Bundesverwaltungsgericht

Tribunal administratif fédéral

Tribunale amministrativo federale

Tribunal administrativ federal

Corte III
C-3875/2007
{T 0/2}

Sentenza del 15 maggio 2008

Composizione

Giudici Francesco Parrino (presidente del collegio),
Michael Peterli, Elena Avenati-Carpani,
cancelliera Paola Carcano.

Parti

S._____,
patrocinata dall'avv. Francesca Gemnetti, _____,
ricorrente,

contro

Consiglio di Stato della Repubblica e Cantone Ticino,
6500 Bellinzona,
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione malattie (decisione del 13 marzo 2007)

Fatti:

A.
In data 13 luglio 2006 la Dott.ssa S._____ ha ottenuto la specializzazione FMH in oftalmologia. Dopo aver ottenuto altresì, in data 31 agosto 2006, l'autorizzazione al libero esercizio della professione di medico l'interessata ha inoltrato, in data 24 gennaio 2007, un'istanza volta all'ottenimento dell'autorizzazione ad esercitare a carico della Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal, RS 832.10) a contare dal 1° giugno 2007. A partire da detta data, infatti, avrebbe ripreso lo studio medico del Dott. P._____, L._____, che ha rinunciato con effetto al 31 maggio 2007 ad esercitare a carico della LAMal.

B.
Il Consiglio di Stato, dopo aver acquisito agli atti i preavvisi positivi del 9 febbraio 2007 dell'Ordine dei medici del Cantone Ticino e del 27 febbraio 2007 di santésuisse Ticino (quest'ultimo condizionato però alla permanenza dell'ubicazione territoriale dello studio medico nel L1._____), ha autorizzato l'interessata ad esercitare a carico della LAMal a contare dal 1° giugno 2007 con risoluzione governativa no. 1253 del 13 marzo 2007. Al punto 2 di quest'ultima l'Autorità cantonale ha specificato che “l'attività di medico, specializzato in oftalmologia, deve essere praticata nello studio medico ubicato a L._____”.

C.
Contro quest'ultima S._____, rappresentata dall'avv. Francesca Gemnetti, è insorta con gravame dell'11 aprile 2007 al Tribunale cantonale delle assicurazioni del Tribunale d'appello del Cantone Ticino chiedendo, in via principale, lo stralcio del punto 2 dal dispositivo della risoluzione governativa poiché, a suo avviso, impone una condizione restrittiva non motivata in modo conforme alla legge, non giustificata dalle circostanze e sproporzionata nei propri effetti che discriminano di fatto l'attività svolta dall'interessata da quella degli altri colleghi attivi in Ticino. In via provvisionale ha pure chiesto la concessione dell'effetto sospensivo per quanto concerne l'applicazione del medesimo punto del dispositivo. Infine, ha protestato spese e ripetibili.

D.
Con sentenza del 18 aprile 2007 il Tribunale cantonale delle assicurazioni si è dichiarato incompetente ed ha trasmesso l'incarto per competanza alla scrivente Autorità.

E.
In data 26 aprile 2007 l'interessata ha presentato un'istanza di revisione al Consiglio di Stato ribadendo la richiesta di essere autorizzata ad esercitare a carico della LAMal senza limitazioni legate ad una sola località e, quindi, su tutto il territorio cantonale.

Il Consiglio di Stato ha respinto la predetta istanza con scritto del 29 maggio 2007.

F.
In data 14 giugno 2007 la scrivente Autorità ha comunicato alle parti la ripresa della procedura in oggetto per competenza.

In data 18 giugno 2007 la ricorrente ha versato l'anticipo di Fr. 1'500.- equivalente alle presunte spese processuali.

Con ordinanza del 27 giugno 2007 la scrivente Autorità ha respinto la richiesta volta alla restituzione dell'effetto sospensivo. Lo stesso giorno ha comunicato alle parti la composizione del collegio giudicante mentre con ordinanza del 2 maggio 2008 è stata comunicata la sostituzione del giudice Eduard Achermann. Entro i termini impartiti non sono state presentate istanze di ricusa.

G.
Chiamato a pronunciarsi in merito al ricorso, il Consiglio di Stato del Cantone Ticino propone, con risposta del 28 agosto 2007, la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui si riferirà, per quanto occorra, nei considerandi che seguono mentre la ricorrente, dopo aver preso atto delle osservazioni dell'Autorità cantonale, non ha replicato.

