



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Ufficio federale della sanità UFSP
Unità di direzione Politica della sanità

Rapporto sui risultati dell'indagine conoscitiva concernente l'avamprogetto di modifica dell'ordinanza sui diplomi, la formazione, il perfezionamento e l'esercizio della professione nelle professioni mediche universitarie (ordinanza sulle professioni mediche, OPMed)

3003 Berna, settembre 2014

Indice

1	Contesto	3
2	Indagine conoscitiva	3
3	Sintesi dei risultati	4
4	Osservazioni sui singoli articoli	4
5	Allegati	12
5.1	Allegato 1: Elenco delle abbreviazioni dei partecipanti all'indagine conoscitiva....	12
5.2	Allegato 2: Statistiche.....	13
5.3	Allegato 3: Elenco dei destinatari.....	14

1 Contesto

L'ordinanza del 27 giugno 2007 sui diplomi, la formazione, il perfezionamento e l'esercizio della professione nelle professioni mediche universitarie¹ (OPMed) è entrata in vigore il 1° settembre 2007 unitamente alla legge del 23 giugno 2006 sulle professioni mediche universitarie² (LPMed). Nel frattempo le condizioni quadro sono mutate, tanto più che il 1° settembre 2013 è entrata in vigore in Svizzera anche la direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali. Occorre quindi adeguare i rinvii al diritto UE contenuti nell'OPMed (ad es. stralcio dell'allegato 4). Inoltre, bisogna istituire un nuovo titolo di perfezionamento federale in chirurgia della mano.

Dal gennaio 2007 la Federazione dei medici svizzeri (FMH) e la Società svizzera di chirurgia della mano (SSCM) conferiscono un titolo di perfezionamento di diritto privato per questa specializzazione. La chirurgia della mano è un settore scientifico, medico e metodologico autonomo che non corrisponde più alla definizione di una semplice formazione approfondita (*Schwerpunkt*) né a una formazione approfondita sovradisciplinare. Nel giugno 2013 il DFI ha verificato la qualità del ciclo di perfezionamento conformemente alla LPMed e lo ha accreditato, istituendo di fatto un nuovo titolo di perfezionamento federale. La specializzazione in chirurgia della mano va quindi inserita come tale al numero 3 dell'allegato 1 dell'ordinanza.

È inoltre necessario adeguare la durata di alcuni perfezionamenti accreditati secondo la LPMed: le specializzazioni in anesthesiologia, ginecologia e ostetricia, patologia, radiologia e radio oncologia/radioterapia vengono ridotte da sei a cinque anni per effetto della decisione di rinunciare all'anno di perfezionamento non specifico (*Fremdjahr*), difficilmente controllabile. Ciò permetterà un avvicinamento ai perfezionamenti proposti nell'UE. Viceversa, la durata della formazione in chiropratica specialistica è stata portata da due a due anni e mezzo, dato che il perfezionamento ora include una formazione pratica di quattro mesi.

Attualmente i costi delle procedure di riconoscimento non sono coperti dagli emolumenti. Occorre pertanto aumentare quelli riscossi per il riconoscimento di diplomi e titoli di perfezionamento esteri e per la fissazione delle condizioni per l'ottenimento di un diploma o di un titolo di perfezionamento per i titolari di un diploma estero non riconosciuto. Si propone inoltre di introdurre un nuovo emolumento per la verifica delle qualifiche professionali nell'ambito dell'obbligo di annunciarsi che incombe ai prestatori di servizi (art. 35 cpv. 1 LPMed) e per il rinnovo annuo dell'annuncio.

Infine, dev'essere riformulato l'articolo 12 (designazione della professione) poiché risulta di difficile comprensione.

2 Indagine conoscitiva

L'indagine conoscitiva sulla revisione parziale dell'ordinanza sui diplomi, la formazione, il perfezionamento e l'esercizio della professione nelle professioni mediche universitarie (ordinanza sulle professioni mediche, OPMed) è iniziata l'11 giugno 2014 e si è conclusa l'11 agosto 2014. Sono stati invitati a partecipare 64 destinatari, tra cui i Cantoni, le associazioni professionali e di categoria e altre cerchie interessate (cfr. allegato 3, elenco dei destinatari). Complessivamente sono pervenuti 41 pareri (cfr. allegato 1, elenco dei partecipanti).

Il presente rapporto contiene una sintesi dei risultati dell'indagine conoscitiva, seguita da osservazioni dettagliate sui singoli articoli. Le abbreviazioni utilizzate sono elencate nell'allegato 1.

1 RS 811.112.0

2 RS 811.11

3 Sintesi dei risultati

Dei 64 destinatari, 39 hanno inoltrato un parere, tra cui 25 Cantoni, una conferenza intercantonale (CDS) e 13 organizzazioni e cerchie interessate. Hanno inoltre inviato spontaneamente il loro parere due organizzazioni (ASMI e SMV; cfr. statistiche all'allegato 2).

