Revisione parziale della Legge sanitaria

Bellinzona, lunedì 10 ottobre 2016

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità

- **Paolo Beltraminelli**, Presidente del Consiglio di Stato e Direttore DSS
- **Paolo Bianchi**, Direttore Divisione della Salute pubblica e Coordinatore DSS
- **Stefano Radczuweit**, Capo Ufficio di sanità
- **Giorgio Merlani**, Medico cantonale

Paolo Beltraminelli

Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

Legge sanitaria

- Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario
- Adottata 27 anni fa con Messaggio 3083 del 18 aprile 1989:

Prevedendo disposizioni a difesa dei diritti e delle libertà individuali di utenti e operatori sanitari,

Promuovendo la prevenzione in generale e l' educazione per la salute della popolazione in particolare,

Migliorando le possibilità di coordinamento tra i diversi operatori e servizi sanitari pubblici o privati o sussidiati dallo Stato,

E adattando le disposizioni di polizia sanitaria alle accresciute esigenze di migliore tutela di utenti e operatori.

Legge sanitaria

- Disciplina, tra l'altro, l'esercizio delle professioni sanitarie
- Esercizio sottoposto ad autorizzazione preventiva dello Stato
- A tutela dei pazienti in quanto si tratta di attività potenzialmente pericolose

- Ultima revisione:16 anni fa (dicembre 2000)

Legge sanitaria

L'importante evoluzione e la crescente tendenza alla centralizzazione del disciplinamento delle professioni in ambito sanitario hanno condotto a nuove leggi federali e alla necessità di adeguamenti anche della legge sanitaria

- Legge federale sulle professioni mediche universitarie
- Legge federale sulle professioni psicologiche
- Legge federale sulle professioni sanitarie
- Revisione del Codice civile in materia di protezione dell'adulto
- Legge federale sulla ricerca sull'essere umano
- Legge federale sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano
- Accordo sulla Libera circolazione – riconoscimento delle qualifiche professionali – prestatori di servizi transfrontalieri
- Sviluppo di nuovi percorsi formativi – necessità di estendere l'elenco delle professioni che abilitano al libero esercizio

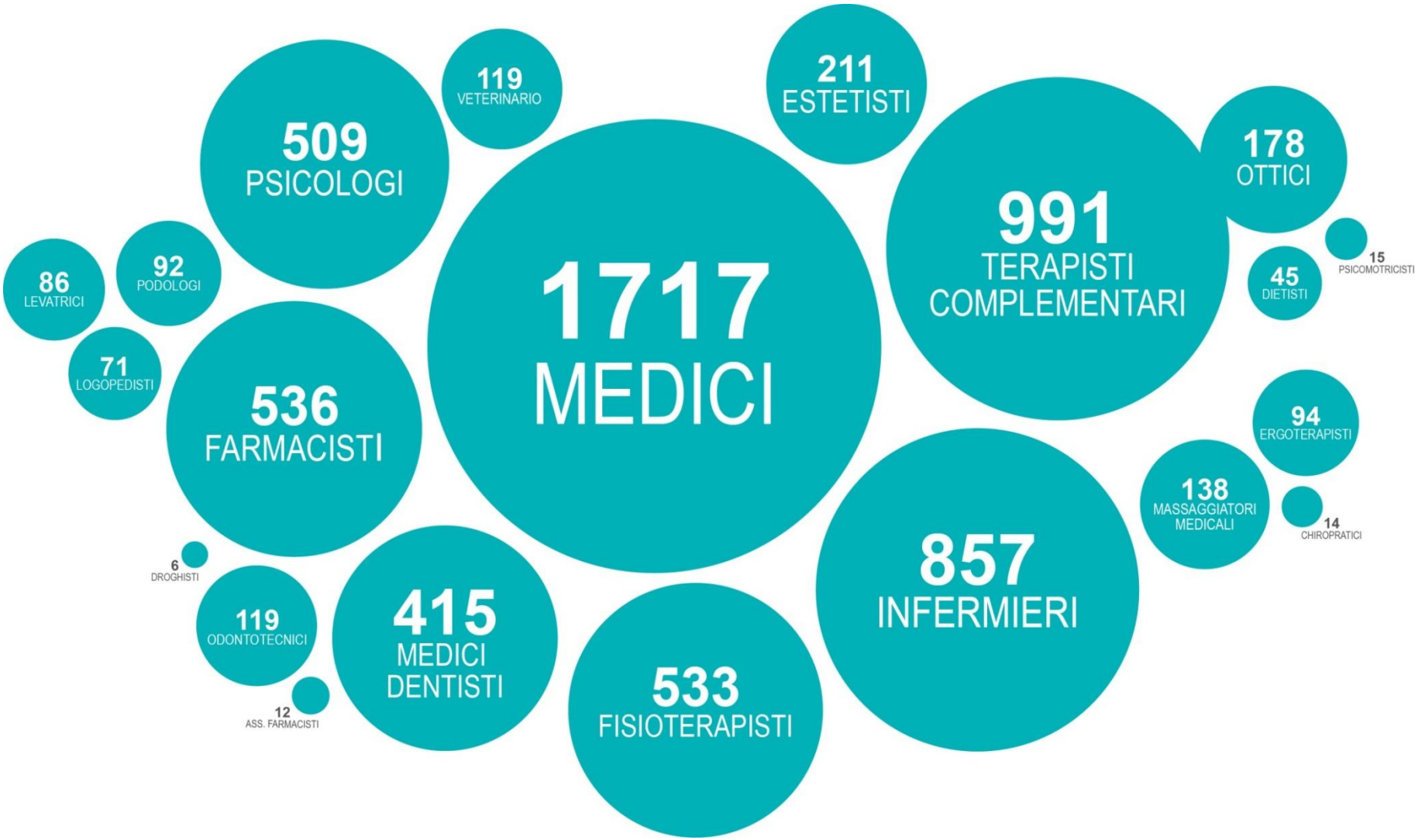
Operatori sanitari

L’elenco esaustivo delle professioni sanitarie oggi abilitate a esercitare sotto la propria responsabilità (indipendenti) comprende:

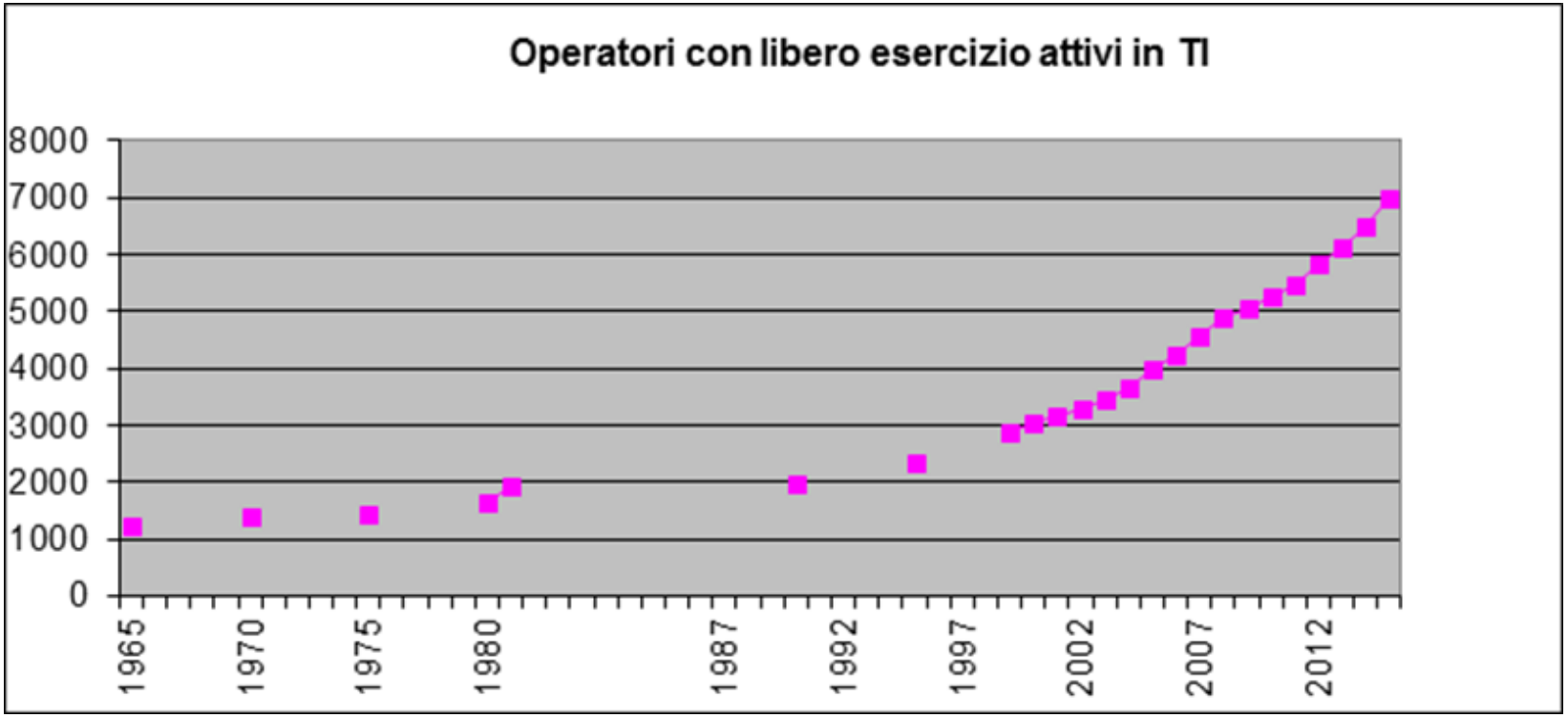
21 professioni e categorie

per un totale di **6999 operatori sanitari** attivi in Ticino
e in possesso del libero esercizio a fine 2015

Gli operatori sanitari con libero esercizio nella varie professioni (31.12.2015)