Diritto:

1.
In virtù del combinato disposto dell'art. 34 della Legge sul Tribunale amministrativo federale del 17 giugno 2005 [LTAF, RS 173.32] e dell'art. 83 lett. r della Legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110] questo Tribunale giudica in ultima istanza i ricorsi contro le decisioni dei Governi cantonali di cui all'art. 55a LAMal (DTF 134 V 45). La competenza della scrivente Autorità è, pertanto, data.

2.

2.1 Per l'art. 37 LTAF la procedura dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) è retta dalla Legge federale sulla procedura amministrativa del 20 dicembre 1968 (PA, RS 172.021).

2.2 Secondo l'art. 48 PA ha diritto di ricorrere chi ha partecipato al procedimento dinanzi all'autorità inferiore o è stato privato della possibilità di farlo, è particolarmente toccato dalla decisione impugnata e ha un interesse degno di protezione all'annullamento o alla modificazione della stessa. Queste condizioni sono adempiute nella specie.

2.3 Il ricorso è inoltre tempestivo e rispetta i requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 50 e 52 PA). Il gravame è dunque ricevibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

3.

3.1 In vista dell'entrata in vigore, il 1° giugno 2002, dell'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681), il Parlamento federale ha deciso di emanare l'art. 55a LAMal, quale misura d'accompagnamento e per frenare il costante aumento dei costi della salute nell'ambito delle cure ambulatoriali. Prima dell'entrata in vigore di questa disposizione, infatti, la Svizzera era l'unico Paese europeo a permettere a tutti i medici di poter fornire le loro prestazioni a carico dell'assicurazione sociale. Con la limitazione introdotta in applicazione

dell'art. 55a LAMal, i Cantoni devono determinare se i fornitori di prestazioni cui viene rilasciata l'autorizzazione a svolgere la propria professione possono anche esercitare a carico dell'assicurazione sociale. La decisione di autorizzazione al libero esercizio dell'attività e quella di autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal sono, quindi, formalmente separate. Per l'art. 55a LAMal cpv. 1 il Consiglio federale può, per un periodo limitato di tre anni al massimo, far dipendere dall'esistenza di un bisogno l'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie ai sensi degli art. 36-38 stabilendone i criteri (cpv. 1). Grazie ad una modifica legislativa, entrata in vigore il 1° gennaio 2005, il Consiglio federale può rinnovare detta misura, ma non più di una volta. Giusta il cpv. 2 i Cantoni e le federazioni di prestazioni e di assicuratori devono previamente essere sentiti mentre il cpv. 3 prevede che i Cantoni stabiliscono i fornitori di prestazioni secondo il cpv. 1. Infine, il nuovo cpv. 4, in vigore dal 1° gennaio 2005, prevede che l'autorizzazione decade se non è utilizzata entro un dato termine e che il Consiglio federale precisa le condizioni.

3.2 Il 3 luglio 2002 il Consiglio federale, in applicazione dell'art. 55a LAMal, ha adottato l'Ordinanza che limita il numero di fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (OFL, RS 832.103). L'art. 1 OFL prevede che il numero di fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie non può superare, in ogni Cantone e per ciascuna categoria, quello stabilito nell'allegato 1. I Cantoni possono prevedere che il numero massimo di cui all'art. 1 non si applica a una o più categorie di fornitori di prestazioni (art. 2 cpv. 1 lett. a) e possono prevedere che in una o più categorie di fornitori di prestazioni non vengano più autorizzate nuove ammissioni ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie fintanto che sul proprio territorio la densità della copertura sanitaria secondo l'allegato 2 sia maggiore di quella esistente nella regione cui il Cantone appartiene secondo l'allegato 2 o nella Svizzera intera (art. 2 cpv. 1 lett. b). Per l'art. 2 cpv. 2 OFL i Cantoni tengono altresì conto della densità della copertura sanitaria nei Cantoni limitrofi, nella regione cui appartengono secondo l'allegato 2 o nella Svizzera intera. In ciascuna categoria contingentata di fornitori di prestazioni i Cantoni possono ammettere un numero di fornitori maggiore di quello stabilito nell'allegato 1 qualora nella categoria considerata la densità della copertura sanitaria risulti insufficiente (art. 3 OFL). Giusta l'art. 4 OFL i

