

Poliambulatori "come funghi"

Risposta del 13 marzo 2017 all'interpellanza presentata il 14 febbraio 2017 da Franco Celio

L'interpellante si attiene al testo.

BELTRAMINELLI P., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ - L'interpellanza si riferisce a un articolo pubblicato su *laRegione*, secondo cui sarebbe in atto una vera e propria fioritura di poliambulatori. Seguono tre domande.

1. Che cosa può dire al riguardo?

Si tratta di un fenomeno che riguarda tutta la Svizzera e che si espande anche a livello europeo. Il motivo principale di tale espansione è dovuto ai costi sempre meno sostenibili per l'apertura di uno studio medico singolo. Per ripartire i costi amministrativi, i salari, gli oneri sociali e assicurativi, come pure l'investimento iniziale, si fa capo a più individui e non più a un singolo medico. Non dobbiamo poi dimenticare che la nuova generazione di medici, in particolare le donne, preferisce orari meno impegnativi per potersi dedicare anche ad altro. Ricordo che oggi, per sostituire un medico che va in pensione, ci vogliono in media 1.7 medici. La condivisione con altri colleghi permette di suddividersi anche i tempi di reperibilità. I poliambulatori incontrano il favore dei pazienti, ad esempio perché consentono di ricevere un consulto anche senza appuntamento e praticano orari di apertura più estesi durante la giornata e in genere anche il sabato. Ricordo inoltre che i pronto soccorsi degli ospedali sono sempre sotto pressione e le strutture in questione alleviano il loro lavoro.

La LAMal regola le prestazioni stazionarie. Per l'ambito stazionario vi è l'obbligo di pianificazione dell'offerta, non è così per l'ambito ambulatoriale.

Ricordo che ci sono medici dell'Ente ospedaliero cantonale (EOC) che lavorano anche in cliniche private o liberi professionisti che lavorano come medici aggiunti con contratto di mandato per l'EOC. Indipendentemente dalla natura delle strutture ospedaliere in cui eventualmente svolge parte delle sue attività è bene ricordare che qualsiasi medico in possesso del libero esercizio può installare un proprio studio dove meglio ritiene. Se sono adempiuti i presupposti l'autorizzazione di libero esercizio costituisce un diritto soggettivo che non può essere negato per ragione di presunta eccessiva densità, oppure per presunta concorrenza o per favorire altre forme di attività sanitaria, come ad esempio l'attività di ospedali periferici.

2. Si tratta di iniziative per le quali è prevista qualche forma di autorizzazione cantonale?

Si richiede un'autorizzazione per i requisiti strutturali dei locali, e presuppone il possesso del libero esercizio da parte dei medici titolari, nonché la possibilità di esercitare a carico della LAMal con il numero di concordato. Se questi presupposti sono rispettati l'esercizio di attività non può essere negato. Una certa limitazione del numero di nuovi medici autorizzati a esercitare a carico della LAMal è stata ottenuta con la nuova gestione strategica delle ammissioni a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie. I medici citati dal deputato Celio non rientrano nei margini di applicazione della moratoria. Non rientrano nel campo di applicazione di questa disposizione gli operatori sanitari che svolgono la propria attività a titolo indipendente e da soli e che sono pertanto

già in possesso dell'autorizzazione di esercizio. Ricordo che nella revisione della legge sanitaria [RL 6.1.1.1] è previsto un regime autorizzativo anche per i servizi ambulatoriali.

3. *Che senso avrebbe l'autorizzazione di tali strutture ospedaliere (o comunque para-ospedaliere), quando nel frattempo il Cantone mira di continuo a ridurre la dotazione di letti ospedalieri, segnatamente a scapito di strutture esistenti da tempo sul territorio cantonale (penso ad esempio a Faido e Acquarossa, ma anche a Castelrotto)?*

Ribadisco che si tratta di un'attività ambulatoriale e non stazionaria, quindi nessun limite può essere intrapreso. A quanto è dato sapere, le strutture potrebbero allentare la pressione sul pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni. Dal 1° luglio Faido diventerà una clinica di riabilitazione di 45 letti con 10 letti acuti. Con Acquarossa, Faido e Castelrotto si risponderà quindi a quanto previsto dalla Pianificazione ospedaliera, votata dal Gran Consiglio.

CELIO F. - Ringrazio il Consigliere di Stato per la risposta e per i chiarimenti. Mi fa piacere che sia previsto un regime di autorizzazione.

Soddisfatto l'interpellante, l'atto parlamentare è dichiarato evaso.