18 partecipanti (AG, AI, AR, BS, BL, GE, GL, GR, JU, OW, SH, SO, UR, ZG, ASMI, UniBAS, UniL, UniZH) sono favorevoli al progetto senza controproposte; sei lo sono in buona parte e propongono delle modifiche (LU, SZ, VD, ZH, CDS, H+). 13 sono contrari in particolare alla nuova formulazione dell'articolo 12 (FR, LU, VD, VS, SG, TI, ZH, ChiroSuisse, FMH/ISFM, pharmaSuisse, SMV, SSO, ASMAC). Nessuno respinge il progetto in toto. 17 partecipanti (AG, BL, FR, LU, SG, TI, VD, VS, ZH, ChiroSuisse, FMH/ISFM, CDS, H+, pharmaSuisse, SMV, SSO, ASMAC) hanno commentato singoli articoli; due hanno rinunciato a prendere posizione (asep e UniBE) e quattro non hanno formulato osservazioni (BE, NE, SVS e ASVC).

Osservazioni generali

Diversi partecipanti ritengono che il termine fissato per l'indagine conoscitiva fosse troppo breve (AG, FR, LU e CDS) e/o hanno chiesto una proroga (AG, AI, GR, JU, VS, TI).

SMV si esprime sugli accordi bilaterali tra la Svizzera e l'UE: se questi accordi dovessero decadere o essere rinegoziati, si dovrebbe rivedere la questione del riconoscimento automatico dell'equivalenza dei titoli e si dovrebbe prevedere una clausola supplementare secondo cui la MEBEKO (previa consultazione con la FMH/ISFM) potrebbe chiedere ulteriori giustificativi se le differenze a livello di formazione o esperienza professionale risultassero eccessive.

4 Osservazioni sui singoli articoli

Articolo 5 capoverso 2 lettere a, j e capoverso 3 lettera b

SMV prende posizione su questo articolo e VS condivide il parere.

SMV constata che alcuni medici stranieri beneficiano del riconoscimento automatico malgrado una formazione clinica insufficiente. Ciò rappresenta un rischio per la sicurezza oltre che un abuso della buona fede dei pazienti. La lacuna sarebbe dovuta al fatto che la procedura di riconoscimento della MEBEKO consiste nel semplice riconoscimento amministrativo dell'equivalenza dei diplomi esteri, sebbene la commissione sia consapevole che alcuni dei titoli di formazione esteri riconosciuti non soddisfino affatto le esigenze svizzere in materia. Per SMV è dunque indispensabile che, in fatto di riconoscimento dei titoli di formazione e di perfezionamento esteri e rilascio degli attestati di equivalenza, la MEBEKO collabori con la FMH/ISFM. Tale cooperazione dovrebbe essere fissata nell'articolo 5 capoversi 2 e 3. Dato che in Svizzera ogni medico praticante è tenuto a documentare il proprio aggiornamento professionale, anche all'atto del rilascio di un attestato di equivalenza, se il titolo presentato è stato rilasciato da cinque o più anni, dovrebbe essere pretesa dall'interessato l'attestazione di un aggiornamento professionale analogo.

Articolo 11 capoverso 3

FMH/ISFM approva esplicitamente l'abrogazione del capoverso 3 e la semplificazione che ne consegue.

Osservazioni generali sull'articolo 12

8 partecipanti (BL, GE, GL, JU, OW, SH, SZ, H+) approvano esplicitamente la revisione

dell'articolo 12.

BL ritiene che l'articolo risulti ora un po' più comprensibile. Anche CDS ne approva la revisione, ma propone di modificare la formulazione adducendo che il nuovo articolo può ridurre i malintesi solo se elenca e raggruppa in modo esplicito le designazioni professionali da utilizzare.

TG reputa appropriate e mirate le precisazioni inerenti al riconoscimento, all'equivalenza e all'enunciato dei titoli. Deplora invece che la MEBEKO continui a non validare diplomi ecc. di Stati con i quali la Svizzera non ha accordi in materia. Sottolineando come ciò sarebbe importante soprattutto nell'ottica del rilascio di autorizzazioni eccezionali, chiede di valutare la possibilità del riconoscimento da parte della MEBEKO di tali diplomi e di includerla in una prossima revisione dell'OPMed.

13 partecipanti (FR, LU, SG, TI, VD, VS, ZH, ChiroSuisse, FMH/ISFM, pharmaSuisse, SMV, SSO, ASMAC) rifiutano invece esplicitamente la revisione dell'articolo 12 o si esprimono in modo negativo su alcuni aspetti della formulazione proposta. Asep si astiene dal pronunciarsi e non intende prendere posizione sull'articolo 12.

I contrari alla revisione dell'articolo adducono le seguenti motivazioni.

Alcuni partecipanti (FR, VD, VS) sostengono che la formulazione proposta crei più problemi di quanti ne risolva.

FR constata che l'applicazione dell'articolo 12 nella prassi cantonale non ha mai creato problemi. Secondo il Cantone, la revisione proposta non è convincente né in termini di contenuto né di sistematica. Fatto salvo l'adeguamento al diritto europeo dei capoversi 1 e 3, FR e VS non vedono motivo di rivedere l'articolo 12.

VD, ChiroSuisse e ASMAC sono del parere che le modifiche proposte non raggiungono l'obiettivo di apportare chiarezza e trasparenza per quanto riguarda le designazioni professionali.