Cantoni annunciano all'Ufficio federale competente le disposizioni emanate in virtù dell'art. 2 (lett. a) e all'organizzazione degli assicuratori "santésuisse", regolarmente tutte le ammissioni autorizzate o negate in virtù dell'ordinanza (lett. b). Infine l'art. 5 OFL prevede una disposizione transitoria nel senso che non sottostanno alla limitazione i fornitori di prestazioni che, prima della sua entrata in vigore, avevano già presentato nel Cantone una domanda d'autorizzazione ad esercitare la professione conformemente al diritto cantonale. La normativa è entrata in vigore il 4 luglio 2002 con effetto al più tardi sino al 3 luglio 2005 (art. 6 cpv. 1 OFL). Grazie ad una modifica legislativa, entrata in vigore il 4 luglio 2005, la durata di validità è stata prorogata fino al 3 luglio 2008 (art. 6 cpv. 2 OFL).

3.3 Dopo l'entrata in vigore dell'OFL i Cantoni non possono di principio autorizzare alcun fornitore di prestazioni supplementare ad esercitare a carico dell'assicurazione malattie. Se, tuttavia, è dimostrato che per (alcune) categorie di fornitori di prestazioni vi sia ancora un bisogno, un Cantone può decidere di non applicare il blocco dell'autorizzazione ad esercitare fondandosi sull'art. 55a cpv. 3 LAMal rispettivamente sull'art. 2 cpv. 1 lett. a dell'OFL. In questo modo i Cantoni possono adempiere al loro mandato costituzionale inerente alla garanzia dell'assistenza medica. Il Cantone può basarsi, da un lato, sulla densità della copertura sanitaria sul proprio territorio, dall'altro, su quella degli altri Cantoni, delle sette grandi regioni (région Lémanique, espace Mittelland, Svizzera nord-occidentale, Zurigo, Svizzera orientale, Svizzera centrale, Ticino) o della Svizzera intera secondo l'Allegato 2. Malgrado il blocco delle autorizzazioni, i Cantoni possono determinare se rilasciare nuove autorizzazioni nel caso in cui il numero di fornitori di prestazioni sia inferiore al numero massimo stabilito nell'Allegato 1 (ad es. a causa della cessazione dell'attività in seguito a trasloco, pensionamento o decesso). In questo caso, possono rilasciare nuove autorizzazioni soltanto nella misura in cui il numero massimo di fornitori di prestazioni stabilito nell'allegato 1 non venga superato. I fornitori di prestazioni devono essere autorizzati ad esercitare la professione medica o ad aprire uno studio medico e, quando viene loro concessa l'autorizzazione ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, disporre dell'infrastruttura necessaria (p.es. uno studio medico) o per lo meno procurarsela entro un termine utile per poter effettivamente offrire le cure mediche. In tal modo i Cantoni possono garantire che, in caso di blocco delle autorizzazioni, il numero di fornitori di prestazioni rimanga

invariato durante tre anni. Se un Cantone che ha deciso di bloccare le autorizzazioni ritiene che il numero massimo fissato per ogni categoria di fornitori di prestazioni nell'allegato 1 e la relativa densità menzionata nell'allegato 2 siano troppo elevati rispetto al numero massimo e alla densità dei fornitori di prestazioni della sua regione o della Svizzera, può decidere di rinunciare a rilasciare nuove autorizzazioni finché il suo territorio non presenti la stessa densità della sua regione o della Svizzera. In questo modo si vuole permettere ai Cantoni di adeguare la loro densità della copertura sanitaria al livello di quella dei Cantoni confinanti o a quello della loro regione o della Svizzera. Vi possono essere altri motivi per cui un Cantone, nonostante abbia deciso di bloccare le autorizzazioni, permetta di esercitare ad un numero di fornitori di prestazioni superiore a quello nell'Allegato 1. L'art. 3 OFL permette al Cantone di garantire la copertura sanitaria per tutte le specializzazioni che, nonostante il blocco delle autorizzazioni, erano già insufficienti in una determinata regione al momento dell'entrata in vigore di questa disposizione.

4.

4.1 Il Parlamento cantonale ha adottato il decreto legislativo d'applicazione dell'OFL del 15 dicembre 2003 che è stato poi sostituito da quello del 10 maggio 2006 [DLOFL, RL 6.4.6.1.6] il cui scopo è di definire quali categorie di fornitori di prestazioni sono sottoposte alla limitazione di esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie, prevista dall'Ordinanza federale (art. 1 cpv. 1 DLOFL) e di definire la procedura e le condizioni applicabili alle ammissioni dei fornitori sottoposti al regime della limitazione (art. 1 cpv. 2 DLOFL).

