessate.

Articolo 7

Il suo contenuto è totalmente nuovo e riguarda le condizioni per la concessione dell'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal in caso di cessione e ripresa di uno studio medico esistente, in applicazione dell'art. 3 OFL.

È stato statuito il principio della possibilità di cessione e ripresa di uno studio medico esistente, nel caso di decesso o di rinuncia espressa all'autorizzazione a favore del nuovo titolare: essa deve essere garantita e resa possibile alle condizioni indicate (esercizio documentato della professione medica nello studio, negli ultimi dodici mesi, durante almeno cinque mezze giornate per settimana da parte del precedente titolare; impegno del nuovo titolare a continuare nello studio l'attività medica nella stessa categoria o specializzazione esercitata finora, disponendo dei relativi titoli o qualifiche professionali; per il resto, possesso da parte del nuovo titolare dei requisiti per l'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio secondo il diritto federale e cantonale).

La formulazione è il risultato dell'elaborazione di soluzioni legislative in vigore in altri Cantoni, migliorate e completate tenendo conto delle peculiarità del Cantone Ticino.

Nell'autorizzazione verrà indicata la comminatoria della sua estinzione nel caso il titolare non rispettasse le condizioni imposte o non comprovasse l'inizio dell'attività effettiva entro sei mesi dalla concessione. L'estinzione dell'autorizzazione non sarà automatica, ma verrà accertata con decisione formale.

Articolo 8

Anche il suo contenuto è totalmente nuovo e riguarda la procedura per la concessione dell'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal in caso di cessione e ripresa di uno studio medico esistente.

La domanda - corredata di copia del contratto di cessione e ripresa dello studio medico esistente - dovrà essere inoltrata al Consiglio di Stato, il quale accerterà se le condizioni previste all'art. 7 del decreto sono soddisfatte. Prima di decidere l'Esecutivo domanderà 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. Non è previsto, invece, un colloquio di approfondimento. La decisione verrà notificata al richiedente e, per conoscenza, alle istanze interessate.

Articolo 9

Il suo contenuto è nuovo.

Le norme sulle liste d'attesa obbligatorie gestite in base al criterio cronologico, previste dal messaggio e dal relativo disegno di decreto legislativo (art. 6), sono state stralciate e sostituite da nuove riguardanti liste per categoria e specializzazione, nelle quali si può chiedere di essere iscritti volontariamente per facilitare una rapida trattazione delle domande di ammissione eccezionale e la ripresa di studi medici esistenti;

Queste liste verranno allestite e aggiornate dal Dipartimento della sanità e della socialità. Saranno pubbliche e – per facilitarne la consultazione nel rispetto del principio della trasparenza - accessibili in via telematica.

Le richieste di iscrizione potranno riguardare una o più liste e dovranno essere corredate della documentazione che comprovi l'adempimento dei requisiti imposti dalla LAMal. In caso di richiesta incompleta è prevista la completazione nel termine di un mese, sotto pena di stralcio.

Articolo 10

Il testo è nuovo ed è quello - immutato - dell'art. 7 del disegno di decreto legislativo contenuto nel messaggio.

Articolo 11

Il testo è nuovo e riguarda i rimedi di diritto. Al fine di prevenire ogni problema interpretativo, il decreto legislativo indica autonomamente i rimedi di diritto, attribuendo la competenza al Tribunale cantonale delle assicurazioni (TCA) - autorità giudiziaria richiesta dall'art. 98a OG quale ultima istanza cantonale - e dichiarando applicabile la Legge di procedura per le cause amministrative (ad eccezione del termine di ricorso, fissato in 30 giorni: termine abituale per i ricorsi al TCA). Non vi è alcun rinvio – come invece fa inopportuno il messaggio - all'art. 76 LCAMal.

Si conferma che né Santésuisse né le casse malati dispongono di un diritto di ricorso contro le decisioni d'ammissione ad esercitare a carico della LAMal.

La decisione concreta di autorizzare a titolo eccezionale o, appunto, di non autorizzare un fornitore di prestazioni ad esercitare a carico della LAMal in base alla limitazione prevista dall'art. 55a LAMal costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 della Legge federale sulla procedura amministrativa (PA). L'art. 55a LAMal non rientra fra le disposizioni menzionate all'art. 53 LAMal, l'applicazione delle quali comporta la possibilità di impugnare le decisioni dei governi cantonali davanti al Consiglio federale. Ai sensi dell'art. 128 della Legge federale sull'organizzazione giudiziaria (OG) è perciò possibile introdurre un ricorso al Tribunale federale delle assicurazioni (TFA) contro la decisione dell'ultima istanza cantonale.

Poiché non si tratta di una decisione concernente l'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, alla procedura davanti al TFA si applicano senza restrizioni le disposizioni degli art. 103-114 OG (art. 132 OG). Ciò significa, in particolare, che il TFA non può verificare l'inadeguatezza della decisione impugnata, che esso è per principio vincolato

dall'accertamento dei fatti da parte dell'istanza precedente e che non può scostarsi dalle conclusioni delle parti, a loro vantaggio o pregiudizio.

È utile, infine, ricordare che un fornitore di prestazioni, anche se già in possesso di un'autorizzazione ad esercitare la professione secondo la normativa sanitaria cantonale, è autorizzato ad esercitare a carico della LAMal solo quando la relativa decisione è cresciuta in giudicato.

Articolo 12

Il testo, rispetto al messaggio, è stato modificato e si riferisce ora alla norma transitoria riguardante la completazione della documentazione prodotta con l'istanza di autorizzazione inoltrata nel periodo fra il 4 luglio 2002 e l'entrata in vigore del presente decreto.

Articolo 13

Il testo corrisponde a quello dell'art. 10 del decreto legislativo proposto con il messaggio.

6. CONCLUSIONE

Sulla base delle considerazioni inserite nel presente rapporto, la Commissione speciale in materia sanitaria invita il Gran Consiglio ad accogliere favorevolmente la proposta di normativa d'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, come al disegno di decreto legislativo annesso, ampiamente modificato e completato rispetto alle proposte contenute nel messaggio.

Per la Commissione speciale sanitaria:

Carlo Luigi Caimi, relatore
Boneff - Butti - Celio - Dominé -
Gemnetti - Gobbi R. - Isenburg -
Menghetti - Pantani - Pestoni (con riserva) -
Salvadè - Savoia (con riserva)

Disegno di

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

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone Ticino

- visto l'art. 55a cpv. 1 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie (di seguito: LAMal);
- 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);
- visto il messaggio 18 giugno 2003 n. 5402 del Consiglio di Stato;
- visto il rapporto 27 novembre 2003 n. 5402 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

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.

1) a) Principio

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 o non comprovasse l'inizio dell'attività effettiva entro sei mesi dalla concessione. 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 deceduto 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 mezzogiornate 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 o non comprovasse l'inizio dell'attività effettiva entro sei mesi dalla 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 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 12

VI. Norma transitoria

I fornitori di prestazioni che hanno inoltrato l'istanza di autorizzazione nel periodo fra il 4 luglio 2002 e l'entrata in vigore del presente decreto priva della necessaria documentazione, dovranno completarla entro il termine di un mese dall'entrata in vigore del presente decreto, sotto pena di stralcio.

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 immediatamente in vigore, con durata fino al 3 luglio 2005.