TI non condivide la necessità di rivedere l'articolo 12 OPMed nel senso proposto. La nuova formulazione sembra essere il frutto di un esagerato formalismo e di una volontà eccessiva di adeguamento alle direttive europee, che potrà anche giustificarsi da un punto di vista giuridico, ma che risulta essere assai lontana dalla realtà. È infatti facile prevedere che il medico svizzero privilegerà anche in futuro la designazione professionale secondo il nuovo capoverso 3 (utilizzando i termini del proprio diploma federale o titolo di perfezionamento federale), motivo per cui la nuova designazione di cui al capoverso 1 verrà comunque utilizzata unicamente dai medici provenienti dall'estero. TI sottolinea inoltre che il diritto europeo, in particolare la direttiva 2005/36/CE, distingue in modo netto la denominazione professionale ai sensi dell'articolo 52 della direttiva dall'uso dei titoli di studio ai sensi dell'articolo 54.

Secondo ZG, la nuova regolamentazione sulle designazioni professionali non è migliore della precedente. La pratica mostrerà se l'uso di denominazioni dei titoli nella lingua dello Stato che li ha rilasciati si affermerà o meno.

FMH/ISFM e SMV osservano che eventuali modifiche ritenute necessarie potrebbero sempre essere inserite nella prossima revisione della OPMed, che dovrebbe seguire in tempi brevi l'imminente approvazione della LPMed.

Diversi partecipanti (FR, TI, FMH/ISFM, ASMAC, SSO) chiedono che il capoverso 3 dell'articolo 12 in vigore sia ripreso nell'avamprogetto di revisione.

FMH/ISFM e SSO condividono l'opinione che la regolamentazione formulata nell'attuale capoverso 3 OPMed, secondo cui i diplomi e i titoli di perfezionamento non riconosciuti non possono essere utilizzati in Svizzera, sia di grande importanza. Secondo FMH/ISFM vi sono innumerevoli qualifiche estere,

che per i più svariati motivi non sono riconoscibili in Svizzera. In diversi Stati membri dell'UE esiste, ad esempio, il titolo di specialista in geriatria indicato nella direttiva UE, che da noi corrisponde invece a una formazione approfondita. Una situazione analoga si verifica, ad esempio, per la sonografia, la medicina manuale, la medicina dello sport e l'omeopatia. In caso di abrogazione dell'attuale capoverso 3, potrebbero essere utilizzati centinaia di titoli non riconosciuti dei più svariati Paesi e sarebbe il caos totale. Anche SSO teme che la soppressione dell'attuale capoverso 3 possa indurre a credere che diplomi e titoli di perfezionamento esteri non riconosciuti possano essere utilizzati per designare la professione quando si tratta di una perifrasi o di una formulazione simile e non del termine preciso del diploma o del titolo.

Per quanto riguarda il capoverso 3, ASMAC è del parere che l'interpretazione e *contrario* lasci un margine di interpretazione eccessivo.

Secondo TI, per un giurista sarà anche evidente che l'elenco delle denominazioni professionali è esaustivo ma non lo è altrettanto per un medico, soprattutto se proveniente dall'estero. Il divieto esplicito previsto dal capoverso 3 attualmente in vigore di utilizzare diplomi e titoli di perfezionamento esteri non riconosciuti per designare la professione va assolutamente mantenuto per motivi di certezza del diritto e di chiarezza. Le disposizioni legali non devono essere scritte ad uso di giuristi e funzionari, ma pensando alla percezione del cittadino che dovrà poi comprenderle e attenersi. L'attuale capoverso 3 è stato molte volte di grande utilità all'autorità di vigilanza cantonale per impedire l'uso di innumerevoli titoli (di dignità maggiore o minore) non riconosciuti. Nel disciplinare le denominazioni professionali, TI invita le autorità federali a dar prova di rigore e chiarezza.

FR, VD, TI, FMH/ISFM e ASMAC sono dell'opinione che, a differenza dell'attuale articolo 12 capoverso 4, il nuovo articolo 12 non disciplini più l'utilizzo dei diplomi e dei titoli ai sensi dell'articolo 36 capoverso 3 LPMed. Il capoverso 4 attualmente in vigore andrebbe quindi, secondo loro, ripreso.

Articolo 12 capoverso 1

GE approva la formulazione proposta per il capoverso 1 e ritiene che le nuove designazioni professionali siano più chiare di quelle attuali.

Nove partecipanti (FR, TI, VD, ZH, FMH/ISFM, CDS, pharmaSuisse, SSO, ASMAC) invece la respingono o ritengono necessario correggerla per i motivi che seguono.

FR e VD ritengono artificiose le designazioni professionali introdotte nel capoverso 1 e, per ragioni pratiche (come l'eccessiva lunghezza delle denominazioni), dubitano che i professionisti del settore, in particolare i titolari di un diploma federale, le utilizzeranno.

