



Repubblica e Cantone
Ticino

Limitazione del numero di medici nel settore ambulatoriale

Conferenza stampa

Bellinzona, 30 marzo 2023

Repubblica e Cantone Ticino

Consiglio di Stato



Repubblica e Cantone
Ticino

Raffaele De Rosa

Consigliere di Stato e Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

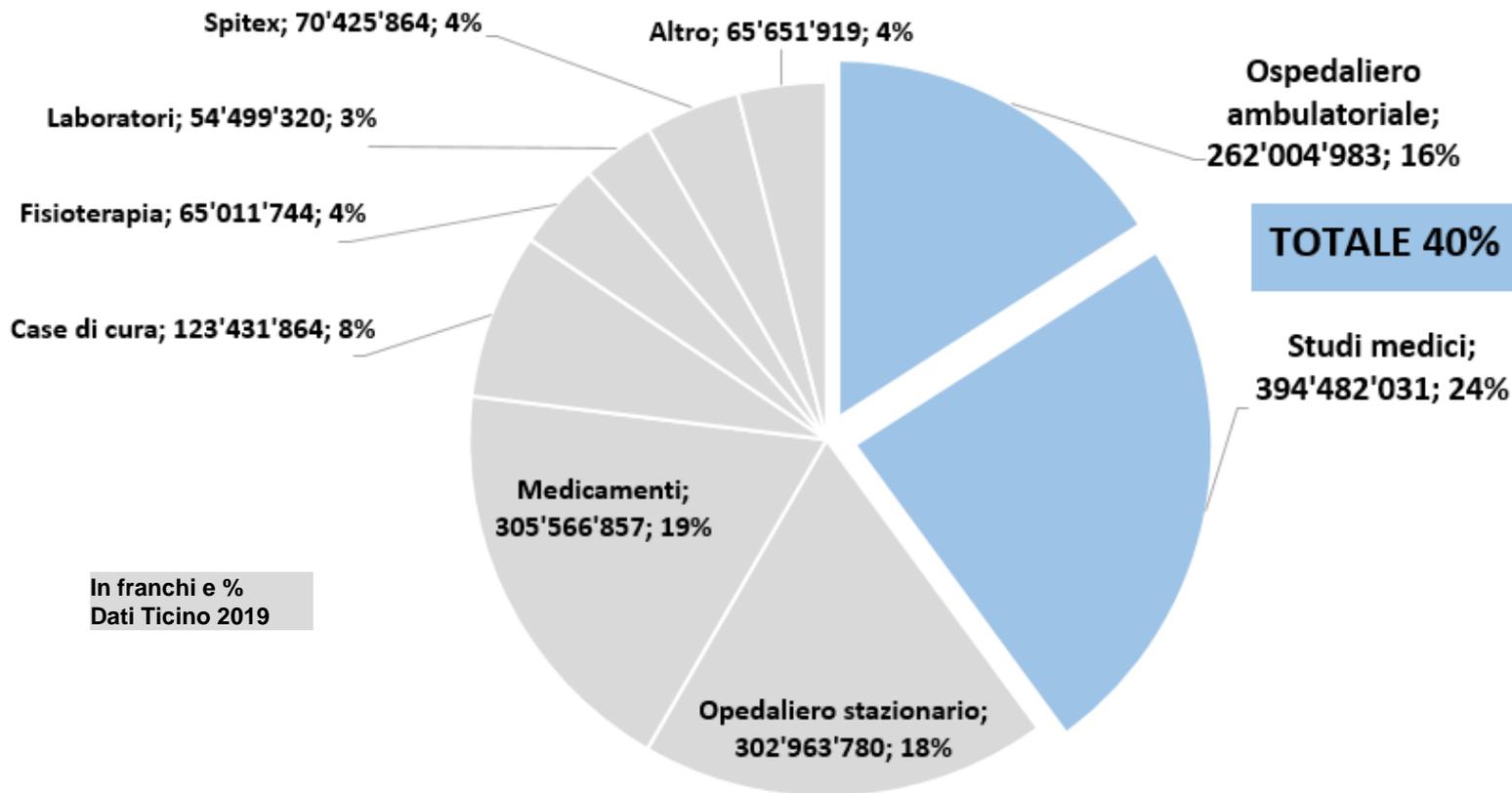
Strumenti di controllo della spesa LAMal (1)

- **Pianificazione** dell'offerta **stazionaria**: Messaggio n. 8250 del 22 marzo 2023, proposta di indirizzi strategici, in base a una stabilità del fabbisogno di cure somatiche e psichiatriche, all'aumento delle cure riabilitative e dell'offerta sub e post-acuta (prima fase)
- Controllo **Fissazione delle tariffe** laddove non vi è accordo fra i fornitori di prestazione e gli assicuratori malattia, VPT TARMED
- **Pianificazione** dell'offerta **ambulatoriale**: gestione strategica delle **ammissioni di nuovi medici** tramite il pilotaggio da parte dei Cantoni

Strumenti di controllo della spesa LAMal (2)

- **Contenimento del numero di attrezzature** diagnostiche costose (applicazione rigorosa della Legge)
- Programmi di azione cantonale di **promozione della salute** e di **prevenzione** (alcol, tabacco e prodotti affini)
- Sostegno alla **medicina di famiglia**
- Pianificazione integrata anziani 2030: promozione delle **reti di cura integrate**