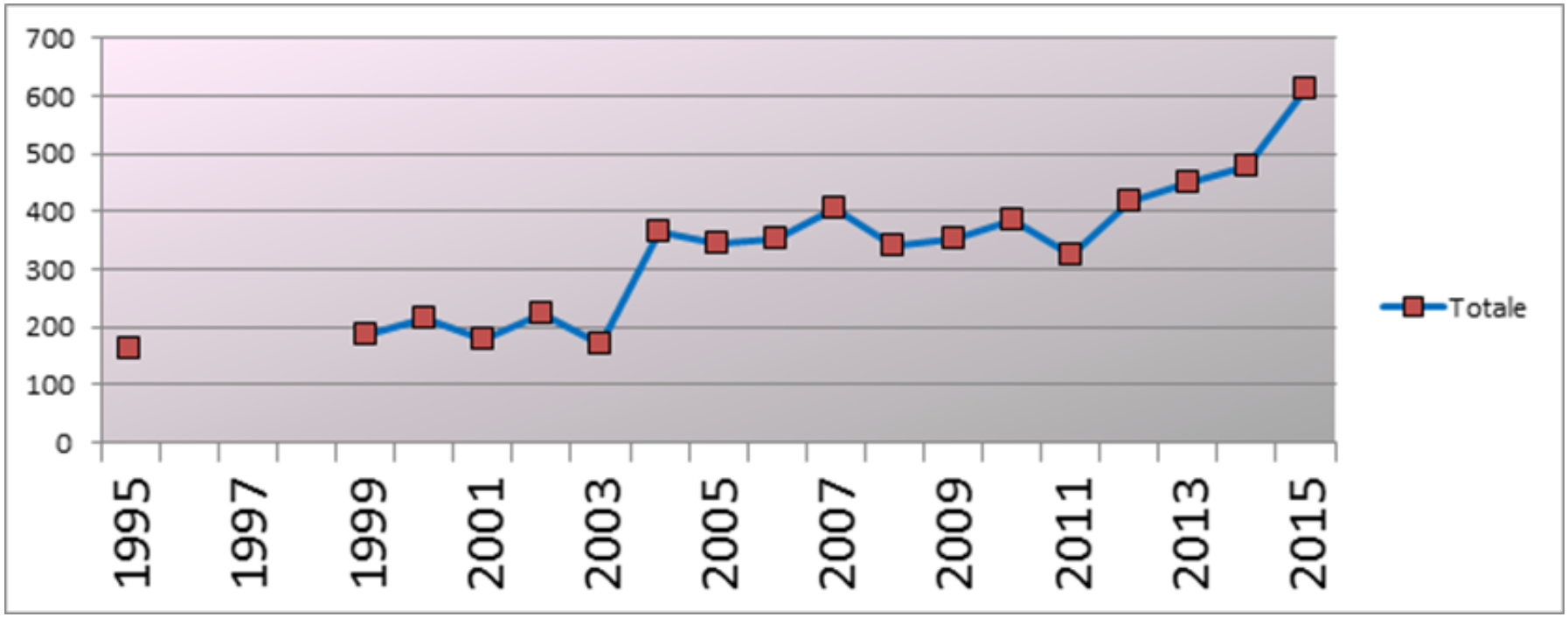


Evoluzione degli operatori con libero esercizio



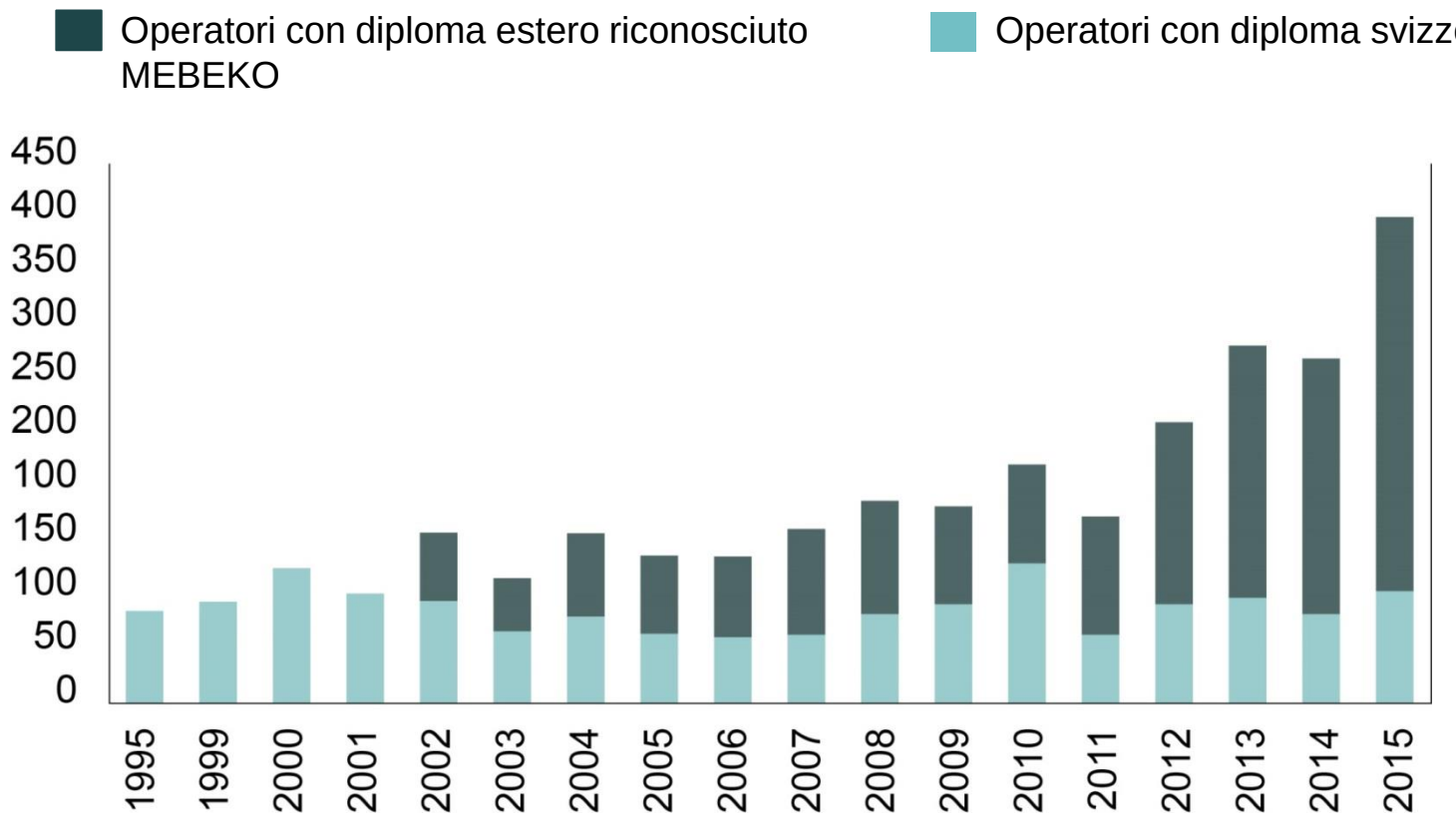
- Importante aumento dal 1996: entrata in vigore della LAMal
- Ulteriore aumento dal giugno 2002: entrata in vigore dell'Accordo di libera circolazione

Nuove autorizzazioni al libero esercizio rilasciate per anno



- Dal giugno 2002: (entrata in vigore dell'ALC): aumento importante delle istanze annue (operatori esteri)
- Dal 2011: aumento ulteriore a causa dello sblocco della moratoria LAMal per i medici
- Nel 2015: aumento dovuto a un cambiamento nelle procedure (estensione dell'obbligo di libero esercizio per i medici ospedalieri)

Nuove autorizzazioni (medici, dentisti, farmacisti, veterinari, psicologi e psicoterapeuti)



- Tendenza stabile per le nuove autorizzazioni a livello di diplomati svizzeri
- Aumento costante delle nuove autorizzazioni di operatori sanitari con diploma estero
- 2015: aumento dovuto ad un cambiamento nelle procedure (estensione dell'obbligo di libero esercizio per i medici ospedalieri)

Il sistema di riconoscimento dei diplomi esteri

Dall'entrata in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone (ALC) in materia di riconoscimento dei diplomi la Confederazione e il Cantone hanno un margine di apprezzamento molto limitato

A seconda della professione i diplomi vengono riconosciuti:

- Dalla Confederazione (MEBEKO, PsiCo, SEFRI)
- Dalla Croce Rossa Svizzera su delega dei Cantoni
- Dal singolo Cantone

A seconda di quanto previsto dall'Accordo sulla libera circolazione:

- Il riconoscimento è automatico (elenco di diplomi riconosciuti a priori a livello europeo)
- Il riconoscimento avviene confrontando *in concreto* la formazione teorica e pratica → Richiesta di eventuali misure di compensazione

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 riguarda la possibilità di fatturare a carico della LAMal e costituisce uno strumento per mantenere sotto controllo il numero di operatori sul territorio.