Nei loro pareri, TI, ZH, FMH/ISFM, CDS e ASMAC sostengono che la nuova formulazione è troppo imprecisa. In particolare, disapprovano l'introduzione del concetto di professioni mediche riconosciute a livello federale riferito ai titolari di diplomi federali e a quelli di diplomi esteri riconosciuti a livello federale, tanto più che il riconoscimento non serve per le persone in possesso di un diploma federale.

Tre partecipanti (FMH/ISFM, CDS e ASMAC) vorrebbero che, conformemente alla logica della legge, l'enunciato dei diplomi federali fosse disciplinato prima di quello dei diplomi riconosciuti.

ZH, CDS e ASMAC propongono che il capoverso 3 dell'attuale avamprogetto sia anteposto come nuovo capoverso 1 e riformulato come segue: «I titolari di un diploma federale utilizzano la designazione conforme al tenore del proprio diploma federale.»

ASMAC preferirebbe mantenere l'obbligo di menzionare l'origine per tutti i diplomi e titoli esteri riconosciuti (a condizione che siano usati nel tenore e nella lingua nazionale dello Stato che li ha rilasciati) prevista dal capoverso 1 in vigore.

pharmaSuisse ritiene che il paziente abbia diritto di sapere se ha a che fare con il titolare di un diploma/titolo di perfezionamento federale oppure di un diploma/titolo di perfezionamento estero riconosciuto.

SSO è dell'opinione che la dicitura «riconosciuto a livello federale» non abbia molto senso per i dentisti in possesso di un diploma federale. Secondo l'associazione, dai capoversi 1, 3 e 3^{bis} si deduce che i titolari di un diploma riconosciuto potrebbero utilizzare la formulazione «Dentista riconosciuta/o a livello federale» solo se non hanno voluto utilizzare la designazione dello Stato di rilascio. Data la revisione della LPMed in corso, la designazione professionale a livello di ordinanza andrebbe formulata coerentemente nelle tre lingue nazionali esattamente come nella legge: «Zahnärztin / Zahnarzt», «Zahnärztinnen / Zahnärzte», «médecins-dentiste», «médecins-dentistes», «medico dentista», «medici dentisti».

Articolo 12 capoverso 2

LU lamenta il fatto che la prevista regolamentazione, secondo cui anche i titolari di un titolo di perfezionamento estero riconosciuto possono utilizzare la designazione di «medico, dentista, farmacista ecc. riconosciuto a livello federale» è fuorviante per il pubblico e contraddice quindi l'importante obiettivo di una maggiore trasparenza. L'esperienza di LU conferma che per i pazienti non è facile distinguere se il personale medico dispone di un titolo di perfezionamento svizzero o estero ma che questa è un'esigenza effettiva. Dal punto di vista sanitario, la regolamentazione proposta sarebbe quindi da respingere. Anche pharmaSuisse vorrebbe, analogamente a quanto avviene per i diplomi, poter distinguere i titoli di perfezionamento svizzeri da quelli esteri.

FMH/ISFM si interroga sul perché, per i titoli di perfezionamento, l'avamprogetto rinuncia all'espressione «riconosciuto a livello federale» al capoverso 2 ma la utilizza nel capoverso 1. In ogni caso, precisa che considera questa scelta inadeguata anche per quanto riguarda il capoverso 1. TI sottolinea l'assenza di coerenza tra i capoversi 1 e 2, nella misura in cui viene utilizzata l'espressione «riconosciuto a livello federale» nel capoverso 1, ma non per i titoli di perfezionamento nel capoverso 2.

Questa differenza di trattamento fa concludere a FR che la formulazione del capoverso 1 non convince nemmeno gli stessi autori dell'avamprogetto.

SSO non comprende per quale ragione i dentisti specialisti in possesso di un titolo di perfezionamento estero riconosciuto non possano, in conformità a questa disposizione, utilizzare la designazione «riconosciuto a livello federale». In questa formulazione, il nesso sistematico esiste tra il capoverso 1 e il capoverso 3 ma viene a mancare tra il capoverso 2 e il capoverso 3. Mentre i dentisti diplomati dovrebbero proporre alla loro designazione professionale la formulazione «riconosciuto a livello federale», le persone in possesso di un titolo di perfezionamento riconosciuto non dovrebbero (né potrebbero) farlo.

Articolo 12 capoverso 2^{bis}

FR e FMH/ISFM osservano che questo capoverso disciplina l'utilizzo di sinonimi. In termini di contenuto corrisponde al capoverso 2^{bis}, primo periodo in vigore. Dal punto di vista della sistematica, non sarebbe tuttavia adeguato trattare l'eccezione (sinonimi) prima della regola (designazione secondo il tenore del diploma o del titolo di perfezionamento disciplinata nel capoverso 3).

TI, VD, ZH e CDS sono dell'avviso che l'espressione «sinonimo corrente» non sia chiara e che si rischi di discutere all'infinito se un sinonimo è fuorviante o meno. La mancanza di chiarezza è ulteriormente accentuata dall'aggiunta «purché non dia adito a malintesi». Secondo questi partecipanti, il capoverso 2^{bis} sarebbe pertanto da abrogare *tout court*.

Analogamente a quanto avviene per i diplomi, pharmaSuisse vorrebbe che ci fosse una distinzione tra i titoli di perfezionamento svizzeri e quelli esteri (ad es. farmacista specialista estero riconosciuto a livello federale).