4.2 Conformemente all'art. 2 OFL il Canton Ticino ha previsto all'art. 2 DLOFL quali categorie di fornitori di prestazioni sono ammesse senza limitazioni ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (per esempio i dentisti, i farmacisti, le levatrici, ecc.). Al cpv. 2 della stessa norma ha precisato che sono ammessi senza limitazioni i medici che adempiono alle condizioni previste dall'art. 5 OFL e che sono automaticamente autorizzati a praticare a carico della LAMal. L'art. 3 cpv. 1 DLOFL prevede che tutti i medici, indipendentemente dalla loro categoria e dalla loro specializzazione, sono sottoposti alla limitazione dell'ammissione ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie

mentre l'art. 3 cpv. 2 DLOFL precisa che sono soggetti alla limitazione anche i medici in possesso di un'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal rilasciata da un altro Cantone. Giusta l'art. 4 DLOFL la domanda di autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal deve essere inoltrata al Consiglio di Stato, il quale la concede quando la soglia di fornitori della categoria e della specializzazione in oggetto, stabilita nell'allegato 1 all'Ordinanza federale, non è raggiunta (cpv. 1) e dopo aver segnatamente chiesto un parere all'Ordine dei medici del Cantone Ticino ed a santésuisse (cpv. 2).

4.3 Le condizioni per ottenere un'ammissione eccezionale ai sensi dell'art. 3 OFL sono previste all'art. 5 DLOFL. La norma prevede che a titolo eccezionale il Consiglio di Stato può ammettere un numero di professionisti superiore a quello fissato dall'allegato 1 all'Ordinanza federale qualora: a) la copertura sanitaria in parti del Cantone risulti insufficiente; oppure b) delle cure particolari non siano disponibili a causa della mancanza di specialisti nel Cantone; oppure c) una struttura ospedaliera stazionaria, figurante sull'elenco degli istituti giusta l'art. 39 LAMal, necessiti di un professionista per poter fornire le sue prestazioni tenuto conto del mandato e dei suoi posti letto. L'ammissione eccezionale a praticare a carico della LAMal è limitata alla regione geografica, alla specializzazione o all'ospedale in questione (art. 5 cpv. 2 DLOFL). L'art. 6 cpv. 1 DLOFL prevede che la domanda di ammissione eccezionale deve essere inoltrata al Consiglio di Stato il quale la concede dopo aver accertato se le condizioni previste all'art. 5 del decreto sono soddisfatte (cvp. 1) e dopo aver segnatamente chiesto un parere all'Ordine dei medici del Cantone Ticino ed a santésuisse (cpv. 2). Gli art. 7 e 8 DLOFL regolano la procedura in caso di ripresa di studi medici esistenti mentre l'art. 9 DLOFL prevede che per facilitare una rapida trattazione delle domande di ammissione eccezionale e la ripresa di studi medici esistenti, i medici autorizzati all'esercizio secondo il diritto cantonale che adempiono i requisiti necessari per l'autorizzazione LAMal prescritti dall'Ordinanza federale del 27 giugno 1997 sull'assicurazione malattie [OAMal, RS 832.102], ma la cui richiesta di ammissione all'esercizio della professione a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie non può per il momento essere accolta per le limitazioni poste dall'Ordinanza federale, potranno richiedere di essere iscritti in apposite liste per categorie e specializzazione, allestite e aggiornate dal Dipartimento della sanità e della socialità.

5.
Ai fini del presente giudizio, occorre ricordare che il Tribunale federale ha già riconosciuto la legittimità generale dell'art. 55a LAMal e dell'OFL del 3 luglio 2002 (cfr. DTF 130 I 126).

Per quanto riguarda la legalità del decreto legislativo cantonale va osservato quanto segue. L'Autorità di ricorso, allo scopo di rispettare il principio della preminenza del diritto superiore (cosiddetta forza derogatoria del diritto federale), può esaminare la compatibilità di una norma di diritto cantonale con il diritto federale paralizzandone l'applicazione in caso di esame di atti concreti (controllo accessorio) mentre non può annullarla o modificarla operandone un controllo astratto (DTF 131 I 313 e 128 I 102). Nel caso concreto, con l'adozione dell'art. 55a LAMal e dell'OFL del 3 luglio 2002, la Confederazione ha delegato ai Cantoni il potere di legiferare in materia di autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal nel rispetto di determinati limiti (temporali, formali e materiali) e, con l'adozione del DLOFL, il Parlamento cantonale ticinese ha esercitato detto potere rimanendo nei limiti della delega conferitagli dal Parlamento federale. Di qui la legittimità generale anche del DLOFL che appare conforme alla normativa federale e rispettoso dei limiti conferiti dalla delega.

