



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

**Ufficio federale della sanità pubblica UFSP**

Unità di direzione politica della sanità

---

**Rapporto sui risultati dell'indagine conoscitiva riguardante l'avam-  
progetto di modifica dell'ordinanza sul registro delle professioni  
mediche universitarie (ordinanza sul registro LPMed)**

---

3003 Berna, marzo 2014

# Indice

<b>1</b>	<b>SITUAZIONE INIZIALE .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>L'INDAGINE CONOSCITIVA .....</b>	<b>1</b>
<b>3</b>	<b>SINTESI DEI RISULTATI .....</b>	<b>1</b>
<b>4</b>	<b>RISULTATI DETTAGLIATI.....</b>	<b>2</b>
	Sezione 1: Disposizioni generali .....	2
	Articolo 3 capoverso 2.....	2
	Sezione 2: Fornitori di dati e contenuto .....	2
	Articolo 4 lettere e, i e l.....	2
	Articolo 6 <sup>bis</sup> 3	
	Articolo 7 3	
	Articolo 7 <sup>bis</sup> 3	
	Articolo 7 <sup>ter</sup> 3	
	Sezione 3: Diritti e obblighi dei fornitori di dati e degli utenti dell'interfaccia standard .....	4
	Articolo 10 capoverso 3.....	4
	Articolo 13 capoverso 1.....	4
	Articolo 13 capoverso 2.....	4
	Articolo 13 <sup>bis</sup> 4	
	Articolo 13 <sup>bis</sup> capoverso 2.....	4
	Articolo 13 <sup>bis</sup> capoverso 5.....	5
	Articolo 18 <sup>bis</sup> 5	
	Allegato 1 5	
	Allegato 2 5	
	Elenco dei destinatari dell'indagine conoscitiva secondo l'allegato 3.....	5
<b>5</b>	<b>ALLEGATI .....</b>	<b>6</b>
	<b>Allegato 1: Elenco delle abbreviazioni dei partecipanti all'indagine conoscitiva .....</b>	<b>6</b>
	<b>Allegato 2: Statistiche.....</b>	<b>9</b>
	<b>Allegato 3: Elenco dei destinatari dell'indagine conoscitiva.....</b>	<b>10</b>

## 1 Situazione iniziale

L'ordinanza sul registro LPMed è in vigore dal 1° novembre 2008. Dal gennaio 2010 il registro delle professioni mediche (MedReg) è accessibile anche al pubblico via Internet. Nel 2012 i visitatori che hanno consultato il MedReg sono stati 53 000 e nel 2013 ben 66 000.

Dall'entrata in vigore dell'ordinanza sul registro LPMed, vari servizi all'interno e all'esterno della Confederazione (tra cui UST, UFM, UFAS, ospedali, assicuratori-malattie, industria farmaceutica) si sono rivolti al servizio dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) che gestisce il registro chiedendo di poter utilizzare i dati accessibili via Internet in modo più efficiente, ossia mediante un'interfaccia standard<sup>1</sup>. Attualmente, singoli dati possono essere consultati nel modulo per la consultazione dei dati accessibili al pubblico<sup>2</sup> mediante una procedura di richiamo, che tuttavia non permette di visualizzare più di 100 record e non ammette l'elaborazione sistematica o una gestione efficiente dei dati delle oltre 70 000 persone appartenenti alle professioni mediche che figurano nel MedReg. L'accesso sistematico mediante un'interfaccia standard si differenzerebbe quindi dalla possibilità attuale di effettuare singole interrogazioni mediante procedura di richiamo. I servizi menzionati hanno bisogno di alcune o di tutte le informazioni accessibili al pubblico contenute nel MedReg per adempiere mandati conferiti loro dalla legge o per svolgere compiti d'interesse pubblico. La presente revisione prevede ora una disposizione in tal senso. La nuova possibilità di utilizzare i dati accessibili al pubblico mediante l'interfaccia standard sarà assoggettata al pagamento di un emolumento, destinato a coprire i costi supplementari a carico del servizio dell'UFSP che gestisce il registro.

L'Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria (USAV) deve inoltre poter inserire nel MedReg determinati dati supplementari sui veterinari.