Articolo 12 capoverso 3

FR e FMH/ISFM ritengono che il capoverso 3 sia in parte superfluo, dato che l'utilizzo del titolo di perfezionamento è già disciplinato nel capoverso 2.

TI è dell'idea che la denominazione prevista da questo capoverso sarà quella prediletta dai medici svizzeri. Per ragioni di sistematica andrebbe pertanto menzionata prima dell'attuale capoverso 1.

ZH condivide questa opinione e vorrebbe modificare la formulazione come segue: «I titolari di un diploma federale utilizzano la designazione secondo il tenore del loro diploma federale.»

SSO sostiene che il capoverso 3 ha senso se collegato al capoverso 1, ma non al capoverso 2. Ciò malgrado, vi sono citati i titoli di perfezionamento. Se questi fossero tolti dal capoverso 3, la disparità di trattamento tra diplomi e titoli di perfezionamento sarebbe completa. Il capoverso 2 dovrebbe pertanto contenere la formulazione «riconosciuto a livello federale».

Articolo 12 capoverso 3^{bis}

SG eccepisce che tale disposizione implicherebbe, ad esempio, che il titolo tedesco «Facharzt für Allgemeinmedizin», ossia medico specialista in medicina generale, potrebbe essere utilizzato in Svizzera così com'è (con l'indicazione del Paese d'origine), pur essendo riconosciuto dalla MEBEKO semplicemente sotto la designazione di «medico generico». SG ritiene che questa regolamentazione si spinga troppo oltre, dato che, secondo la concezione svizzera, un medico generico e un medico specialista in medicina generale si distinguono notevolmente in termini di qualifica professionale.

TI è dell'avviso che qui vengano confusi i concetti di «denominazione professionale» e «uso dei titoli di studio». Per quanto riguarda la designazione della professione, nemmeno l'articolo 52 della direttiva UE 2005/36/CE prevede la possibilità di utilizzare le denominazioni del Paese d'origine, essendo questa possibilità prevista unicamente per l'uso dei titoli di studio di cui all'articolo 54. In questo senso la possibilità prevista dal nuovo capoverso 3^{bis} di omettere l'indicazione del Paese d'origine risulta inaccettabile e foriera di confusione.

VS e SMV si oppongono alle modifiche proposte, in quanto ritengono che nella prassi i titoli di formazione e perfezionamento esteri spesso non corrispondano al loro *pendant* svizzero e che i cicli di studio esteri siano tendenzialmente meno formalizzati ed estesi rispetto ai corrispondenti cicli svizzeri.

SMV può accettare la formulazione proposta solo se modificata come segue: «I titolari di un diploma o titolo di perfezionamento estero riconosciuto possono utilizzare anche la designazione secondo il proprio diploma o titolo di perfezionamento nella lingua nazionale dello Stato che lo ha rilasciato, se il diploma o il titolo di perfezionamento soddisfa le esigenze minime per la corrispondente designazione secondo il diritto svizzero. In tal caso, deve essere aggiunto tra parentesi il Paese d'origine del titolo.»

FMH/ISFM constata che i diplomi e i titoli di perfezionamento esteri riconosciuti potrebbero continuare ad essere usati secondo il tenore originale. La novità è costituita dalla soppressione dell'obbligo di indicare il Paese d'origine. Secondo l'associazione, ciò rappresenta un sostanziale peggioramento rispetto all'ordinanza in vigore. L'indicazione dell'origine è tanto più importante quando si tratta di titoli rilasciati nei Paesi limitrofi.

Per pharmaSuisse la designazione secondo il tenore del diploma o del titolo di perfezionamento este-

ro deve essere obbligatoria per coloro che non optano per la versione ai sensi del capoverso 1.

SSO fa notare che le persone in possesso di titoli riconosciuti provenienti dagli Stati limitrofi potrebbero utilizzare le stesse designazioni dei titolari dei corrispondenti titoli federali e che pertanto la disposizione avrebbe senso solo se queste persone possono indicare il Paese di rilascio.

Articolo 12 capoverso 3^{ter}

FR, VD e FMH/ISFM mettono in discussione la valenza di questo capoverso. Dato che, in linea di principio, tutti i titoli di perfezionamento riconosciuti possono essere confusi con un titolo federale, il Paese d'origine dovrebbe essere aggiunto in ogni caso.

TI invita alla seguente riflessione: in considerazione del fatto che in tutti i Paesi confinanti con la Svizzera si parla una delle lingue nazionali, il rischio di confusione è sempre dato. Di conseguenza, TI chiede che l'articolo 12 permetta unicamente l'utilizzo della denominazione dei titoli di perfezionamento riportati nell'allegato OPMed e che si disciplini in una norma separata l'uso dei titoli di formazione e perfezionamento esteri, ai quali va imperativamente posposta l'indicazione del Paese d'origine.