La legittimità generale del principio della moratoria (a livello federale e cantonale) è quindi acquisita.

6.

6.1 Con l'entrata in vigore dell'OFL (4 luglio 2002) nessun fornitore di prestazioni supplementare ai sensi degli art. 36-38 LAMal può, di principio, essere autorizzato dai Cantoni ad esercitare in Svizzera a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per un periodo di tre anni (3 luglio 2005) prorogato di altri tre anni (3 luglio 2008; cfr. art. 6 cpv. 1 e 2 OFL). I fornitori di prestazioni che hanno inoltrato la propria richiesta di esercitare a carico della LAMal dopo il 3 luglio 2002 sono dunque sottoposti automaticamente al blocco delle autorizzazioni. Il Cantone Ticino ha limitato la restrizione ai soli medici (art. 3 DLOFL) che, comunque, possono ottenere un'autorizzazione ordinaria ad esercitare a carico della LAMal solo se il numero dei medici è inferiore alla soglia decretata nell'allegato 1 OFL (art. 4 DLOFL). Nondimeno i fornitori di prestazioni sottoposti automaticamente al blocco delle autorizzazioni possono chiedere

un'ammissione eccezionale ad esercitare a carico della LAMal ai sensi dell'art. 3 OFL conformemente all'art. 5 DLOFL oppure riprendendo uno studio medico esistente conformemente agli art. 7 e 8 DLOFL.

6.2 Nel caso concreto, l'interessata ha inoltrato, in data 24 gennaio 2007, un'istanza volta all'ottenimento dell'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal a contare dal 1° giugno 2007 in virtù della ripresa dello studio medico del Dott. P._____ di L._____. Il Consiglio di Stato ha accolto questa istanza con risoluzione no. 1253 del 13 marzo 2007 in applicazione dell'art. 7 DLOFL.

Con il ricorso, l'interessata chiede di annullare il punto 2 della risoluzione del Consiglio di Stato al fine di potere esercitare la sua professione a carico della LAMal anche al di fuori dello studio medico del Dott. P._____. In primo luogo, l'interessata fa valere che la decisione impugnata non è motivata su questo punto. Inoltre, l'Autorità cantonale avrebbe interpretato arbitrariamente l'art. 7 DLOFL che non prevede alcuna limitazione territoriale nell'esercizio della professione medica a carico della LAMal. Questo vincolo costituirebbe una discriminazione rispetto ai medici già autorizzati ad esercitare nel Cantone.

7.

7.1 Lo scrivente Tribunale rileva dapprima che la censura della ricorrente concernente la motivazione insufficiente della decisione impugnata è infondata. Infatti, con la risoluzione del 13 marzo 2007 il Consiglio di Stato ha accolto l'istanza dell'interessata del 24 gennaio 2007 che concerneva appunto la richiesta di un'autorizzazione eccezionale sulla base della ripresa di uno studio medico esistente. Ora, ai sensi dell'art. 35 cpv. 3 PA applicabile nella fattispecie in virtù dell'art. 1 cpv. 3 PA, qualora una decisione sia conforme alla domanda di una parte, come nella fattispecie, l'autorità chiamata a decidere può rinunciare a fornire una motivazione dettagliata. Il modo di procedere del Consiglio di Stato è pertanto conforme alla legge. Va inoltre osservato che è solo con il ricorso che l'interessata ha precisato la sua richiesta nel senso che venisse soppresso il vincolo territoriale dell'autorizzazione che le era stata accordata.

7.2 Con la decisione impugnata alla ricorrente non è stato vietato di esercitare la propria professione di medico libero professionista. Essa può lavorare nello studio di L._____ a carico della LAMal (in virtù