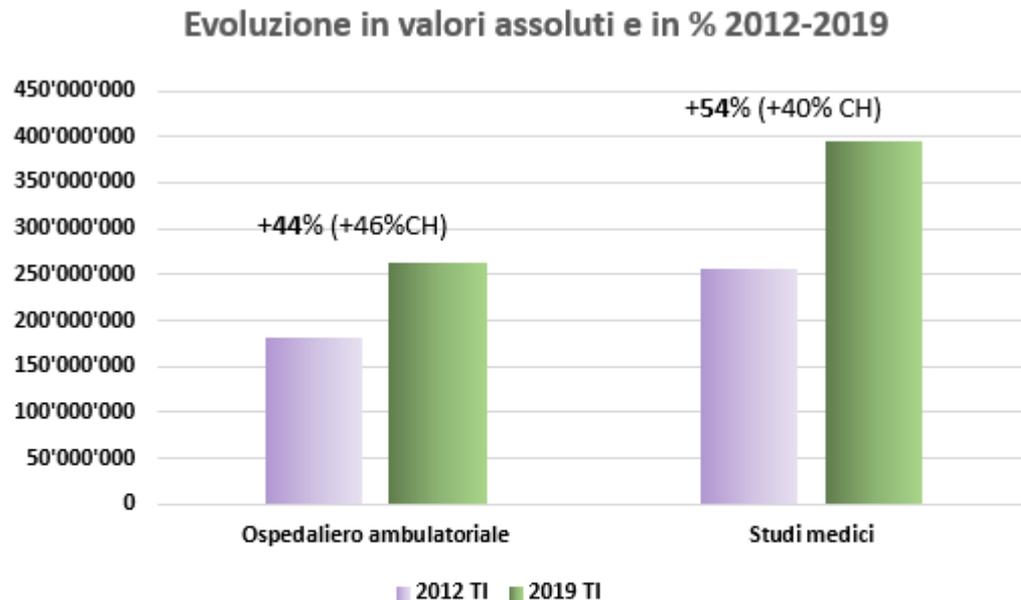
Categorie di costo LAMal



In franchi e %
Dati Ticino 2019

Fonte SASIS-Datenpool

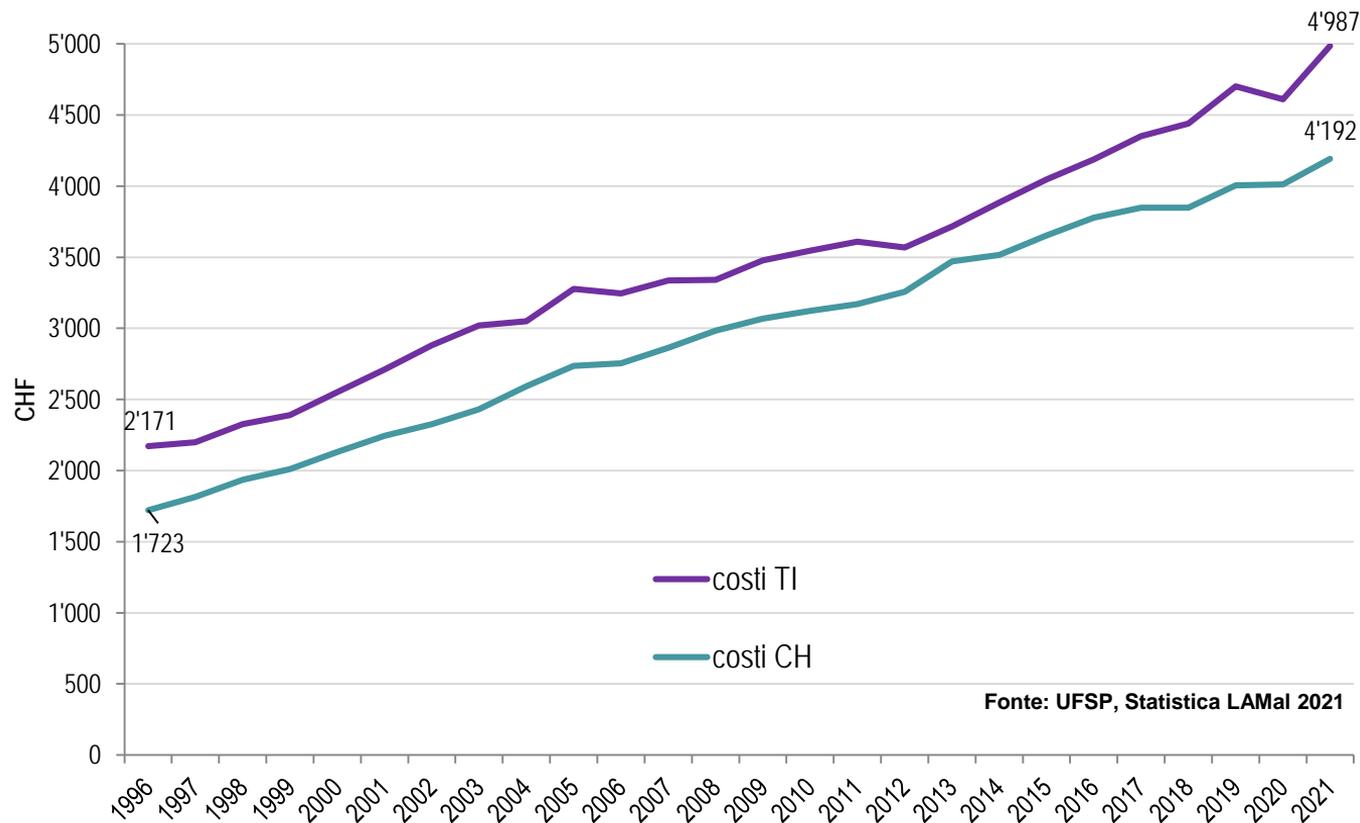
Costo ambulatoriale LAMal



Nello stesso periodo la spesa totale LAMal è aumentata del 37% in Ticino e del 32% in Svizzera

Fonte: SASIS Datenpool

Costo procapite delle prestazioni lorde



Fonte: UFSP, Statistica LAMal 2021

Fattori d'influenza del costo procapite (1)