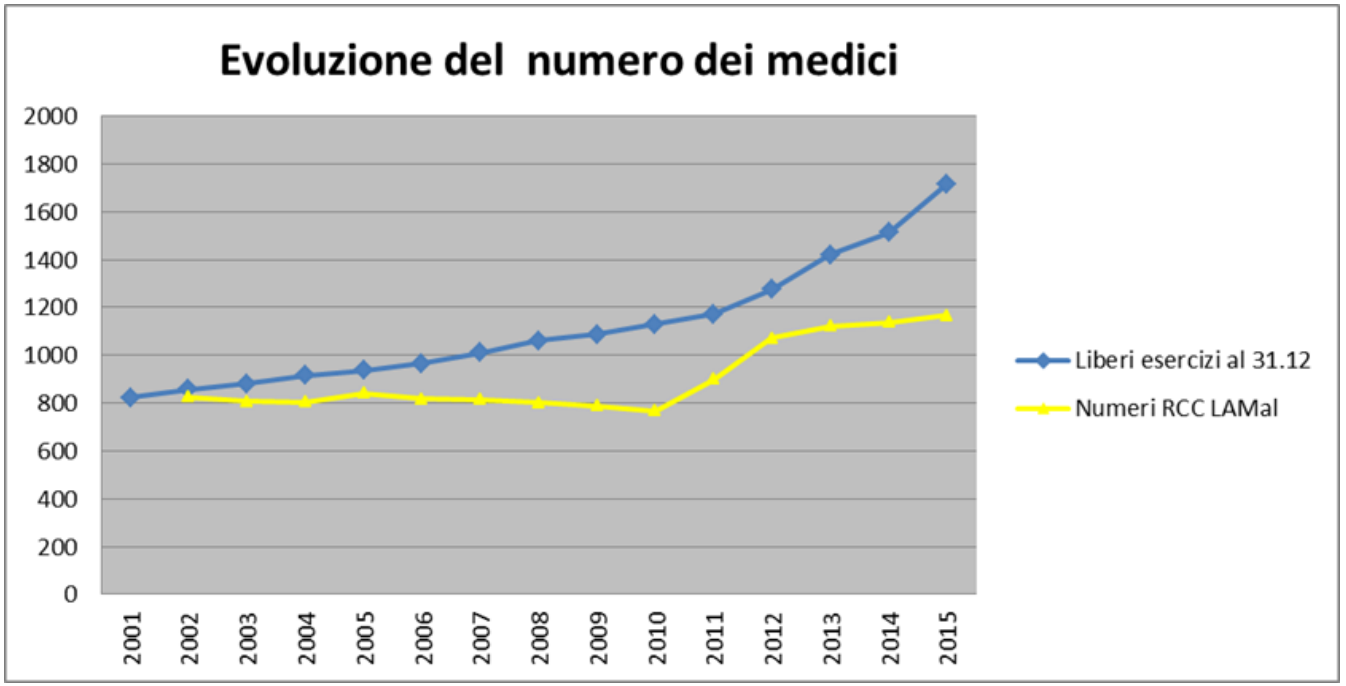
In Ticino:

- 1717 autorizzazioni di polizia sanitaria
- 1166 medici autorizzati a fatturare a carico LAMal

La moratoria LAMal per i medici

- 2001 – 2011: entrata in vigore e conferma ogni tre anni della moratoria all'ammissione di nuovi medici a fatturare a carico della LAMal
- 2009 – 2011: allentamento per i medici di famiglia
- 31.12.2011 – 5.7.2013: sblocco ed assenza di moratoria
- 5.7.2013 – 5.7.2016: reintroduzione della moratoria (eccezione: 3 anni in un centro svizzero di perfezionamento)
- 2015: Messaggio del Consiglio federale per la gestione strategica del settore ambulatoriale; le Camere si orientano verso l'approvazione di quanto reintrodotto a luglio 2013; a sorpresa e per un solo voto il Consiglio nazionale decide di abolire ogni vincolo; solo a seguito di un intenso lavoro viene confermata una ulteriore proroga fino a metà 2019 **→ Attualmente in vigore**
- Nel frattempo, al Consiglio federale il compito di trovare una soluzione durevole e definitiva

Evoluzione dei medici abilitati secondo LAMal



- Dal 2002 al 2009 applicazione stretta della moratoria – nessun aumento dei numeri RCC attivi
- Nel 2010 e 2011 vi è un primo, limitato, aumento dei numeri RCC dovuti allo sblocco della moratoria per la medicina di base
- Dal 1.1.2012 al 4.7.2013 nessuna moratoria: importante crescita dei numeri RCC (+28%)
- Il 5.7.2013: introduzione della nuova moratoria (differente e meno restrittiva da quelle precedenti poiché interessa solo i medici che non sono stati attivi almeno 3 anni in Svizzera),da allora circa +22 medici che fatturano a carico della LAMal, per un totale di 1166 a fine 2015

Legge sanitaria: dalla Consultazione al Messaggio

- **Marzo – Novembre 2015: Consultazione presso 57 attori**
  - Ordini professionali
  - Autorità
  - Associazioni
- **Buona rispondenza**:
  - 30 risposte
  - 10 prese di posizione spontanee
  - Generale condivisione delle proposte di revisione
- **Ottobre 2016**: Messaggio del Consiglio di Stato, conferma sostanziale dell'impianto proposto con l'avamprogetto

Atti parlamentari evasi

Con le proposte di modifica della Legge sanitaria viene data risposta ai seguenti atti parlamentati:

- Mozione Pedrazzini/ Kandemir Bordoli per adeguamento della legge sanitaria alla Legge sugli esercizi alberghieri e sulla ristorazione (Lear); evasa inoltre con l'introduzione di un piano cantonale alcool, nel dicembre 2014

- Iniziativa parlamentare elaborata Ghisolfi/ Denti e Interpellanza Quadranti per l'annovero dell'igienista tra le professioni esercitabili a titolo indipendente

- Iniziativa parlamentare generica Franscella per l'introduzione di nuove norme relative alle professioni di estetista, tatuatore e onicotecnico (decisione del Gran Consiglio nel gennaio 2016)

Paolo Bianchi

Direttore della Divisione della salute pubblica

La revisione della Legge sanitaria in sintesi

Prestatori di servizio transfrontalieri (90 giorni)

- Fino al 2013: procedura analoga a quella applicabile al riconoscimento dei titoli di chi intende stabilirsi professionalmente in Svizzera
- Settembre 2013: nuova legge federale sull'obbligo di dichiarazione e sulla verifica delle qualifiche professionali dei prestatori di servizi in professioni regolamentate (LDPS): procedura agevolata per i prestatori di servizi rispetto a chi intende stabilirsi
    - Possibilità di prevedere un esame attitudinale quale misura di compensazione se il diploma estero non è considerato equivalente
    - → Necessità di creare la relativa base legale
    - Termini imposti all'autorità per l'evasione delle pratiche
    - Meno verifiche rispetto ai residenti (tuttavia l'Ufficio di sanità verifica sempre polizza RC)

Prestatori di servizio transfrontalieri (90 giorni)

- Per sei professioni il riconoscimento delle qualifiche è automatico: medico, farmacista, dentista, veterinario, infermiere e levatrice

- Per le altre professioni con formazione disciplinata a livello federale, anche l'eventuale esame attitudinale è disciplinato a livello federale

- Pertanto, l'adeguamento delle basi legali cantonali per sfruttare i margini residui per il controllo delle qualifiche dei prestatori di servizio si applica solo ad alcune professioni

Prestatori di servizio transfrontalieri (90 giorni)

- Dall'entrata in vigore della LDPS i nullaosta rilasciati a prestatori di servizi transfrontalieri nel settore sanitario non hanno subito un aumento particolare
  - **15-25** all'anno
  - Per **oltre il 95% dei casi** verifiche da effettuare a livello federale

- Importante quindi colmare la lacuna a livello concettuale, ma la situazione è rimasta sotto controllo (verifiche delle qualifiche comunque sempre operate)

Aggiornamento elenco professioni regolamentate

- Necessità di precisare le professioni soggette ad autorizzazione per poter procedere alla verifica dei diplomi degli operatori esteri
- Evoluzione del profilo professionale e del percorso formativo per talune professioni ora non esercitabili a titolo indipendente, pena la violazione del diritto costituzionale alla libertà economica
- Concetto maggiormente restrittivo della figura del guaritore
- Ritorno della competenza del Consiglio di Stato per estendere l'elenco delle professioni esercitabili a titolo indipendente

Aggiornamento elenco professioni regolamentate

Aggiunta di nove professioni alle attività esercitabili a titolo indipendente:

- **Agopuntore**
- **Arteterapeuta**
- **Audioprotesista**
- **Fisioterapista per animali**
- **Igienista dentale**
- **Massaggiatore medicale**
- **Osteopata**
- **Naturopata con diploma federale**
- **Terapista complementare con diploma federale**

Obbligo di autorizzazione per i servizi ambulatoriali

- Lacuna nella legge: autorizzazione finora necessaria per tutte le attività esercitate da operatori singoli e da strutture stazionarie ma, salvo eccezioni (esempio: servizi spitex e centri diurni e notturni), non per altri servizi ambulatoriali come ad esempio i servizi ambulanze

- Evoluzioni e novità (esempio: studi collegiali di operatori sanitari)

- Necessità di sottoporre ad autorizzazione per poter procedere alla verifica delle qualifiche dei servizi esteri

- Futuri requisiti:
  - Figure di riferimento: direttore amministrativo e sanitario degni di fiducia e con competenze adeguate alla funzione
  - Locali professionali in Ticino: garanzia di vigilanza e accesso alle cartelle sanitarie

Estensione dell'obbligo di segnalazione dei reati

Ambito complesso e dibattuto: interesse a garantire sistema sanitario con operatori irreprensibili, ma nel contempo necessità di tutelare il segreto professionale e medico

Finora:

- Obbligo per gli operatori sanitari di informare il Ministero pubblico di casi di malattia, lesione o morte per causa certa o sospetta di reato venuti a conoscenza nell'esercizio della professione

Inoltre, secondo il Messaggio:

- Obbligo di informazione non solo verso il Ministero pubblico, ma anche verso il Medico cantonale
- Per gli operatori sanitari: obbligo di informazione anche per altri reati perseguibili d'ufficio perpetrati da altri operatori sanitari in relazione con la propria professione (fatto salvo il segreto medico nel rapporto terapeutico)
- Obbligo di segnalazione da parte di direzioni amministrative e sanitarie di servizi e strutture di reati perseguibili d'ufficio perpetrati da propri dipendenti o collaboratori venuti a conoscenza nell'esercizio della funzione

Ulteriori modifiche dopo la Consultazione - 1

- Considerazione dei nuovi diplomi federali di naturopata e terapista complementare, senza effetto retroattivo su chi è già autorizzato
- Estensione delle prestazioni estetiche soggette ad autorizzazione mediante modifica del Regolamento
- Precisazione e estensione della possibilità di delegare compiti e sanzioni agli Ordini professionali
- Concentrazione dell'attività della Commissione di vigilanza sanitaria sulle procedure relative a errori e violazione dei diritti dei pazienti

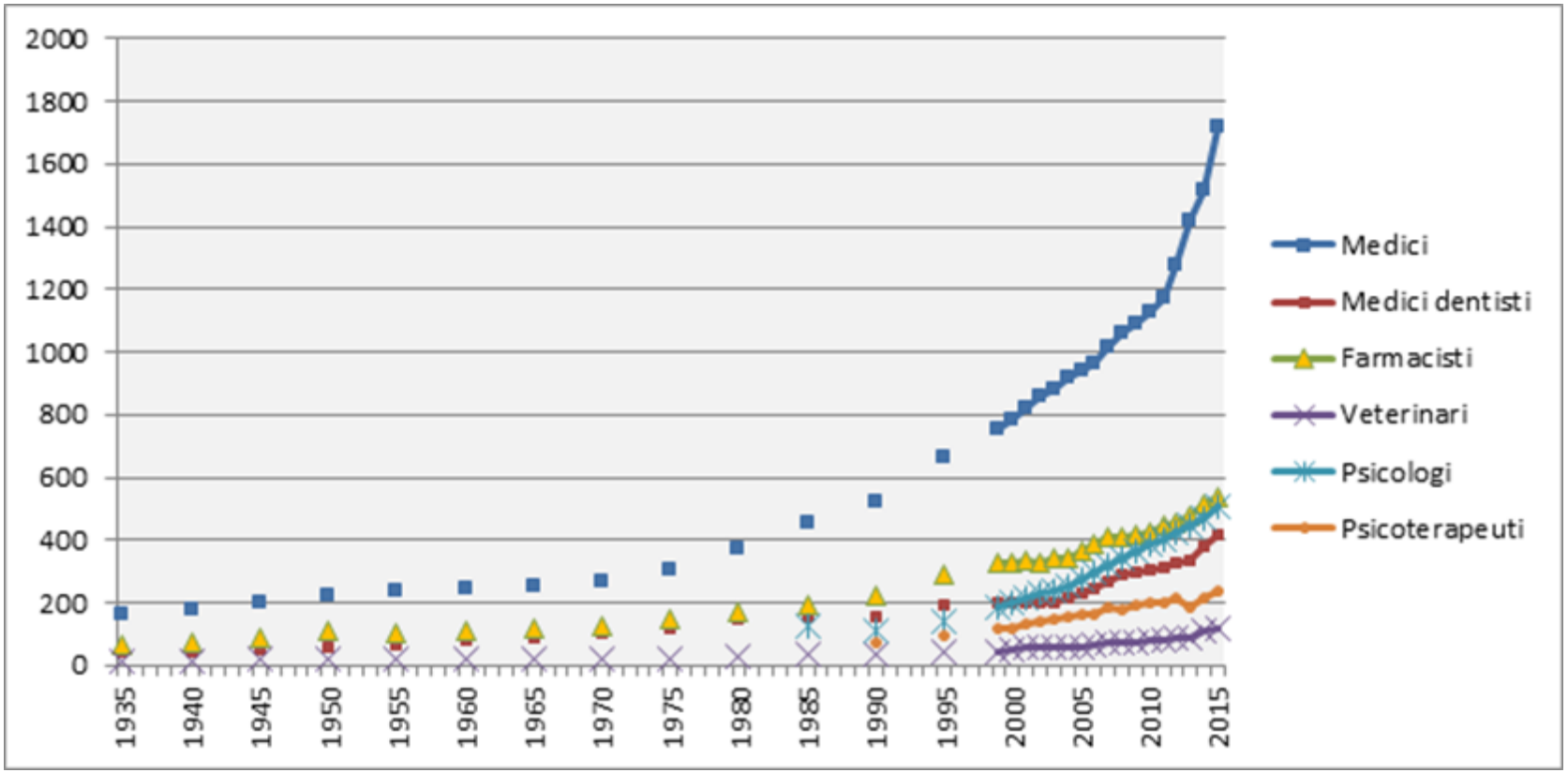
Ulteriori modifiche dopo la Consultazione - 2

- Possibilità di sanzionare ed emanare divieti d'esercizio anche per professioni sanitarie ausiliarie (es: assistente di cura)
- Protezione dalla concorrenza sleale delle professioni sanitarie ausiliarie con diploma
- Obbligo di tenuta di una cartella sanitaria anche per il farmacista
- Precisazione dell'obbligo di segnalazioni di reati, con attenzione alla tutela del segreto medico
- Determinazione delle regole in caso di assenza di un operatore sanitario e relativa sostituzione
- Puntualizzazione dei requisiti necessari per svolgere la funzione di direttore sanitario o amministrativo di un servizio o struttura sanitaria

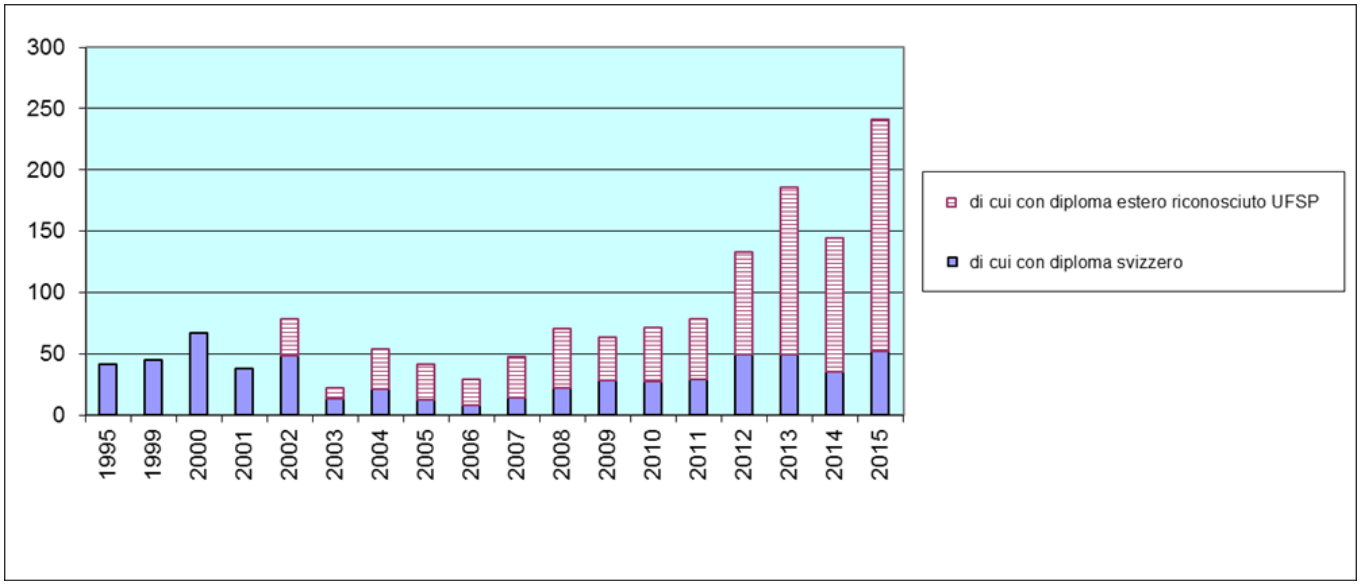
Stefano Radczuweit

Capo Ufficio di sanità

Evoluzione degli operatori universitari con libero esercizio

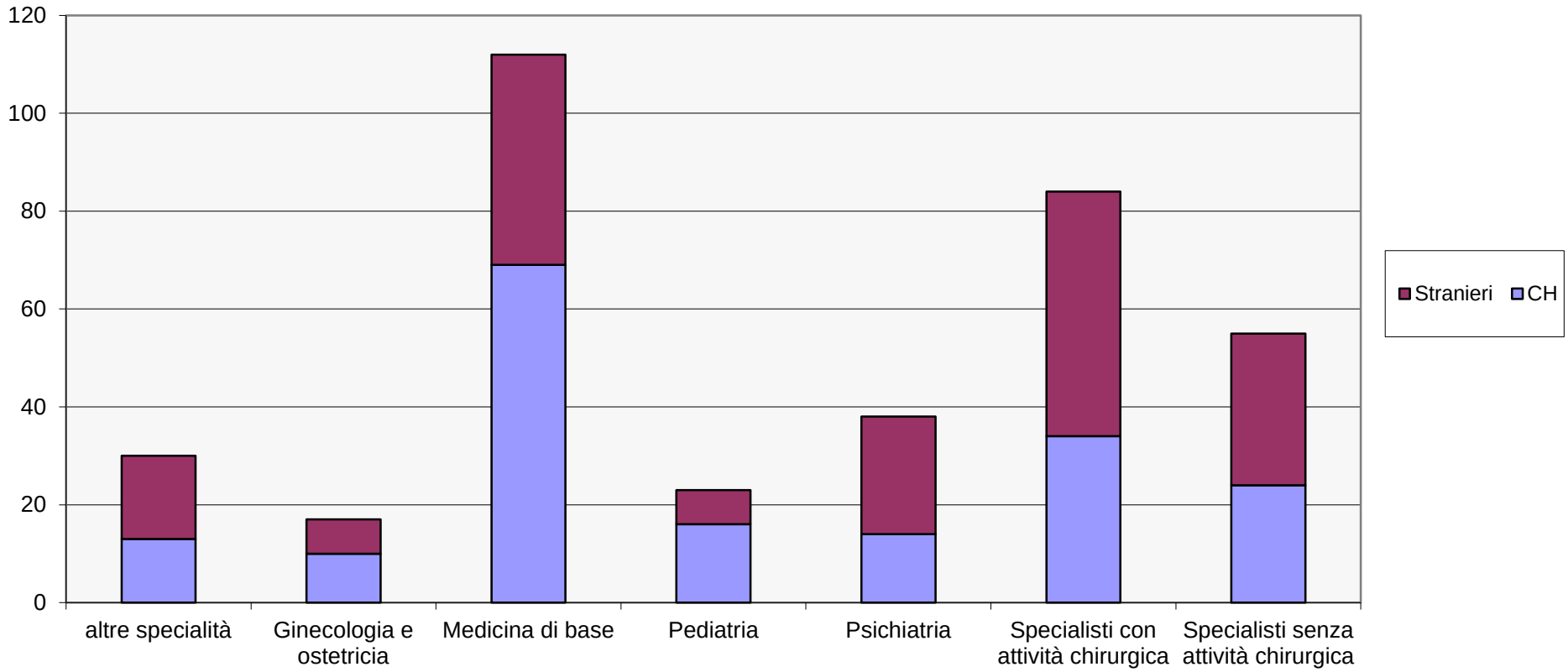


Nuove autorizzazioni LE per medici



- Carenza a livello formativo in Svizzera (numero chiuso per l'accesso agli studi di medicina)
- Necessità continua per il Ticino di medici stranieri in ospedale
- Incognita sul grado di attività dei singoli medici
- 2015: aumento dovuto ad un cambiamento nelle procedure (estensione dell'obbligo di libero esercizio per i medici ospedalieri)