La revisione apporta altresì alcuni adeguamenti, in particolare all'allegato 1, e presenta in modo più trasparente l'autorizzazione di accesso ai dati del MedReg (cfr. segnatamente l'identificazione chiara dei dati personali accessibili al pubblico, consultabili su Internet o degni di particolare protezione).

## 2 L'indagine conoscitiva

Sono stati invitati a partecipare all'indagine conoscitiva sulle modifiche relative all'ordinanza sul registro LPMed complessivamente 59 destinatari (cfr. allegato 3), tra cui i Governi cantonali e organizzazioni intercantonali, organizzazioni sanitarie e le organizzazioni professionali interessate.

L'indagine conoscitiva è durata dal 10 ottobre 2013 al 13 gennaio 2014. Complessivamente sono pervenuti **49 pareri**: quelli di 26 Cantoni, un'organizzazione intercantonale, 18 altre organizzazioni e parti interessate nonché quattro organizzazioni non consultate (cfr. allegato 2).

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

## 3 Sintesi dei risultati

Sono stati contattati complessivamente 59 partecipanti, di cui 45 hanno preso posizione. Hanno inoltre inviato un parere quattro organizzazioni non consultate. Complessivamente sono quindi pervenuti 49 pareri.

La revisione è approvata dalla maggior parte dei partecipanti: i Cantoni AG, AR, AI, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, TI, VD, ZG, ZH nonché GDK, ChiroSuisse, KAV, refdata, VKS e VKZS **approvano in linea di massima le modifiche proposte con la revisione**.

UR e SKS **rinunciano espressamente a un parere materiale**. VS si associa al parere di SMV.

Ritenendo prematuro intervenire vista la revisione in corso della legge sulle professioni mediche, pharmaSuisse **respinge la revisione in questo momento**.

---

<sup>1</sup> L'interfaccia elettronica standard permette agli utenti di accedere in qualsiasi momento ai dati che figurano nel MedReg senza dover procedere a singole interrogazioni manuali. A seconda della programmazione dell'interfaccia, si può accedere solo a determinati campi o a tutti i campi.

<sup>2</sup> Si tratta di un modulo del MedReg che permette al pubblico di accedere ai dati attraverso una procedura di richiamo. È disponibile al link [www.medreg.admin.ch](http://www.medreg.admin.ch).

FMH, IG eHealth, pharmaSuisse e VSAO accolgono favorevolmente l'eliminazione del numero AVS e si oppongono a un futuro reinserimento.

L'inserimento delle qualifiche dei veterinari riscontra il favore di BS, JU, LU SG, SH, NE, ZG e Chiro-Suisse.

ChiroSuisse, FMH, IG eHealth, SMV e Suva propongono l'**iscrizione completa nel registro di tutte le persone appartenenti alle professioni mediche**. IG eHealth raccomanda l'iscrizione di tutte le professioni sanitarie che elaborano dati medici. Suva vorrebbe includere nel MedReg e sottoporre a un obbligo di autorizzazione secondo la LPMed anche i medici delle assicurazioni, segnatamente i medici del lavoro e delle assicurazioni impiegati presso la Suva. TG e SMV raccomandano d'inserire nel MedReg anche l'autorizzazione di dispensare direttamente medicinali. VD, TI e SPO vorrebbero creare più trasparenza con un allentamento delle disposizioni concernenti l'utilizzazione di dati personali degni di particolare protezione, **rafforzando così la protezione del paziente**. SMV considera invece ingiustificata la pubblicazione, su richiesta, della nazionalità e della data di nascita e teme discriminazioni.

BS e VKZS auspicano commenti complementari da cui emerga il motivo per cui nel MedReg sono iscritti l'IDI e chi ne ha bisogno. FMH e IG eHealth si oppongono all'iscrizione dell'IDI nel MedReg, dal momento che non si tratta di un numero personale univoco.

BE, BS, JU, LU, SG, VD e VKZS **salutano espressamente l'inserimento del numero RCC**. curafutura, FMH, H+, pharmaSuisse, santésuisse, SASIS AG e VSAO **respingono invece l'inserimento del numero del registro dei codici creditori RCC** nel MedReg.