dell'autorizzazione eccezionale riconducibile alla ripresa dello studio medico di L._____). Al di fuori dello studio medico di L._____ (cioè in tutto il territorio del Cantone Ticino) essa non può invece esercitare a carico dell'assicurazione sociale ma solo quale medico dipendente e/o ospedaliero, oppure a carico delle assicurazioni complementari. A partire dal 2002, i medici non possono pretendere di esercitare liberamente a carico di un'assicurazione sociale, ossia in un ambito regolato dallo Stato e sottratto alla libertà economica (DTF 130 I 26). Gli specialisti che hanno ottenuto l'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal possono essere impediti di lavorare in altri studi medici poiché, come visto in precedenza, uno degli obiettivi dell'OFL è quello dei contenimento dei costi. Uno dei fattori che incidono maggiormente sul costo della salute è proprio il numero di fornitori di prestazioni che esercitano la loro attività sul territorio cantonale. Per questi motivi la mobilità dei medici già al beneficio di un'autorizzazione ad esercitare a carico della LAMal potrebbe svuotare del suo senso l'OFL, impedendo ai Cantoni di raggiungere quell'equilibrio necessario al contenimento dei costi della salute che incidono in maniera gravosa sui premi delle casse malati.

7.3 Nella misura in cui l'interessata ha ripreso lo studio medico del Dott. P._____ di L._____ a contare dal 1° giugno 2007, a ragione il Consiglio di Stato l'ha autorizzata con la risoluzione governativa qui impugnata ad esercitare a carico della LAMal a partire da detta data nello studio medico ubicato a L._____. Il fatto che il Dott. P._____ fosse titolare di un numero di concordato e che potesse esercitare su tutto il territorio cantonale senza limitazioni non è di alcun pregio per la ricorrente. Infatti, i fornitori di prestazioni al beneficio di un'autorizzazione anteriore al 4 luglio 2002 - come il Dott. P._____ - non sottostanno al blocco delle autorizzazioni (art. 5 OFL). Deve essere inoltre disattesa la tesi dell'insorgente secondo la quale il nuovo titolare di uno studio medico riprende tutti i diritti (e gli obblighi) del precedente. La nuova titolare è solo al beneficio di un'autorizzazione eccezionale, giustificata dalla ripresa di uno studio medico, la quale è pur sempre limitata dal sistema della moratoria (cfr. risoluzione del Consiglio di Stato del 29 maggio 2007).

Stante quanto precede la decisione del 13 marzo 2007 non presta il fianco ad alcuna critica e va confermata.

8.

8.1 L'insorgente fa ancore valere che il vincolo di praticare l'attività medica presso lo studio legale di L._____ non è giustificato dalle circostanze in quanto il numero di oftalmogi operanti in Ticino è insufficiente. La copertura sanitaria non sarebbe a suo parere garantita (vedi punto 9 della memoria ricorsuale).

8.2 Ora, questa censura non può essere esaminata dallo scrivente Tribunale. La decisione impugnata concerne unicamente l'istanza di autorizzazione all'esercizio a carico della LAMal in virtù della ripresa di uno studio medico (art. 7 DLOFL). Il Consiglio di Stato non ha invece esaminato la richiesta dell'insorgente volta a esercitare al di fuori dello studio medico di L._____ in virtù di altre disposizioni, come ad esempio l'ammissione eccezionale prevista dall'art. 5 DLOFL. Ora, spetta all'interessata, se ritiene che le condizioni previste da questa disposizione siano adempiute, presentare una nuova istanza. Come visto precedentemente, l'art. 5 DLOFL permette eccezionalmente ai Cantoni di ammettere un numero superiore di fornitori di prestazioni, tra l'altro quando la copertura sanitaria in parti del Cantone risulti insufficiente. L'autorità cantonale su questo punto dispone di un'ampia libertà di apprezzamento nel decidere se le condizioni per accordare un'autorizzazione straordinaria ed eccezionale sono date.

9.

9.1 Visto l'esito del ricorso, a titolo di spese processuali si prelevano Fr. 1'500.-, importo compensato dal corrispondente anticipo versato dalla ricorrente alla scrivente autorità in data 18 giugno 2007 (combinato disposto art. 63 cpv.1 PA ed art. 1-4 del regolamento dell'11 dicembre 2006 sulle tasse e sulle spese ripetibili dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TS-TAF, RS 173.320.2).

9.2 Non si assegnano ripetibili (art. 64 PA).

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.
Per quanto ricevibile, il ricorso è respinto.

2.
A titolo di spese processuali si prelevano Fr. 1'500.-, importo compensato dal corrispondente anticipo versato dalla ricorrente alla scrivente autorità in data 18 giugno 2007.

3.
Non si assegnano ripetibili.

4.
Comunicazione a:

- rappresentante della ricorrente (atto giudiziario),
- autorità inferiore (n. di rif. ris. gov. 1253, atto giudiziario).

Il presidente del collegio: La cancelliera:

Francesco Parrino Paola Carcano

Data di spedizione: