

Limitazione del numero di medici nel settore ambulatoriale a regime

Impatto e prospettive dal 1.7.2025

Conferenza stampa

Bellinzona, 23 giugno 2025

Repubblica e Cantone Ticino

Consiglio di Stato



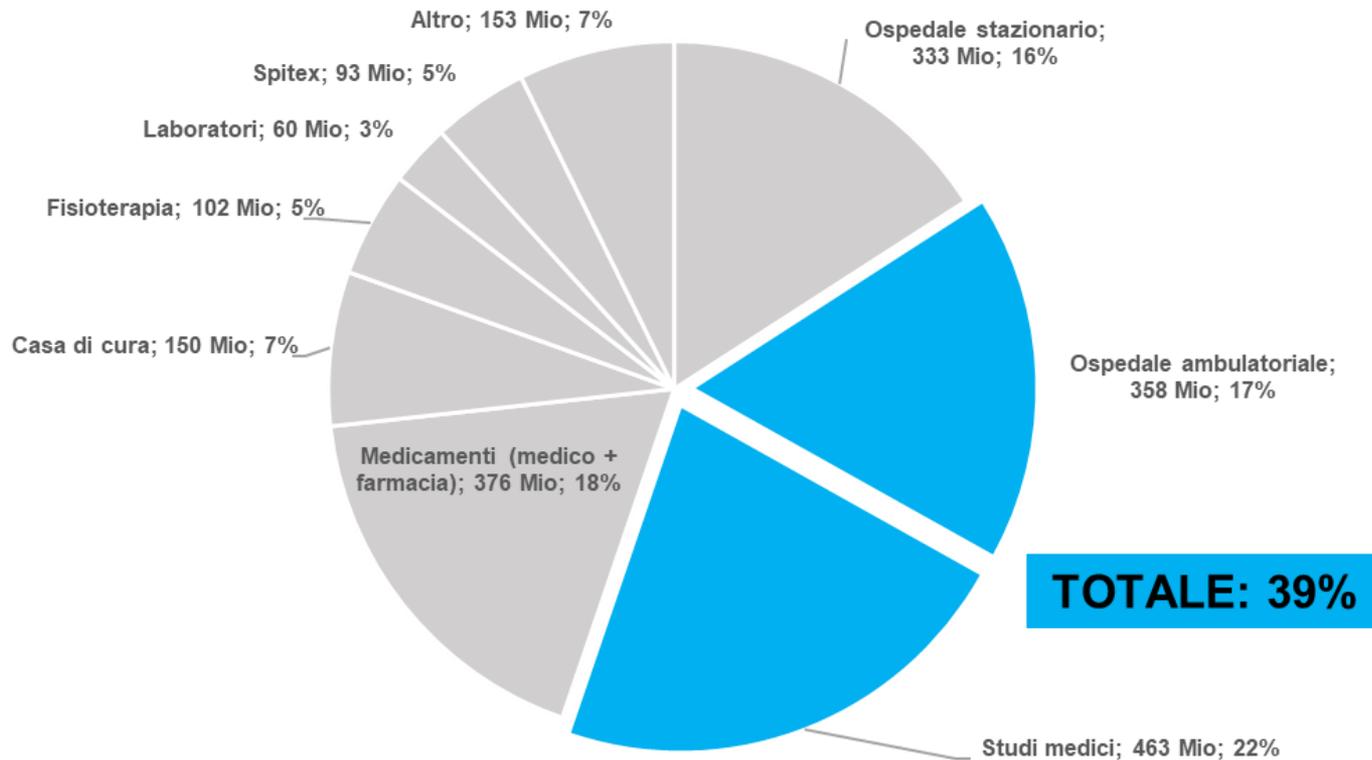


Repubblica e Cantone
Ticino

Raffaele De Rosa

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

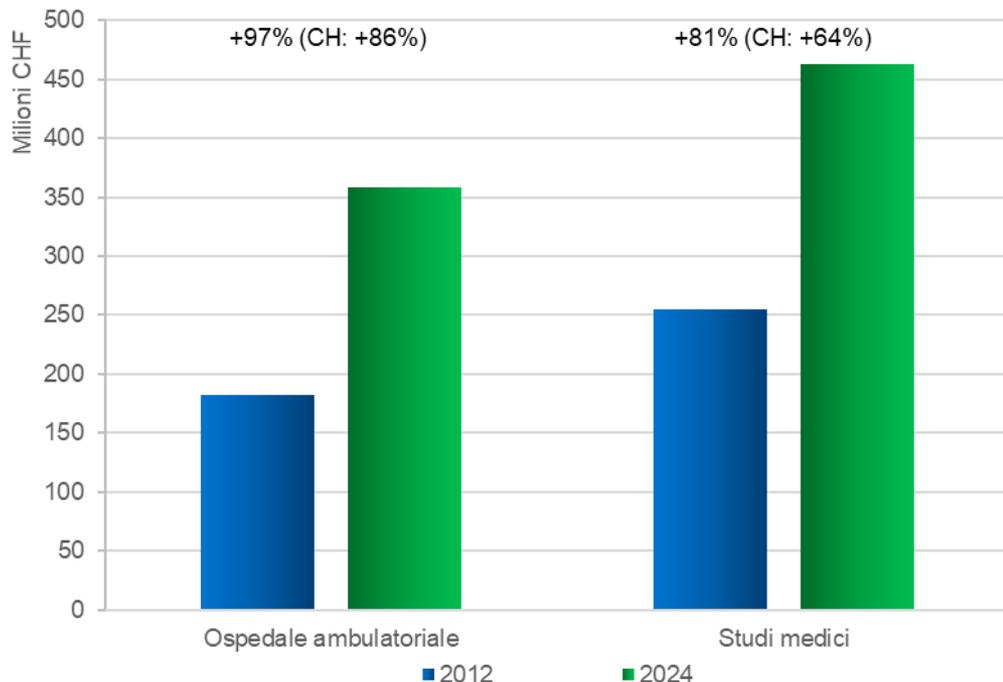
Categorie di costo Lamal – Ticino (dati 2024)



Fonte: Datenpool SASIS AG

Costo ambulatoriale LAMal

Evoluzione costi ambulatoriali in Ticino,
2012-2024, in CHF e in %



Dal 2011 al 2024, in Ticino le prestazioni ambulatoriali erogate in ambito ospedaliero e in studio medico sono aumentate dell'88% (Svizzera: 74%). La spesa AOMS è aumentata del 74% (Svizzera: 63%)

Principali fattori d'influenza del costo procapite

- **Densità dell'offerta sanitaria**, forte presenza di specialisti
- **Crescita del volume di prestazioni erogate**, in parti inutili e/o addirittura dannose
- **Struttura della popolazione**, maggiore quota parte di anziani
- **Progressi tecnologici**, nuove possibilità di trattamento e nuovi farmaci, innovativi ma costosi

Limitazione dei costi nel settore ambulatoriale

Strumenti più attuali, per quanto di competenza dei Cantoni:

- **Riduzione del valore del punto TARMED**
DE del 5 luglio 2023, ricorso OMCT al TAF tuttora pendente
- **Limitazione delle attrezzature diagnostiche costose**
Obbligo di autorizzazione tramite legge cantonale
- **Moratoria** al rilascio di nuove autorizzazioni per **infermieri** e organizzazioni attive nelle **cure a domicilio**
- **Limitazione del numero di nuovi medici autorizzati ad esercitare a carico della LAMal nel settore ambulatoriale**

Basi legali federali

- **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. (...)

- Ordinanza CF sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale
- Ordinanza DFI sulla determinazione dei tassi regionali di approvvigionamento per campo di specializzazione medica nel settore ambulatoriale

Attuazione sul piano federale



1.7.2021 – 30.6.2023

Norma transitoria

Possibilità per i Cantoni di mantenere lo status quo

Nuova autorizzazione AOMS: condizioni qualitative + numero massimo non previsto

1.7.2023- 30.6.2025

2° Norma transitoria

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

Autorizzazione AOMS: condizioni qualitative + rispetto del numero massimo (1:1)

Dal 1.7.2025

A regime

Limitazione del numero massimo di medici anche al di sotto dell'offerta attuale (modello di regressione)