VS ritiene che, nel caso di diplomi o titoli di perfezionamento che si prestano a confusione, non basti semplicemente aggiungere il Paese d'origine ai sensi dell'articolo 12 capoverso 3^{ter}. Secondo il Cantone, il problema risiede nel fatto che certi diplomi e titoli non corrispondono affatto alle esigenze svizzere e la disposizione non sarebbe dunque sufficiente ad evitare malintesi nelle designazioni professionali.

pharmaSuisse e ASMAC approvano le misure volte a evitare la confusione con i titoli svizzeri. ASMAC osserva tuttavia che, dal punto di vista logico, questa disposizione esula dal resto dell'articolo 12 OPMed.

SSO è dell'opinione che si dovrebbe in primo luogo distinguere tra i titoli riconosciuti esistenti in Svizzera e quelli che invece da noi non esistono e, in secondo luogo, tra diplomi e titoli di perfezionamento. Dato che, dal punto di vista linguistico, il capoverso 1 tratta i diplomi federali e i diplomi riconosciuti diversamente dal capoverso 3, la possibilità di confusione potrebbe, in linea di principio, riguardare tutti i diplomi riconosciuti. Per quanto concerne i titoli di perfezionamento – che nei capoversi 2 e 3 puntano allo stesso tenore – il criterio della possibilità di confusione varrebbe invece solo per i diplomi riconosciuti non esistenti in Svizzera. L'espressione «può essere confuso» avrebbe dunque un significato differente a seconda che si riferisca ai diplomi o ai titoli di perfezionamento, cosa insensata secondo SSO.

SMV ritiene ridicola la scelta di evitare la confusione con titoli di formazione o perfezionamento federali semplicemente indicando il Paese d'origine. Come potrebbe un paziente riuscire a valutare un titolo di formazione o di perfezionamento estero, se nemmeno la MEBEKO, per sua stessa ammissione, ci riesce? Ad esempio, una persona che si definisce «medico omeopatico» senza esserne autorizzato potrebbe ottenere il rimborso delle prestazioni dall'assicurazione malattie obbligatoria.

Articolo 18b

FMH/ISFM e ASMAC chiedono che l'articolo 18b sia soppresso *tout court*. ASMAC ritiene importante che i medici che hanno conseguito il titolo di perfezionamento in chirurgia della mano ai sensi del diritto previgente siano equiparati a quelli in possesso del nuovo titolo. FMH/ISFM fa inoltre presente che, in occasione dell'incontro del 24 ottobre 2013 con i rappresentanti di UFSP, SSCM e FMH si è giunti alla conclusione condivisa che una disposizione transitoria nel programma di perfezionamento in questione, che disciplini l'equivalenza dei titoli di perfezionamento di diritto privato, e una corrispondente disposizione a livello di ordinanza non siano necessarie. L'articolo 18b potrebbe dunque essere stralciato. In termini di contenuto, esso contraddice tra l'altro le disposizioni transitorie adottate finora per

gli altri titoli di medico specialista, in quanto tutti i titoli di perfezionamento di diritto privato sono stati fin qui equiparati ai corrispondenti titoli federali (l'articolo 18b non prevede invece l'equivalenza per la chirurgia della mano).

Allegati

Dodici partecipanti (BL, GE, JU, LU, OW, SZ, TI, VD, FMH/ISFM, H+, ASMI e UniL) sono manifestamente favorevoli all'**inserimento della chirurgia della mano** nell'elenco delle specializzazioni mediche.

Pur riconoscendo la necessità di creare un titolo di perfezionamento federale in chirurgia della mano, NE fa notare che i Cantoni piccoli con ospedali prevalentemente regionali non dispongono sempre della massa critica necessaria per offrire tutte le specializzazioni chirurgiche. È pertanto necessario rafforzare la collaborazione tra i piccoli ospedali e i Cantoni con strutture simili.

Otto partecipanti (BL, OW, SZ, VD, CDS, H+, ASMI e UniL) condividono esplicitamente la **soppressione dell'anno di perfezionamento non specifico** (*Fremdjahr*) per diverse specializzazioni.

JU e TI sono invece contrari: l'anno di perfezionamento non specifico permette di maturare esperienza e acquisire know-how. TI ritiene poco convincente la motivazione addotta (difficoltà di controllare qualità e contenuti). Inoltre, si tratta di discipline nelle quali non si riscontra criticità di personale.

ZG rileva che la soppressione dell'anno di perfezionamento non specifico per l'ottenimento dei cinque titoli di perfezionamento citati accorcia – come auspicato – la durata della specializzazione ma, al contempo, accentua l'ulteriore frazionamento delle professioni mediche. Diversamente da quanto avviene oggi, in futuro a questi specialisti si potrà rilasciare solo un'autorizzazione limitata per l'esercizio della medicina secondo il titolo di perfezionamento. Soprattutto nei Cantoni piccoli, questo aspetto potrebbe avere ripercussioni sul servizio di pronto soccorso in generale, dal quale i ginecologi verrebbero definitivamente esclusi.