L'**accesso più ampio** ai dati pubblici del MedReg da parte di altri servizi, mediante l'interfaccia standard, è **approvato** senza limitazioni da FR, GE, GL, GR, JU, NW, OW, SZ, VD, GDK, Suva e VKS e **con limitazioni** da BE, curafutura, FMH, H+, refdata, SPO e VSAO.

Gli emolumenti da pagare per l'utilizzazione dell'interfaccia standard hanno suscitato pochi pareri, seppur divergenti: GR e OW salutano l'accesso a pagamento per i grossisti farmaceutici, GR auspica inoltre un indennizzo per le sue iscrizioni nel MedReg. TI rileva che bisognerebbe prevedere una ripartizione dei proventi degli emolumenti tra la Confederazione e i Cantoni. santésuisse non riesce a capire perché gli assicuratori possano avvalersi di questo servizio solo a pagamento quali cosiddetti «utenti». SPO vorrebbe una deroga all'obbligo di pagare l'emolumento per le organizzazioni dei pazienti. refdata è sostanzialmente d'accordo con la riscossione di emolumenti, nel rispetto di determinate condizioni.

IG eHealth, FMH e pharmaSuisse propongono un **chiarimento in merito alla funzione del MedReg nell'ambito di eHealth**. Secondo FMH è compito delle organizzazioni professionali mettere a disposizione la base di dati per i servizi HPI, mentre pharmaSuisse e IG eHealth chiedono che il MedReg sia aggiornato e adeguato in base alle esigenze, in modo tale da poter essere impiegato quale base di dati per i servizi HPI in futuro.

## 4 Risultati dettagliati

### Sezione 1: Disposizioni generali

#### Articolo 3 capoverso 2

pharmaSuisse rileva che anche i fornitori di prestazioni e le loro associazioni di categoria rientrano tra gli utenti del MedReg. È deplorabile che non siano stati interpellati preliminarmente sui loro bisogni in relazione al registro. pharmaSuisse non avanza tuttavia alcuna proposta di modifica della disposizione.

### Sezione 2: Fornitori di dati e contenuto

#### Articolo 4 lettere e, i e l

FMH e pharmaSuisse respingono per principio l'inserimento del numero AVS (NAVS) nel registro (compreso un suo inserimento in un secondo tempo, una volta creata la base legale nella LPMed).

VSAO si associa al parere di FMH. IG eHealth ritiene che l'uso del NAVS sia superfluo, dal momento che nel MedReg le persone sono già identificate in modo univoco attraverso il GLN.

#### **Articolo 6<sup>bis</sup>**

BS, JU, LU, SG, SH, NE, ZG e ChiroSuisse salutano l'inserimento nel registro delle qualifiche dei veterinari menzionate in questa disposizione.

#### **Articolo 7**

NE raccomanda di sostituire, nella versione francese, l'espressione «dispenser des médicaments» con «remettre des médicaments».

TI suggerisce di inserire al *capoverso 1 lettera c* anche lo stato «autorizzazione scaduta». Oggi non è infatti possibile distinguere i titolari di un'autorizzazione che non ne fanno uso da quelli la cui autorizzazione è scaduta. Lo stato dell'autorizzazione «dichiarazione di partenza» non rispecchia correttamente la situazione.

TG e FMH propongono di creare nel MedReg la possibilità d'iscrivere autorizzazioni limitate o autorizzazioni per «seniori». Secondo TG il MedReg dovrebbe inoltre contemplare l'eventualità di menzionare anche la consegna diretta di medicinali/farmacia privata nonché l'autorizzazione a consegnare stupefacenti.

KAV suggerisce una revisione delle disposizioni d'ordinanza in modo tale da creare la possibilità di trasferire nella banca dati delle aziende di Swissmedic le informazioni riguardanti l'azienda iscritte nel MedReg per i medici (indirizzi degli studi medici).

VD auspica che il *capoverso 3* sia completato in modo da poter visualizzare nel registro anche le eventuali procedure disciplinari avviate. Devono inoltre essere iscritte anche le misure provvisorie. Si tratta d'informazioni importanti contestualmente alla presentazione di una domanda di autorizzazione in un altro Cantone.