Autorizzazione AOMS: condizioni qualitative + rispetto del numero massimo (regressione)

L'intervento nel settore

- Comprovata esigenza di intervenire nel settore ambulatoriale: 40% dei costi LAMal e tassi di crescita oltre la media
- Due **esigenze diverse**: sovraofferta v/s penuria
- Due **risposte diverse**:
 - dove c'è **sovraofferta**: necessità di limitare il numero massimo di medici in alcune specializzazioni
 - dove c'è **penuria**: sostegno alla medicina di famiglia, alla formazione, al mantenimento dei presidi sanitari nelle regioni periferiche
- In prospettiva: **EFAS** dal 2028



Repubblica e Cantone
Ticino

Paolo Bianchi

Direttore della Divisione della salute pubblica

Dipartimento della sanità e della socialità

Attuazione sul piano cantonale

- 25.08.23 - Entrata in vigore del DL sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale
- 18.10.23 - Approvazione del regolamento per il periodo transitorio
- 01.11.23 - Entrata in vigore del regolamento per il periodo transitorio
- 28.05.24 - Sentenze TF su casi TI: respinti 4 ricorsi interposti contro il DL

- 18.03.25 - Messaggio n. 8554 per la modifica della LCAMal
- 21.05.25 - Approvazione della base legale formale da parte del GC
- 18.06.25 - [Approvazione del regolamento da parte del CdS](#)
- 01.07.25 - Entrata in vigore del regolamento

Basi legali cantonali

➤ Nuovo art. 66v^{bis} LCAMal

In cui sono previste:

- la competenza del CdS di limitare una o più specializzazioni e in determinate regioni il numero di medici ambulatoriali che forniscono prestazioni a carico dell'AOMS
- la facoltà del CdS di prevedere delle eccezioni
- la delega al CdS per disciplinare la procedura per l'autorizzazione AOMS

Basi legali cantonali

➤ **Regolamento sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale – a regime**

In cui sono previsti:

- la competenza ad applicare l'art. 55a LAMal
- l'elenco delle specializzazioni soggette alla limitazione
- le specializzazioni escluse a priori dalla limitazione
- i requisiti per la concessione di eccezioni in singoli casi
- la procedura di autorizzazione

Basi legali cantonali

➤ **Calcolo del numero massimo di medici**

- Il numero massimo di medici ambulatoriali dovrà essere calcolato secondo quanto stabilito dall'ordinanza federale sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale (modello di regressione):

$$\text{Numero massimo (ETP)} = \frac{\text{ETP effettivi}}{\text{Tasso di approvvigionamento (\%)}} \cdot \text{Fattore di ponderazione}$$

- Tasso d'approvvigionamento = Volume di prestazioni effettivamente erogate per rapporto al volume di prestazioni ritenute adeguate

Gruppo di lavoro sui numeri massimi

- Durante la fase transitoria il DSS ha costituito un **gruppo di lavoro** composto dai fornitori di prestazioni del settore medico attivi nel settore ambulatoriale privato ed ospedaliero, pubblico e privato (artt. 2 e 8 del regolamento del 18 ottobre 2023)
- Il gruppo di lavoro ha trasmesso al CdS il proprio **rapporto** il 12 maggio 2025 con riflessioni e proposte sull'opportunità o meno di sottoporre determinate specializzazioni alla limitazione del numero di medici

Gruppo di lavoro sui numeri massimi

- Conclusioni del GL per le specializzazioni con TA >100% e ETP > 10

Specializzazioni con TA > 100% e > 10 ETP	TA attuale	TA 01.07.2025	Raccomandazione del GL	Regressione secondo GL
Neurologia	143.6%	143.1%	Limitare	NO
Oncologia medica	169.7%	137.8%	Limitare	NO
Patologia	101.8%	128.5%	Non limitare	NO
Nefrologia	160.9%	125.1%	Limitare	NO
Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	121.0%	121.9%	Non esaminata	NO
Chirurgia	118.5%	121.1%	Limitare	NO
Otorinolaringoiatria	112.2%	117.3%	Limitare	NO
Gastroenterologia	116.5%	116.7%	Non limitare	NO
Cardiologia	122.5%	113.5%	Limitare	NO
Anestesiologia	130.5%	112.7%	Non limitare	NO
Ematologia	102.0%	110.3%	Non limitare	NO
Ginecologia e ostetricia	105.2%	105.0%	Non limitare	NO
Pneumologia	114.0%	102.2%	Non limitare	NO