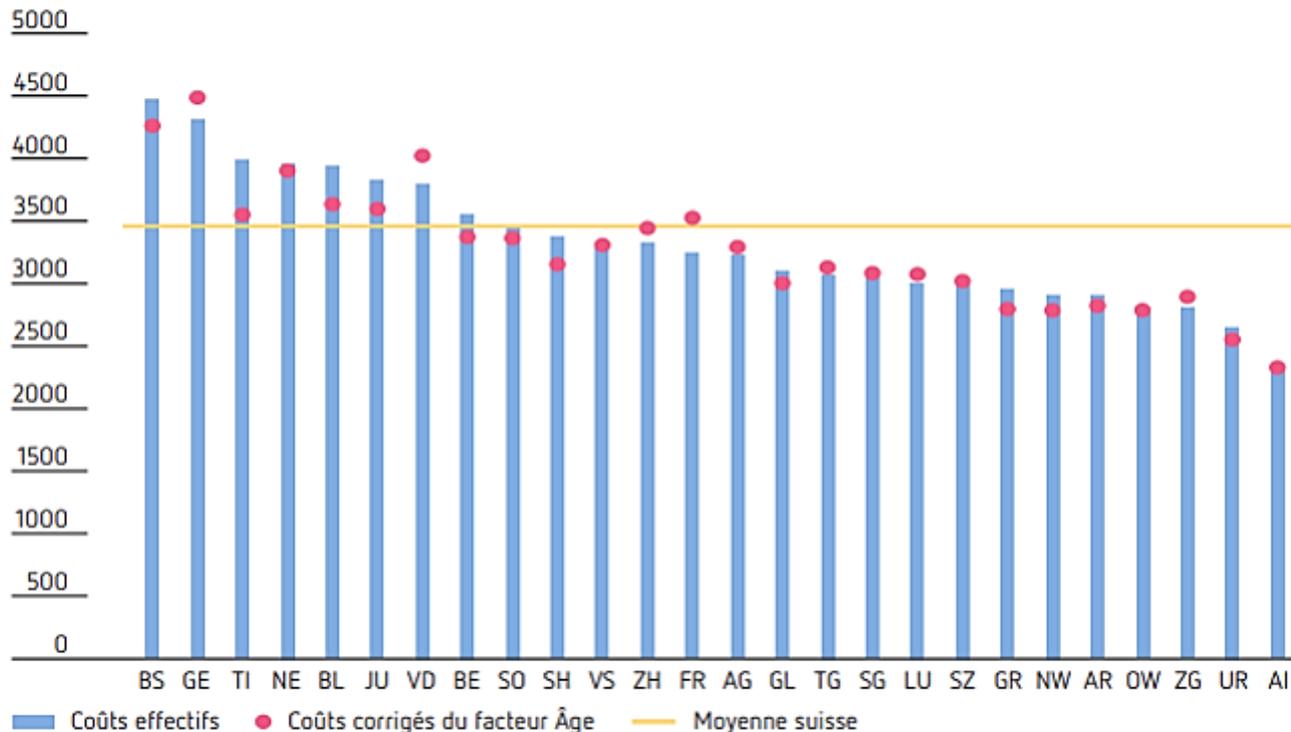
- Struttura sfavorevole della popolazione

Indice di anzianità: % della popolazione
+65 anni sul totale della popolazione
residente permanente

	2021
Svizzera	19.0
Ticino	23.4
Basilea Campagna	22.6
Grigioni	22.4
Sciaffusa	21.8
Giura	21.8
Nidvaldo	21.7
Berna	21.6
Uri	21.5
Glarona	20.8
Appenzello Esterno	20.5
Soletta	20.4
Appenzello Interno	20.3
Vallese	20.3
Obvaldo	20.0
Basilea Città	19.8
Neuchâtel	19.6
San Gallo	18.9
Svitto	18.7
Turgovia	18.6
Argovia	18.4
Lucerna	18.3
Zugo	17.7
Zurigo	17.2
Vaud	16.6
Ginevra	16.5
Friburgo	16.4

Effetti dell'invecchiamento sui costi della salute

Prestazioni nettes par personne assurée en CHF (année 2020)



Source: pool de données SASIS, données annuelles par canton de résidence et exercice (année 2020). Calculs de santésuisse

Fattori d'influenza del costo procapite (2)

- La **forte presenza di specialisti** incide sul costo delle prestazioni LAMal – si veda bollettino OBSAN 4/17
- L'erogazione di **prestazioni inutili e/o addirittura dannose** provoca costi diretti e indiretti evitabili. Si richiama l'azione di sensibilizzazione di **Choosing Wisely** «fare di più non significa fare meglio» promossa anche dall'Associazione delle consumatrici e dei consumatori della Svizzera Italiana, membro fondatore dell'Associazione nazionale Smarter Medicine che si batte contro la sovramedicalizzazione (es. tessera con le cinque domande da porre al proprio medico)

Una nuova base legale per intervenire sui costi

- **Art. 55a LAMal**
Limitazione del numero di medici che forniscono prestazioni nel settore ambulatoriale

¹ I Cantoni limitano, in uno o più campi di specializzazione medica o in determinate regioni, il numero di medici che forniscono prestazioni nel settore ambulatoriale a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. (...)

(Nuovo testo secondo modifica della LAMal del 19 giugno 2020 «autorizzazione dei fornitori di prestazioni», in vigore dal 1° luglio 2021)

Introduzione della nuova base legale

Fase 1 1.7.2021 - 30.6.2023

- Il Cantone può continuare ad applicare la moratoria in vigore e deve rilasciare la nuova autorizzazione AOMS

Fase 2 1.7.2023 - 30.6.2025

- Il Cantone può stabilire che i numeri attuali di medici attivi rappresentano i tetti massimi

Fase 3 dal 1.7.2025

- Il Cantone può pilotare il futuro insediamento di nuovi medici per specialità e regioni e stabilire numeri massimi anche inferiori al numero di medici attivi



Repubblica e Cantone
Ticino

Paolo Bianchi

Direttore della Divisione della salute pubblica

Dipartimento della sanità e della socialità

FOTO

La moratoria LAMal per i medici

- **Distinzione** tra autorizzazione di polizia sanitaria ad esercitare la professione (libero esercizio) e autorizzazione a fatturare a carico della LAMal
- La **moratoria** riguardava la possibilità di fatturare a carico della LAMal e costituiva uno strumento per mantenere sotto controllo il numero di operatori sul territorio