Nonostante il consenso di principio, anche H+ esprime qualche preoccupazione per gli eventuali effetti negativi di questa soppressione sulla qualità della formazione durante la parte pratica del perfezionamento. Visti i tempi di lavoro e di formazione limitati dalla legge, H+ teme in particolare un peggioramento della formazione dei medici e formula delle proposte: obbligo di cambiare una volta l'istituto durante il perfezionamento in radio oncologia; un anno facoltativo di chirurgia nell'ambito della semplice formazione approfondita per la ginecologia operativa; riduzione da sei a cinque anni della specializzazione in psichiatria e psicoterapia come pure in psichiatria infantile e dell'adolescenza.

Quattro partecipanti approvano la decisione di **estendere da due anni a due anni e mezzo la durata della specializzazione in chiropratica specialistica** (OW, VD, ChiroSuisse, H+, UniL). Parere negativo è invece espresso da SZ, che la ritiene ingiustificata: la formazione di base è intensiva e due anni di specializzazione sono sufficienti.

L'**aumento degli emolumenti** è accolto positivamente da SZ, VD, ASMI. ASMI lo approva nella misura in cui è garantito il principio della copertura dei costi e dell'equivalenza.

H+ ritiene che gli emolumenti attuali debbano essere aumentati solo se è documentato che i costi della procedura di riconoscimento non sono coperti e se tale aumento permette di migliorare e accelerare la procedura. Si oppone per contro a nuovi emolumenti che creerebbero ulteriore burocrazia e non apporterebbero alcun beneficio apparente o documentato né per i medici interessati né per i pazienti o la loro sicurezza. L'obbligo di annunciarsi ogni anno incrementa la burocrazia, fa lievitare i costi ed è fuori luogo. Già oggi i medici esteri accusano la Svizzera di applicare emolumenti eccessivi e prassi troppo complicate. Inoltre, non tutti i datori di lavoro (ospedali, cliniche) rimborsano o pagano al medico richiedente gli emolumenti versati. Si sconsiglia di introdurre un emolumento per la verifica delle

qualifiche professionali di 800 – 1000 franchi, poiché vi è il rischio che questi costi inasprirebbero la situazione sul mercato del lavoro e ostacolerebbero ulteriormente il reclutamento di medici specialisti. Occorre infine garantire che gli emolumenti di 800 – 1000 franchi per il riconoscimento ai sensi degli articoli 15 e 21 come pure per le verifiche secondo l'articolo 35 LPMed vengano riscossi una volta sola (non cumulati).

SSO osserva che la procedura di cui all'articolo 21 capoverso 1 LPMed riguarda due possibili riconoscimenti: quelli giusta il capo I (riconoscimenti con eventuali misure di compensazione) e quelli secondo il capo III (riconoscimenti automatici) del titolo III della direttiva 2005/36/CE. Sia per la procedura secondo il capoverso 4 sia per quella secondo il capoverso 1 dell'articolo 21 LPMed (con riferimento al riconoscimento secondo il capo I titolo III della direttiva), l'organizzazione responsabile deve valutare il perfezionamento del richiedente. Il capoverso 4 dell'articolo 21 LPMed dovrebbe essere stralciato nell'ambito della prossima revisione (e fino ad allora vale quanto segue anche per questa procedura). Vengono tuttavia mantenuti i riconoscimenti a tenore dell'articolo 21 capoverso 1 LPMed e del capo III titolo III della direttiva. Valutare in modo accurato ed equo un perfezionamento da riconoscere conformemente a questa procedura comporta un onere non indifferente per l'organizzazione responsabile, che dovrebbe confrontare i curricula esteri con quelli svizzeri e analizzare l'esperienza professionale dei richiedenti. È probabile che nemmeno gli aumenti proposti basteranno a coprire questo onere, soprattutto se si considera che una parte degli emolumenti – se non tutti, come era il caso finora – resterà alla MEBEKO. È praticamente impossibile coprire tutti i costi generati da queste procedure. Ciò potrebbe valere per la MEBEKO, ma l'onere maggiore è a carico delle organizzazioni responsabili. Se il riconoscimento automatico conformemente al capo III titolo III della direttiva costa al minimo 800.- franchi, per il riconoscimento ai sensi del capo I (e temporaneamente anche per la procedura secondo l'articolo 21 capoverso 4 LPMed), molto più oneroso, resterebbero 200.- franchi al massimo. Pertanto, il limite massimo dovrebbe essere sensibilmente più alto oppure si dovrebbe concedere all'organizzazione responsabile la possibilità di riscuotere ulteriori emolumenti.

SZ è favorevole ai **rinvii alla direttiva UE**.

ZH deplora l'assenza di spiegazioni sugli effetti del recepimento della nuova direttiva. In particolare invita a valutare nuovamente l'equivalenza concreta delle formazioni offerte negli Stati dell'Europa dell'est. Si oppone inoltre a un allentamento delle attuali condizioni per il riconoscimento. Osserva che le conoscenze prescritte dall'articolo 44 capoverso 3 della direttiva 2005/36/CE per i farmacisti non soddisfano i requisiti posti dalla LPMed e che, pertanto, non può trattarsi di una formazione equivalente. Fa infine notare che, per aprire una farmacia, non esistono formazioni e perfezionamenti esteri equivalenti dal punto di vista della polizia sanitaria, in particolare per quanto concerne le competenze più vaste richieste in Svizzera. Per questi motivi, ZH boccia il recepimento della nuova direttiva per la formazione e il perfezionamento dei farmacisti.