Repubblica e Cantone
Ticino

Patrizia Bottinelli Cancellara

Capo Ufficio sanità

Dipartimento della sanità e della socialità

Durante il periodo transitorio (1.11.2023 - 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 attivi (calcolata in equivalenti a tempo pieno, ETP) corrisponde al limite massimo dei medici ammessi a esercitare a carico della LAMal

Durante il periodo transitorio (1.11.2023- 30.6.2025)

- In base al TA presente nell'ordinanza federale sui tassi d'approvvigionamento o sul TA calcolato in proiezione sono state bloccate **11 specializzazioni**

Specializzazione	Tasso d'approvvigionamento	Entità a tempo pieno (ETP) *
Anestesiologia	130,55%	100,4
Cardiologia	122,50%	62,5
Oncologia	169,70%	51
Nefrologia	160,90%	19,7
Neurologia	143,60%	42
Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	121,00%	31,2
Dermatologia e venereologia	126,1%	34,5
Gastroenterologia	125,7%	27,2
Radiologia	124,6%	92,9
Chirurgia	121,6%	85,2
Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato motorio	125%	62,1

Durante il periodo transitorio (1.11.2023- 30.6.2025)

- **Liste d'attesa** (in ordine cronologico e suddivise per specializzazione):
 - inseriti 22 medici in 8 specializzazioni diverse
 - 6 hanno, nel frattempo, ottenuto l'autorizzazione AOMS
- **Cessione di studio** (eccezione alla lista d'attesa):
 - utilizzata in 4 occasioni, per 3 specializzazioni differenti

Nuovo regime - Criteri per assoggettamento ed esclusione

- Le specializzazioni nelle quali occorre limitare il numero di medici autorizzati a fornire prestazioni ambulatoriali a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitaria (AOMS) sono definite nell'allegato
- **Esclusione**
 - Specializzazioni con ETP <10
 - Medicina interna generale quale unico titolo di perfezionamento
 - Medico generico quale unico titolo di perfezionamento
 - Pediatria
 - Psichiatria e psicoterapia infantile e dell'adolescenza
- **Eccezioni in casi specifici**

Nuovo regime - Specializzazioni soggette a limitazione

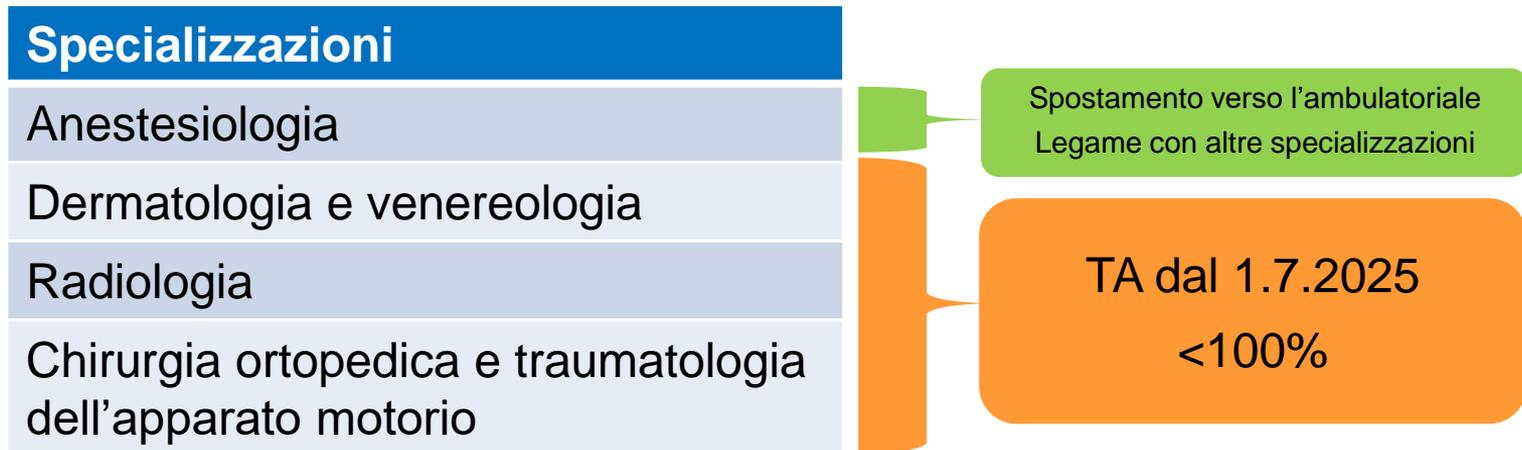
- Specializzazioni soggette a limitazione **con** regressione

Specializzazioni	TA	ETP attuali	Numero massimo in ETP
Neurologia	143.10%	26.2	18.3
Oncologia medica	137.8%	35.3	25.6
Nefrologia	125.1%	18.8	15
Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	121.9%	23.1	20.6
Chirurgia	121.1%	54.1	44.7

- Specializzazioni soggette a limitazione **senza** regressione

Specializzazioni	TA	ETP attuali	Applicazione di un fp	Numero massimo in ETP
Otorinolaringoiatria	117.20%	23.8	1.17	23.8
Gastroenterologia	116.7%	25	1.17	25
Cardiologia	113.5%	41.4	1.13	41.4

Nuovo regime - Specializzazioni NON PIÙ soggette a limitazione



Nuovo regime - Eccezioni in casi specifici

Nelle specializzazioni soggette a limitazione possono essere ammesse eccezioni per garantire in casi particolari la copertura sanitaria:

- **Medici studio privato:** se in una determinata regione o in una specifica sottospecializzazione viene appurata un'insufficiente copertura sanitaria
- **Istituti ospedalieri:** su richiesta motivata della struttura per garantire il funzionamento del reparto
- **Assunzione di primario o vice-primario di una struttura:** autorizzazione vincolata

Implementazione nelle 8 specializzazioni

- Per le specializzazioni soggette a limitazione **non** verranno rilasciate nuove autorizzazioni AOMS sino al raggiungimento del numero massimo (modello di regressione) oppure, ove non è applicato il modello di regressione, sino all'uscita di un altro operatore sanitario della medesima specializzazione
- Nuove ammissioni secondo liste d'attesa per specializzazione presso l'Ufficio di sanità
- Eccezione in caso di cessione di studio medico



Repubblica e Cantone
Ticino

Raffaele De Rosa

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

Prossimi passi

- Entrata in vigore del regolamento il 1° luglio 2025
- Blocco di 8 specializzazioni:
 - con regressione: neurologia, oncologia, nefrologia, chirurgia e chirurgia plastica
 - senza regressione: otorinolaringoiatria, cardiologia e gastroenterologia
- Conferma attività del gruppo di lavoro composto da rappresentanti DSS, OMCT, EOC, ACPT e ASMAC durante il regime definitivo
- Monitoraggio da parte del DSS dell'evoluzione della copertura sanitaria e eventuale modifica dell'elenco delle specializzazioni sottoposte a limitazione

Conclusioni

- Volontà di continuare ad applicare in maniera rigorosa i limitati strumenti a disposizione del Cantone per contenere l'evoluzione della spesa e dei premi
- Equilibrio fra garanzia dell'approvvigionamento e riduzione dell'offerta eccessiva
- Opportunità di pilotare l'offerta medica per regioni (v. zone periferiche) e specializzazioni (es. medicina di famiglia)
- Processo complesso, basi statistiche in costante affinamento
- Esperienza positiva nell'applicazione durante la fase transitoria
- Conseguenze solo sui nuovi medici, non su quelli già attivi
- Effetti a lungo termine
- Monitoraggio continuo DSS, in collaborazione con il gruppo di lavoro che viene confermato

Grazie per l'attenzione. Domande?





Repubblica e Cantone
Ticino

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità

CARTELLA STAMPA
www.ti.ch/stampa