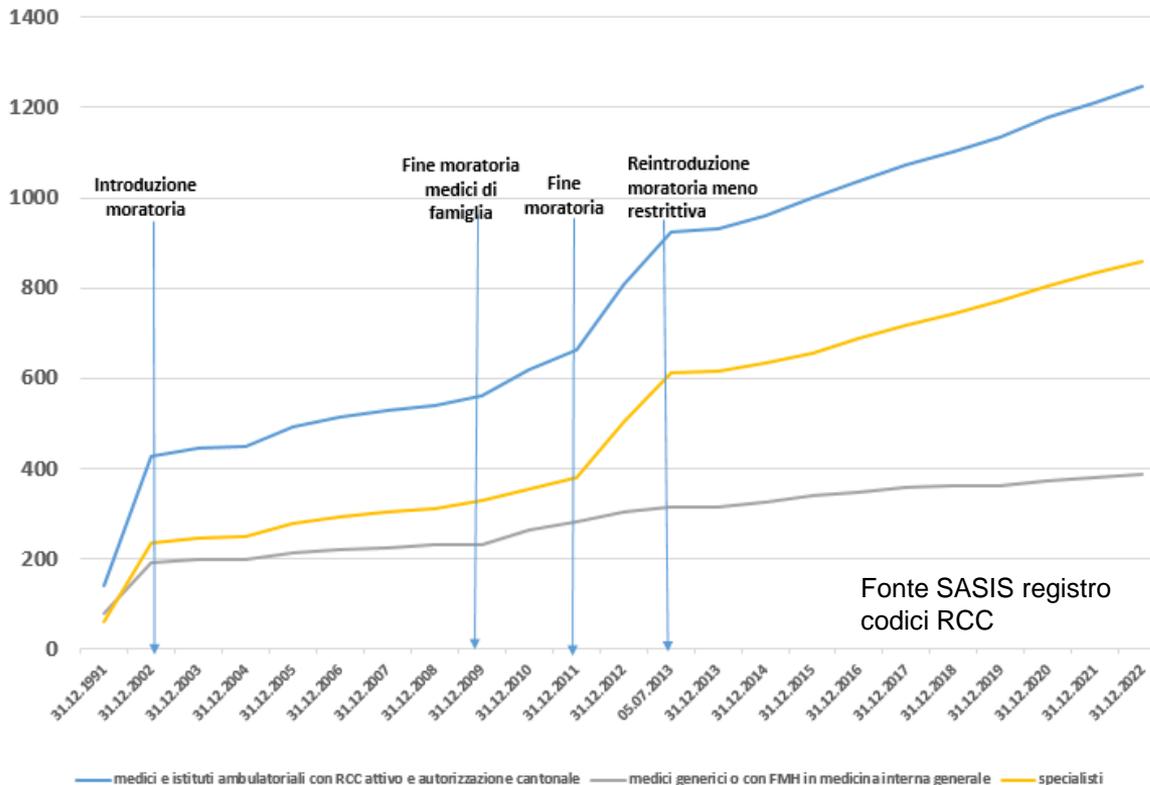


In Ticino:

- 2'367 autorizzazioni di polizia sanitaria
- 1'247 medici autorizzati a fatturare a carico LAMal

Evoluzione dei medici autorizzati a fatturare

Medici e istituti ambulatoriali di cure effettuate da medici



- 2002-2009: applicazione stretta della moratoria → contenuto aumento dei numeri RCC attivi
- 2010-2011: sblocco della moratoria per la medicina di base → aumento più marcato
- 1.2012-6.2013: nessuna moratoria → aumento importante (+28%)
- 07.2013: nuova moratoria «light» → (solo per medici senza tre anni di attività in un centro di perfezionamento) → aumento costante

Numeri massimi vs Carenza di medici (1)

Numerosi studi hanno evidenziato una preoccupante carenza di medici di famiglia in prospettiva futura, considerando in particolare:

- **l'aumento della speranza di vita** che comporta spesso negli ultimi anni affezioni croniche e polimorbidità;
- l'espansione di studi medici associati, ma concentrati in zone **urbane** e la penuria di studi medici nelle zone **periferiche**;
- la maggior attenzione dei medici a un'equilibrata suddivisione tra **tempo di lavoro e vita privata** e le difficoltà ad organizzare i **picchetti** medici nelle zone periferiche;
- la **moratoria** all'apertura di nuovi studi medici e l'interesse costante di **medici esteri** per potersi installare in Ticino.

Numeri massimi vs Carenza di medici (2)

