

**Regolamento**  
**sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale**  
del 18 ottobre 2023 (stato 1° novembre 2023)

IL CONSIGLIO DI STATO  
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto l'articolo 55a della legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal);  
visto l'articolo 9 dell'ordinanza sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale del 23 giugno 2021;  
vista la legge di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal);  
visto il decreto legislativo urgente sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale del 21 giugno 2023;  
visto il decreto legislativo sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale del 21 giugno 2023,

**decreta:**

**Oggetto**

**Art. 1** Il presente regolamento applica la determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale stabilita dall'articolo 55a della legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal) conformemente alla norma transitoria di cui all'articolo 9 dell'ordinanza sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale del 23 giugno 2021 (di seguito ordinanza sui numeri massimi).

**Competenza**

**Art. 2** Il Dipartimento della sanità e della socialità (di seguito Dipartimento), con il supporto dell'Ufficio di sanità, cura l'esecuzione dell'articolo 55a LAMal, dell'articolo 9 dell'ordinanza sui numeri massimi e dei decreti legislativi sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale. Esso si avvale della collaborazione del gruppo di lavoro di cui all'articolo 8.

**Numero massimo**

**Art. 3** Il numero massimo corrisponde all'offerta cantonale di medici che esercitano a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (di seguito AOMS), calcolata in equivalenti a tempo pieno (di seguito ETP) nelle singole specializzazioni, la quale è da reputarsi un approvvigionamento conforme al bisogno ed economico (art. 9 ordinanza sui numeri massimi). Il numero massimo è riportato nell'allegato.

**Specializzazioni soggette al numero massimo**

**Art. 4** <sup>1</sup>Le specializzazioni con un tasso d'approvvigionamento superiore al 120% giusta l'allegato 1 all'ordinanza del DFI sulla determinazione dei tassi regionali di approvvigionamento per campo di specializzazione medica nel settore ambulatoriale del 28 novembre 2022, e con ETP superiori a 10, sono considerate avere un approvvigionamento conforme al bisogno e sono dunque soggette alla limitazione del numero massimo.

<sup>2</sup>Sono parimenti soggette a limitazione le specializzazioni in cui l'aumento di ETP autorizzate a partire dal 1° gennaio 2023 comporta, in proporzione, il superamento di un tasso d'approvvigionamento del 120%.

<sup>3</sup>Fanno eccezione le specializzazioni per le quali l'articolo 37 capoverso 1<sup>bis</sup> LAMal prevede una deroga all'obbligo di avere lavorato per almeno tre anni in un centro svizzero di perfezionamento riconosciuto, e in particolare la medicina interna generale quale unico titolo di perfezionamento, il medico generico quale unico titolo di perfezionamento, la pediatria, la psichiatria e psicoterapia infantile e dell'adolescenza.

<sup>4</sup>Il Dipartimento sorveglia l'offerta cantonale di medici attivi, calcolata conformemente all'articolo 2 dell'ordinanza sui numeri massimi, modificando se del caso la limitazione del numero di medici per specialità o per regione.

**Eccezioni alla limitazione**

**Art. 5** <sup>1</sup>Se in una determinata regione viene appurata un'insufficiente copertura sanitaria per una specializzazione sottoposta a limitazione, il Dipartimento può, dopo aver ottenuto un parere non

## 853.610

vincolante da parte dell'Ordine dei medici del Cantone Ticino, discostarsi dal limite massimo per singoli casi, imponendo dei limiti geografici.

<sup>2</sup>Il Dipartimento può, su richiesta motivata degli istituti ai sensi dell'articolo 39 LAMal, oltrepassare il numero massimo per autorizzare in singoli casi medici con attività ambulatoriale ospedaliera in una determinata specialità.

<sup>3</sup>Parimenti è possibile rilasciare all'operatore sanitario che riprende la funzione di primario o vice-primario di una struttura, un'autorizzazione vincolata, se debitamente motivata da quest'ultima.

### Procedura di autorizzazione in caso di limitazione del numero di medici

**Art. 6** <sup>1</sup>Per le specializzazioni sottoposte alla limitazione del numero di medici, un'autorizzazione a fatturare a carico dell'AOMS può essere rilasciata dall'Ufficio di sanità solo se non è raggiunto il numero massimo per specialità, fissato in ETP nell'allegato.

<sup>2</sup>Non sono sottoposte alla limitazione le istanze complete inoltrate all'Ufficio di sanità prima dell'entrata in vigore del presente regolamento.

<sup>3</sup>Per la gestione delle nuove autorizzazioni l'Ufficio di sanità è responsabile di stilare delle liste d'attesa per specializzazione e in ordine cronologico per i medici ambulatoriali che intendono esercitare in studio privato e che inoltrano istanza completa di autorizzazione AOMS.

<sup>4</sup>Fanno eccezione all'applicazione della lista d'attesa le cessioni di studio medico se avvengono nella stessa specializzazione e nello stesso comune e se il passaggio di operatori avviene entro tre mesi della cessata attività del titolare dello studio. Le parti coinvolte ne danno comunicazione all'Ufficio di sanità e potranno collaborare per un massimo di sei mesi.

<sup>5</sup>All'interno dei singoli istituti ai sensi dell'articolo 39 LAMal, le entrate e le uscite di medici con attività ambulatoriale devono essere gestite dalla direzione nel rispetto della limitazione del numero di medici, con comunicazione all'Ufficio di sanità.

### Obbligo di comunicazione

**Art. 7** <sup>1</sup>Giusta l'articolo 55a capoverso 4 LAMal, i fornitori di prestazioni sono tenuti a fornire al Dipartimento le informazioni e i dati necessari richiesti per fissare il numero massimo di medici.

<sup>2</sup>I medici autorizzati a fatturare a carico della LAMal devono notificare al Dipartimento entro un mese qualsiasi cambiamento di numero di codice creditore RCC o di numero di controllo C, di specialità in cui operano principalmente o di tempo di lavoro in ETP.

<sup>3</sup>Gli istituti ai sensi dell'articolo 39 LAMal trasmettono annualmente al Dipartimento la lista nominativa dei medici dipendenti che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero, con l'indicazione di nome e cognome, del loro ETP e della loro specializzazione principale.

### Gruppo di lavoro

**Art. 8** <sup>1</sup>Durante la fase transitoria prevista dall'articolo 9 dell'ordinanza sui numeri massimi, il Dipartimento costituisce un gruppo di lavoro composto dai fornitori di prestazioni mediche attivi nel settore ambulatoriale privato e nel settore ambulatoriale ospedaliero, pubblico e privato, per esaminare e discutere la futura definitiva implementazione dei numeri massimi.

<sup>2</sup>Il gruppo trasmette regolarmente rapporti al Dipartimento, tramite i quali può anche formulare proposte concrete relative alle misure da intraprendere per una corretta copertura sanitaria.

### Entrata in vigore

**Art. 9** Il presente regolamento, unitamente al suo allegato, entra in vigore il 1° novembre 2023.

Publicato nel BU **2023**, 295.

Allegato

### Articolo 4 capoverso 1

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
--	---------	------

**Articolo 4 capoverso 2**

<b>Specializzazione</b>	<b>Tasso d'approvvigionamento</b>	<b>Entità a tempo pieno (ETP)*</b>
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

\*Risultante dalla stima parziale sulla base del censimento in base al tasso di partecipazione per specializzazione, soggetto a modifiche in base all'evoluzione dell'analisi dei dati