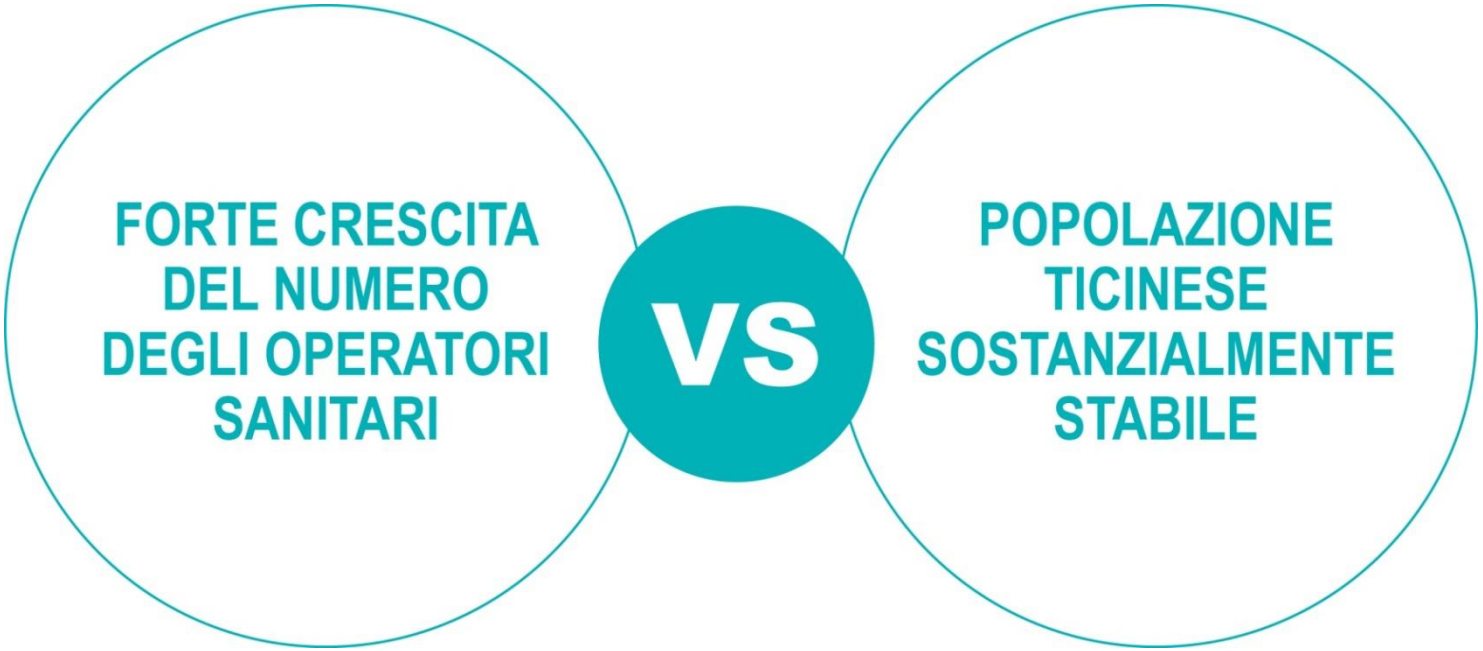
Le specialità dei medici autorizzati tra il 2002 e il 2015 e ancora attivi



Le specialità dei medici autorizzati tra il 2002 e il 2015 e ancora attivi

SECIALISTI CON ATTIVITÀ CHIRURGICA PARTICOLARMENTE RAPPRESENTATIVI	CH	STRANIERI
Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	5	14
Oftalmologia	11	14
Chirurgia ortopedica e traumatologia	13	5

Ripercussioni sulla vigilanza



Conseguenze:

- Concorrenza accresciuta
- Ignoranza delle leggi Svizzere da parte degli operatori provenienti dall'estero
- Arrivo di operatori oggetto di procedure disciplinari all'estero

Ripercussioni sulla vigilanza

Nel 2015 sono state aperte dall'Ufficio di sanità:

81 procedure contravvenzionali, di cui:

- **54** per esercizio abusivo
- **2** per infrazione alle disposizioni sulla vendita di alcol
- **2** per infrazione alle disposizioni sul fumo

72 procedure amministrative, di cui:

- **8** per esercizio abusivo
- **10** per abuso di titolo
- **18** per pubblicità non conforme

Chi vigila?

- **Ufficio del medico cantonale** (coadiuvato da Ufficio di sanità, Ufficio del farmacista cantonale, Ufficio del veterinario cantonale)

  Negli anni 2014 – 2015:

  - **140** le ispezioni fuori sede

- **Commissione di vigilanza sanitaria**

  Nel 2015:

  - **69** le procedure aperte
  - **24** le pratiche evase
  - **3** le sospensioni dal libero esercizio proposte al DSS

  Dal 2007

  - **235** le procedure evase
  - **31** le sanzioni proposte

- **Ministero pubblico e Tribunali penali**

La Commissione di vigilanza sanitaria

Composta da:

- Un Magistrato (presidente)
- Il Medico cantonale
- Il Capo Ufficio di sanità
- Un rappresentante dell'Ordine interessato (di regola OMCT)
- Un rappresentante dei pazienti

La sua missione:

- ✓ Ricevere le denunce dei pazienti relative alla violazione di diritti dei pazienti
- ✓ Preavvisare le violazioni e tutti i provvedimenti amministrativi-disciplinari

L’efficienza nelle pratiche di vigilanza verrà migliorata

Provvedimenti già in atto con la modifica del regolamento del 2014

- Nessuna entrata in materia da parte della CVSan su denunce manifestamente inammissibili, meramente patrimoniali o querulomani (finora 3 decisioni)
- Possibilità per la CVSan di archiviazione senza motivazione, dopo regolare e approfondito esame, di una denuncia in merito alla quale non emergono particolari criticità (24 decisioni sinora)

Provvedimenti proposti con la revisione Lsan

- Il Consiglio di Stato può delegare agli Ordini e associazioni professionali determinati compiti di vigilanza sanitaria
- Il Consiglio di Stato può delegare agli Ordini professionali di diritto pubblico anche determinate competenze decisionali in ambito sanzionatorio
- Il Dipartimento della sanità e della socialità può sanzionare infrazioni di tipo amministrativo quali l’attività abusiva, infrazioni in materia di pubblicità, di mancato aggiornamento professionale e l’assenza di un’assicurazione RC senza dover preventivamente e imperativamente coinvolgere la CVSan
- La CVsan può pertanto di concentrarsi sui casi di errori terapeutici e di violazione dei diritti dei pazienti

Paolo Beltraminelli

Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

Riassunto:

- Nuove disposizioni in merito ai prestatori di servizio transfrontalieri
- Adeguamento alle disposizioni del Codice civile in materia di protezione degli adulti
- Adeguamento alle leggi federali concernenti le professioni mediche, psicologiche e sanitarie
- Aggiornamento dell'elenco delle professioni regolamentate
- Obbligo di autorizzazione per i servizi ambulatoriali
- Aggiornamento delle disposizioni alle necessità di vigilanza sanitaria

Grazie alla Nuova Legge sanitaria:

- ✓ Una base legale aggiornata, al passo con le leggi federali
- ✓ Un moderno elenco delle professioni sanitarie
- ✓ Un maggiore controllo degli operatori e dei servizi, anche se provenienti dall'estero
- ✓ Una protezione maggiore dei diritti dei pazienti, grazie anche ad un sistema che favorisce la conoscenza di reati
- ✓ Un sistema di vigilanza, di controllo e di sanzione efficace e recettivo

Conclusione

Vi ringraziamo per l'attenzione.

CARTELLA STAMPA
www.ti.ch/stampa