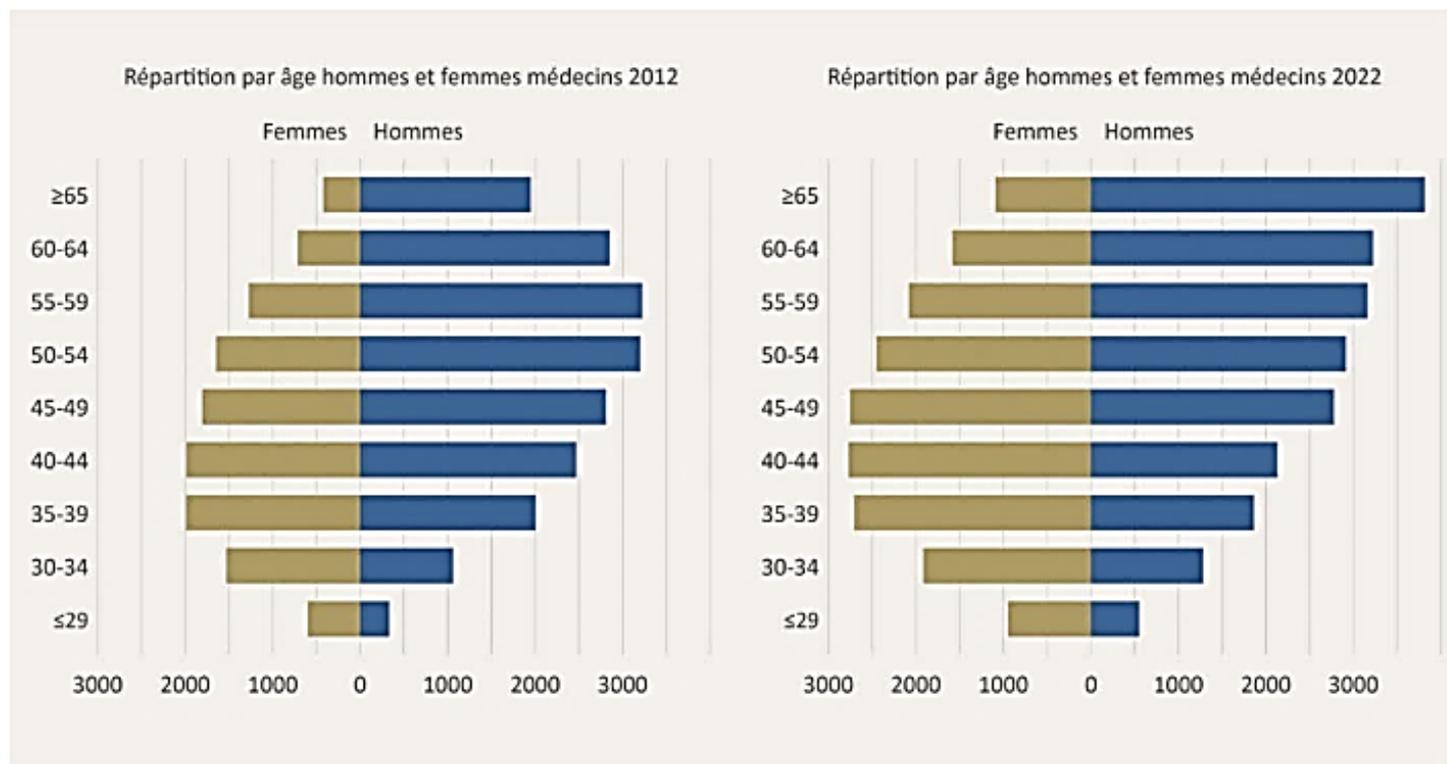
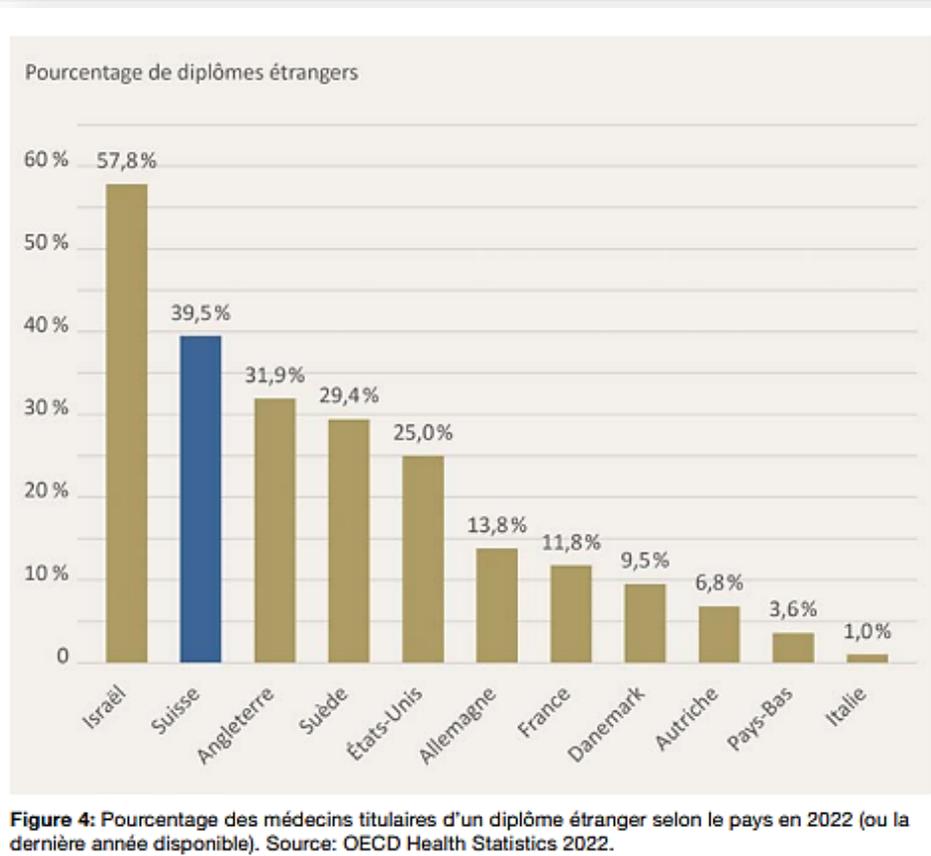


Figure 3: Répartition du nombre de médecins en exercice par groupe d'âge et par sexe en 2012 et 2022.

Numeri massimi vs Carenza di medici (3)



Numeri massimi vs Carenza di medici (4)

Programma speciale medicina umana 2017-2020:

- **100 milioni** di franchi per aumentare il numero di diplomati
- Obiettivo: **1'350 diplomati** all'anno entro il 2025 (450 in più rispetto al 2016)

Dati effettivi 2021 CH:

- Diplomi **federali** rilasciati: 1'056
- Diplomi **esteri** riconosciuti: 2'736

Aumentare i medici di famiglia in Ticino

Il progetto **Praxisassistenz** (Messaggio 7770 del dicembre 2019) sfociato nel Decreto Legislativo del 27.05.2020:

- Progetto pilota di 5 anni in collaborazione con l'OMCT
- Finanziamento del 60% del costo di un medico assistente per al massimo un anno di pratica in studio medico (per 5 posti a tempo pieno all'anno)
- Prospettive di realizzazione del progetto nell'ambito del futuro istituto di medicina di famiglia in via di esecuzione



Repubblica e Cantone
Ticino

Patrizia Bottinelli Cancellara

Capo Ufficio sanità

Dipartimento della sanità e della socialità

FOTO

Quadro legislativo federale

- Modifica legge federale sull'assicurazione malattie, e in particolare dell'articolo 55a LAMal → 1.7.2021
- Ordinanza sulla determinazione di **numeri massimi di medici** nel settore ambulatoriale → 1.7.2021
- Ordinanza sulla determinazione dei **tassi regionali di approvvigionamento** per campo di specializzazione medica nel settore ambulatoriale → 1.1.2023