In linea di massima, pharmaSuisse è contraria ai rinvii alle direttive UE: se la Svizzera vuole recepire queste direttive, le deve integrare nel testo di legge poiché non si può ragionevolmente pretendere che il cittadino medio – che dovrebbe comunque conoscere le leggi svizzere – cerchi le norme pertinenti nella giungla del diritto europeo, soprattutto nel caso in cui le direttive UE sono in vigore solo per la Svizzera mentre nell'E sono già state sostituite da altre. Il rapporto esplicativo non spiega l'importanza e gli effetti del recepimento di queste direttive.

5 Allegati

5.1 Allegato 1: Elenco delle abbreviazioni dei partecipanti all'indagine conoscitiva

1. Kantone und Interkantonale Organisationen / Cantons et organisations intercantionales / Cantoni e organizzazioni intercantionali	
Abkürzung	Name
ZH	Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
BE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
LU	Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
UR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
SZ	Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
OW	Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
GL	Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
ZG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
FR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
SO	Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
BS	Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
BL	Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
SH	Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
AR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
AI	Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
SG	Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
GR	Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
AG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
TG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
VD	Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
NE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
GE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
JU	Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

2. Organisationen und interessierte Kreise/organisations et milieux intéressés/organizzazioni e parti interessate	
Abkürzung	Name
asep	Associazione svizzera degli studenti in farmacia
ASMAC	Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica
ASMI	Associazione svizzera dei medici indipendenti che lavorano in cliniche private
ASVC	Associazione svizzera dei veterinari cantonali
Chirosuisse	Associazione svizzera dei chiropratici ChiroSuisse (ASC)
FMH/ISFM	Federazione dei medici svizzeri / Istituto svizzero per la formazione medica
H+	H+ Gli Ospedali Svizzeri
pharmaSuisse	Società svizzera dei farmacisti
SMV	Société médicale du Valais
SSO	Società svizzera odontoiatri
SVS	Società dei veterinari svizzeri

UniBAS	Universität Basel, Rektorat
UniBE	Universität Bern, Rektorat
UniL	Université de Lausanne, Rectorat
UniZH	Universität Zürich, Rektorat

5.2 Allegato 2: Statistiche

Categoria	Pareri sollecitati	Pareri pervenuti
Tutti i destinatari	64	
1. Governi cantonali e organizzazioni intercantionali		
<i>Governi cantonali</i>	26	25
<i>Organizzazioni intercantionali</i>	5	1
2. Organizzazioni e cerchie interessate	33	13
Pareri inoltrati spontaneamente		2
Totale pareri		41

5.3 Allegato 3: Elenco dei destinatari

1. Kantone und Interkantonale Organisationen / Cantons et organisations intercantionales / Cantoni e organizzazioni intercantionali	
Abkürzung	Name
ZH	Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
BE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
LU	Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
UR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
SZ	Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
OW	Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
NW	Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
GL	Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
ZG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
FR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
SO	Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
BS	Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
BL	Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
SH	Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
AR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
AI	Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
SG	Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
GR	Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
AG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
TG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
VD	Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
NE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
GE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
JU	Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
CdC	Conferenza dei governi cantonali
CDPE	Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
CRUS	Conferenza dei Rettori delle Università Svizzere
CUS	Conferenza universitaria svizzera

2. Organisationen und interessierte Kreise/organisations et milieux intéressés/organizzazioni e parti interessate	
Abkürzung	Name
AMCS	Associazione dei medici cantonali svizzeri
asep	Associazione svizzera degli studenti in farmacia
ASMAC	Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica
ASVC	Associazione svizzera dei veterinari cantonali
Chirosuisse	Associazione svizzera dei chiropratici ChiroSuisse (ASC)
CIMS	Commissione interfacoltà di medicina svizzera
CMC	Conferenza delle società mediche cantonali
Employés Suisse	Employés Suisse
FachVetBe	Fachschaft Veterinärmedizin Bern
FMH/ISFM	Federazione dei medici svizzeri / Istituto svizzero per la formazione medica
H+	H+ Gli Ospedali Svizzeri

GSIA	Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-ApothekerInnen
KAV	Kantonsapothekervereinigung Associazione dei farmacisti cantonali
pharmaSuisse	Società svizzera dei farmacisti
SGAM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin
SSCM	Società svizzera di chirurgia della mano
SSGO	Società svizzera di ginecologia e ostetricia
SSMI	Società svizzera di medicina interna
SSO	Società svizzera odontoiatri
SSOM	Società svizzera di oncologia medica
SSPath	Associazione svizzera di patologia
SSR	Società svizzera di radiologia
SVS	Società dei veterinari svizzeri
SwiMSA	Associazione degli Studenti di Medicina Svizzeri
UniBAS	Universität Basel, Rektorat
UniBE	Universität Bern, Rektorat
UniFR	Université de Fribourg, Rectorat
UniGE	Université de Genève, Rectorat
UniL	Université de Lausanne, Rectorat
UniNE	Université de Neuchâtel, Rectorat
UniZH	Universität Zürich, Rektorat
USU	Unione svizzera degli e delle universitari-e