#### **Articolo 7<sup>bis</sup>**

BS e VKZS auspicano commenti complementari, da cui emerga il motivo per cui nel MedReg sono iscritti l'IDI e chi ne ha bisogno.

FMH respinge l'IDI ricordando gli obiettivi perseguiti dalla LPMed. Vi si oppone anche IG eHealth, motivando la sua posizione con il fatto che persone appartenenti alle professioni mediche possono lavorare per più imprese e il MedReg è un registro di persone e non un registro d'impresе. Secondo FMH, inoltre, non è chiaro cosa significhi l'IDI in singoli casi: un medico può infatti lavorare contemporaneamente in più stabilimenti o può esercitare, accanto all'attività di medico, altre attività al di fuori della medicina. In generale non si riesce a capire quali strategia e scopo persegua la prevista iscrizione dell'IDI. Di fronte a queste incertezze, l'IDI non può assumere alcuna importanza neanche ai fini della rilevazione statistica delle persone appartenenti alle professioni mediche.

#### **Articolo 7<sup>ter</sup>**

BE, BS, JU, LU, SG, VD e VKZS approvano l'iscrizione del numero RCC. Secondo BE questo dato è fondamentale per l'ufficio del medico cantonale, per VD deve però essere completato dal numero di controllo C (per gli specialisti dipendenti). BS ritiene che il RCC sia utile in relazione alle autorizzazioni e sullo sfondo della limitazione vigente delle autorizzazioni; SG lo considera irrinunciabile. BS aggiunge che è attribuito un RCC anche ai fornitori di prestazioni con un'autorizzazione di esercizio cantonale.

GDK auspica spiegazioni complementari nei commenti, che illustrino perché i Cantoni hanno bisogno del RCC.

curafutura, FMH, H+, IG eHealth, pharmaSuisse, reldata, santésuisse, SASIS AG e VSAO respingono l'inserimento del numero RCC e chiedono lo stralcio di questo articolo. curafutura fa notare che un singolo fornitore di prestazioni può avere più numeri RCC se lavora in più luoghi. Il numero RCC rispecchia unicamente la possibilità potenziale di fatturare prestazioni e non l'attività concreta. FMH giustifica il rifiuto della disposizione rilevando che è sufficiente che i Cantoni iscrivano nel MedReg il diritto di fatturare prestazioni conformemente all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-

sanitarie. A tal fine il numero RCC non è necessario. santésuisse e SASIS AG fanno notare che manca la base giuridica per consentire ai Cantoni di utilizzare il numero RCC, vi è inoltre una contraddizione materiale e logica tra il registro di persone MedReg e il registro degli stabilimenti RCC. SASIS AG, che tiene il registro codici creditori (RCC) e secondo questa disposizione sarebbe stata incaricata d'iscrivere il numero RCC, respinge questo compito rimandando all'assenza di una disposizione corrispondente nella LPMed: giuridicamente la SASIS SA non può essere obbligata a iscrivere il numero RCC. Il RCC è un marchio protetto di proprietà esclusiva della SASIS SA.

### **Sezione 3: Diritti e obblighi dei fornitori di dati e degli utenti dell'interfaccia standard**

#### **Articolo 10 capoverso 3**

Per BS, nella versione tedesca il termine «speichern» va sostituito con «ablegen».

VKZS saluta la regolamentazione coerente dell'archiviazione dei dati degni di protezione in un settore sicuro, separato dal MedReg. La forma di archiviazione va ancora precisata.

#### **Articolo 13 capoverso 1**

FMH loda la disposizione vigente, che permette al MedReg d'identificare l'assenza di un'autorizzazione all'esercizio della professione. Questa base consente di proteggere efficacemente il paziente.