Attuazione

1a Norma transitoria

1.7.2021 – 30.6.2023

Possibilità per i Cantoni di mantenere lo status quo

Nuova autorizzazione AOMS: Condizioni qualitative + Tetto massimo non previsto

2a Norma transitoria

1.7.2023- 30.6.2025

Possibilità per i Cantoni di stabilire che l'offerta di medici attivi corrisponda all'approvvigionamento necessario

Autorizzazione AOMS: Condizioni qualitative + Rispetto del tetto massimo previsto

A regime

1.7.2025 →

Limitazione del numero massimo di medici anche al di sotto dell'offerta attuale

Autorizzazione AOMS: Condizioni qualitative + Rispetto del numero massimo

Condizioni per esercitare a carico dell'AOMS (dal 1.1.22)

- Disporre di un'**autorizzazione cantonale** a esercitare
- Aver lavorato **per almeno tre anni** in un centro svizzero di perfezionamento riconosciuto nel campo di specializzazione oggetto della domanda di autorizzazione
- Possedere le **competenze linguistiche** della regione in cui si esercita
- Essere **affiliato alla CIP** (cartella informatizzata del paziente)
- Dimostrare l'**adempimento dei requisiti di qualità** definiti nell'articolo 58g

Regime transitorio dal 1.7.2023 al 30.6.2025

- **Art. 9 Ordinanza sui numeri massimi**

I Cantoni possono stabilire che, al più tardi fino al 30 giugno 2025, l'offerta di medici calcolata secondo l'articolo 2 corrisponde, per campo di specializzazione medica e per regione, a un approvvigionamento conforme al bisogno ed economico.

- **L'offerta reale dei medici (calcolata in effettivi a tempo pieno, ETP) corrisponde al limite massimo dei medici**

- Messaggio sul regime transitorio in merito alla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale

Applicazione limitazione numeri massimi dal 1.7.2025

- $$\text{Numero massimo (ETP)} = \frac{\text{Offerta di medici (ETP)}}{\text{Tasso d'approvvigionamento}} \times \text{Fattore di ponderazione}$$
- Tasso d'approvvigionamento = Volume di prestazioni effettivamente erogate per rapporto al volume di prestazioni ritenute adeguate
- *Competenza:*

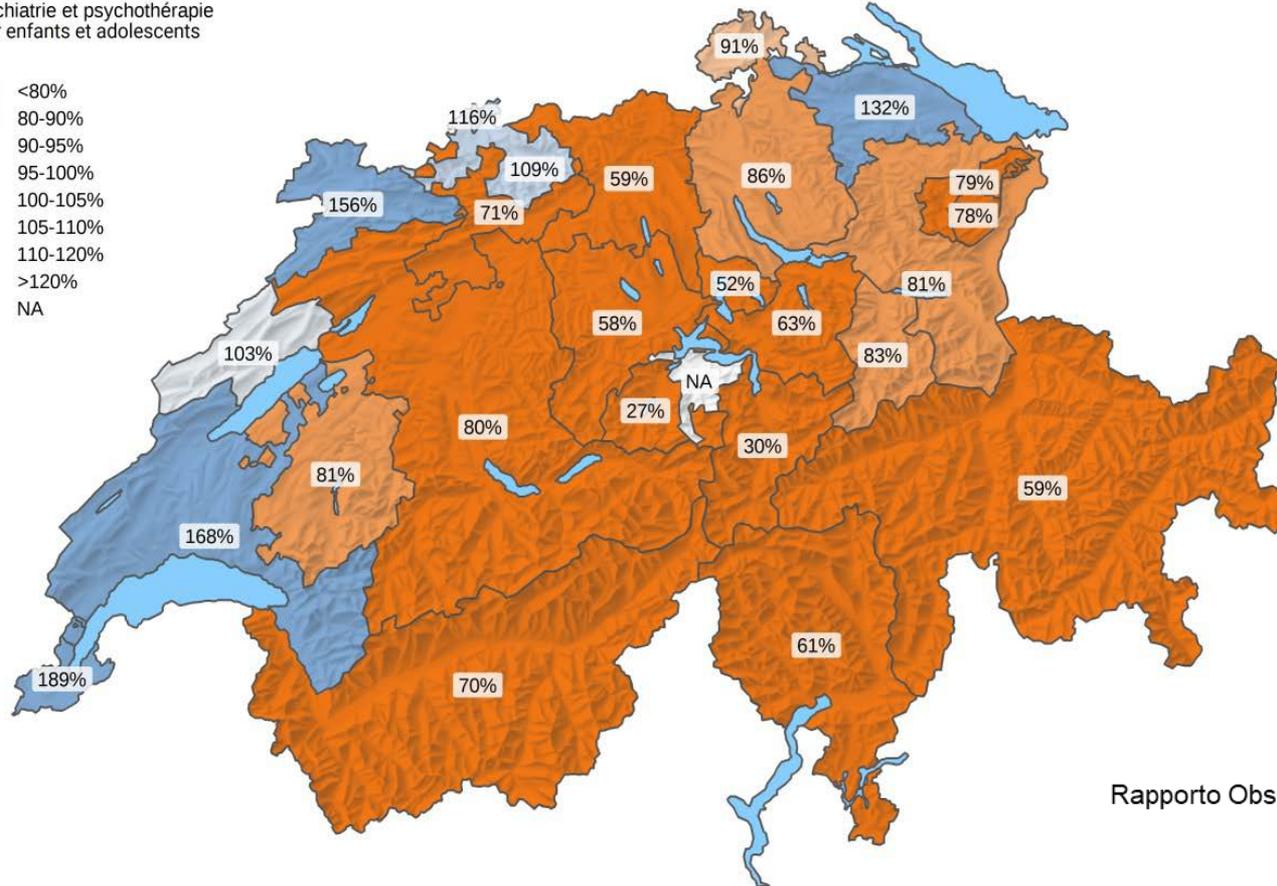
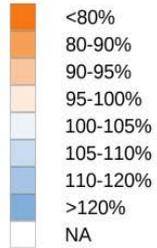
Tasso d'approvvigionamento	DFI
Offerta di medici (ETP)	Cantone
Fattori di ponderazione	Cantone

Categorie FMH e tasso d'approvvigionamento in TI

Medicina interna generale	Anestesiologia	Dermatologia e venereologia	Gastroenterologia	Ginecologia e ostetricia	Cardiologia	Pediatria	Psichiatria e psicoterapia infantile e adolescenziale	Oftalmologia	Psichiatria e psicoterapia	Radiologia
107.4%	130.5%	111.5%	116.5%	105.2%	122.5%	121.8%	60.8%	86.0%	91.2%	119.3%
Allergologia e immunologia clinica	Angiologia	Chirurgia	Endocrinologia / diabetologia	Ematologia	Chirurgia della mano	Infettivologia	Chirurgia pediatrica	Oncologia medica	Nefrologia	Neurochirurgia
134.4%	144.8%	118.5%	94.2%	102.0%	31.4%	200.3%	101.7%	169.7%	160.9%	76.6%
Neurologia	Medicina nucleare	Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore	Otorinolaringologia	Patologia	Medicina fisica e riabilitativa	Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	Pneumologia	Radio-oncologia / radioterapia	Reumatologia	Urologia
143.6%	116.7%	107.7%	112.2%	101.8%	75.9%	121.0%	114.0%	104.7%	93.5%	97.8%
Medicina del lavoro	Chirurgia vascolare	Medicina intensiva	Farmacologia e tossicologia clinica	Genetica medica	Chirurgia orale e maxillo-facciale	Medicina farmaceutica*	Prevenzione e salute pubblica	Medicina legale	Chirurgia toracica	Chirurgia cardiaca e vascolare toracica
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fonte: Dipartimento federale dell'interno

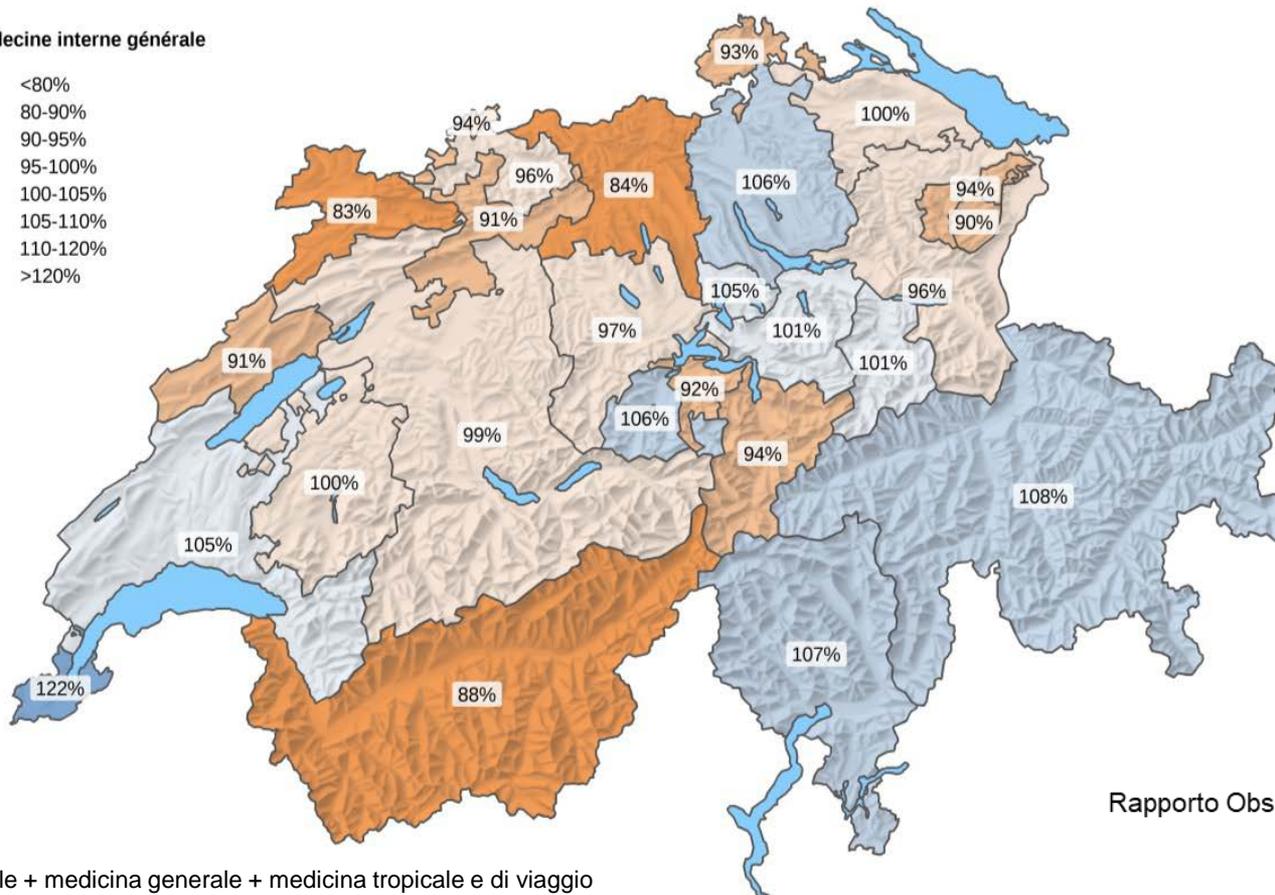
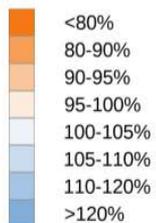
Psichiatria e psicoterapia infantile e adolescenziale

Psychiatrie et psychothérapie
pour enfants et adolescents

Rapporto Obsan 2022

ti Tasso d'approvvigionamento Medicina interna generale

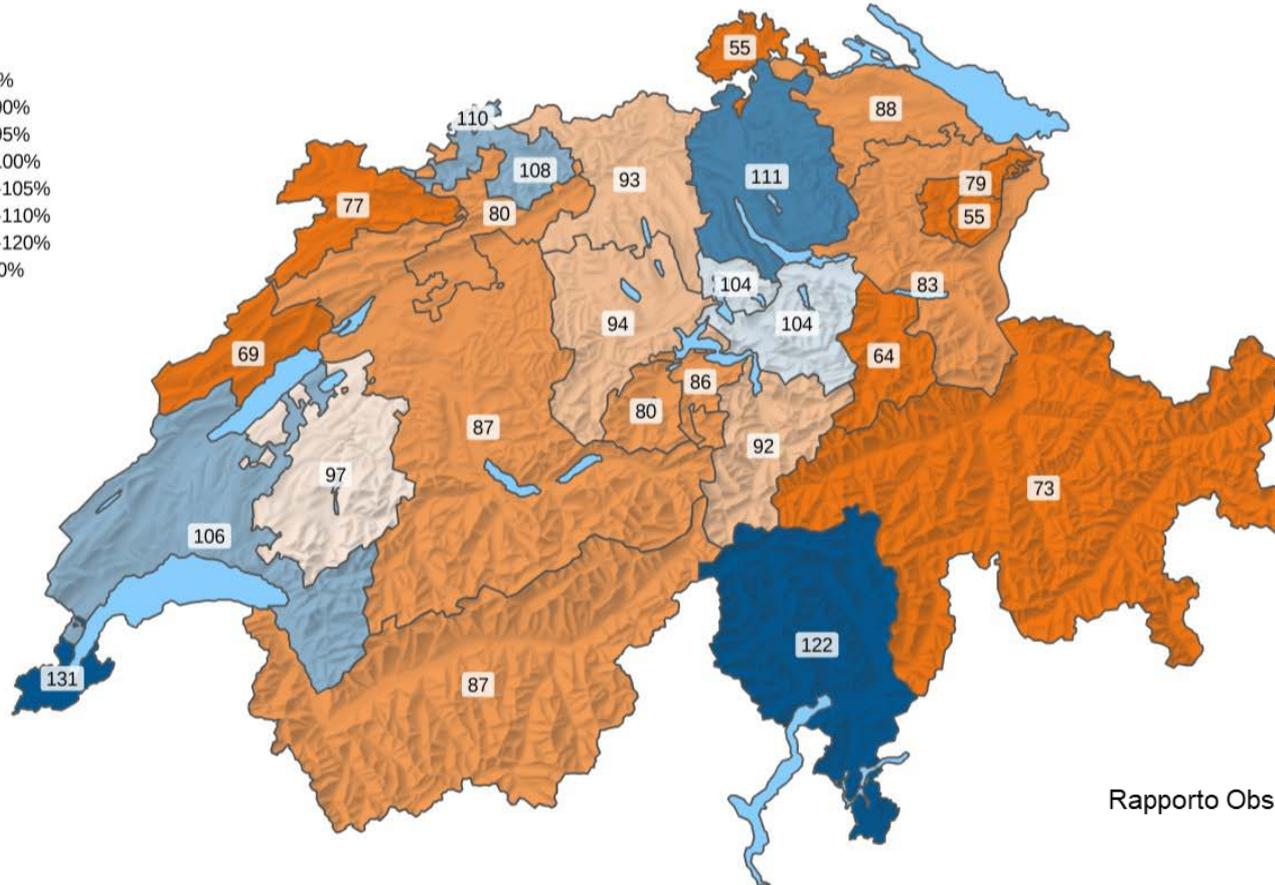
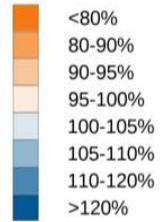
Médecine interne générale



Rapporto Obsan 2022

ti Tasso d'approvvigionamento Pediatria

Pédiatrie



Rapporto Obsan 2022

ti Tasso d'approvvigionamento Radiologia



Rapporto Obsan 2022



Repubblica e Cantone
Ticino

Raffaele De Rosa

Consigliere di Stato e Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

Censimento

- 27.2.2023: Il DSS in collaborazione con l'Ordine dei medici del Cantone Ticino avvia un censimento
- Raccolta dati in merito a: **tempo di lavoro** per specializzazione e per regione, **età** e **suddivisione fra ambulatoriale ospedaliero e stazionario**
- Trasmesse circa **2'300 lettere** ai medici con autorizzazione al libero esercizio
- Sono **tenuti a partecipare** i medici con attività nel settore ambulatoriale ospedaliero e extraospedaliero
- Tasso di partecipazione al 29.03.2023: 65%
- Il termine di partecipazione è prorogato all'**11 aprile 2023**

Messaggio sul regime transitorio

- Dal 1.7.2023 al 30.6.2025 il Cantone **deve poter applicare la norma transitoria** affinché l'offerta corrisponda al bisogno
- La necessità di una **base legale formale** è stata **determinata da una recente sentenza** del Tribunale cantonale amministrativo di Basilea Campagna
- Elaborazione di un **Decreto legislativo urgente**:
 - competenza al CdS di **definire l'approvvigionamento necessario per specializzazioni e regioni**;
 - facoltà al CdS di **prevedere delle eccezioni**;
 - delega al CdS di **definire la procedura** per l'autorizzazione.

Prossime tappe

- Consultazione del progetto di Messaggio > termine **20 aprile 2023**
- Finalizzazione del Messaggio > **inizio maggio 2023**
- Esame dei dati e del censimento per poter definire le specializzazioni e le regioni sottoposte alla limitazione del numero massimo durante il periodo transitorio > **maggio 2023**
- Elaborazione di un Regolamento d'applicazione concernente il periodo transitorio > **giugno 2023** (in funzione dei tempi di approvazione del Messaggio)
- Procedura di consultazione sul progetto di regolamento e adozione

Grazie per l'attenzione. Domande?





Repubblica e Cantone
Ticino

Repubblica e Cantone Ticino
Consiglio di Stato
Dipartimento della sanità e della socialità