SPO ritiene che la protezione del paziente non sia garantita in misura sufficiente con la regolamentazione vigente e vorrebbe essere informato anche sulle revoche e sui rifiuti dell'autorizzazione all'esercizio della professione. Critica inoltre il fatto che non siano visibili le limitazioni dell'autorizzazione all'esercizio della professione. È vero che occorre effettuare una ponderazione tra gli interessi delle persone che esercitano una professione medica e quelli del pubblico, ma in questo caso a essere prioritario non è il bisogno del pubblico di essere informato, bensì quello dei pazienti di essere protetti, un'esigenza cui non è dato un peso sufficiente. SPO chiede pertanto che lo stato dell'autorizzazione nella procedura di richiamo includa anche dati sulle revoche, sui rifiuti e sulle limitazioni.

#### **Articolo 13 capoverso 2**

SMV rileva che la pubblicazione, su richiesta, della nazionalità e della data di nascita è ingiustificata. Non vi è alcuna correlazione tra la nazionalità e la qualifica e lo stesso vale per la data di nascita. La diffusione di questi dati può portare a discriminazioni. Riscontra invece consenso la pubblicazione del Paese di rilascio del diploma.

#### **Articolo 13<sup>bis</sup>**

Per FMH è particolarmente importante che i dati dei medici siano trattati accuratamente. La legge sulla protezione dei dati è applicabile anche ai privati e non solo agli organi della Confederazione.

#### **Articolo 13<sup>bis</sup> capoverso 2**

In linea di massima BE e H+ salutano le possibilità di accesso ai dati, occorre però garantire che non se ne abusi per scopi pubblicitari o invii di massa.

FMH sostiene la regolamentazione dell'accesso limitato per i terzi e auspica che tali principi siano attuati in modo coerente e accurato. Al tempo stesso critica la possibilità di accesso per l'UST definendola inadeguata, dal momento che secondo gli articoli 22a e 23 LAMal sono tenuti a fornire dati all'UST solo i fornitori di prestazioni e non tutte le persone appartenenti alle professioni mediche. Il MedReg è unicamente un registro di persone, rispettivamente un registro professionale.

SPO chiede che tra i servizi privati siano espressamente menzionate le organizzazioni generali dei pazienti. Le organizzazioni dei pazienti sono tenute per statuto a tutelare gli interessi dei membri e sono regolarmente confrontate con segnalazioni di pericolo e casi di abuso. SPO rivendica quindi l'accesso mediante l'interfaccia standard.

VSAO ritiene che un accesso più ampio da parte degli assicuratori sia problematico, poiché potrebbe aumentare ulteriormente l'onere amministrativo dei medici in caso di ulteriori richieste (p. es. sull'economicità). Chiede all'UFSP di adeguare le spiegazioni in modo tale che l'accesso ai dati accessibili al pubblico da parte degli assicuratori non comporti un maggior onere amministrativo per i fornitori di prestazioni.

## **Articolo 13<sup>bis</sup> capoverso 5**

BS approva espressamente la prevista pubblicazione su Internet dei servizi che accedono ai dati tramite l'interfaccia standard secondo il capoverso 5.

## **Articolo 18<sup>bis</sup>**

GR e OW sono a favore dell'accesso a pagamento per i grossisti farmaceutici; GR auspica inoltre un indennizzo per le sue iscrizioni nel MedReg. TI rileva che bisognerebbe prevedere una ripartizione proporzionata dei proventi degli emolumenti tra la Confederazione e i Cantoni, visto che i Cantoni iscrivono una parte consistente, se non addirittura preponderante, dei dati che sono d'interesse per le organizzazioni private.

santésuisse non riesce a capire perché agli assicuratori sia «revocato» il diritto vigente di accedere ai dati del MedReg, autorizzandoli ad avvalersi di questo servizio solo a pagamento, in veste di cosiddetti «utenti».

SPO propone di prevedere deroghe all'obbligo di pagare l'emolumento per i privati che lavorano esclusivamente per la protezione di terzi.

refdata è sostanzialmente d'accordo con la riscossione di emolumenti, ma ritiene che questi debbano essere rifatturati, tenendone conto nella fissazione della parte propria alla distribuzione dei medicinali. Le spese annuali non devono essere addossate all'utente dei dati. Inoltre gli emolumenti non devono essere stabiliti nell'ordinanza stessa, bensì in un allegato.

## **Allegato 1**

Benché attualmente pharmaSuisse non rilasci attestati di capacità di diritto privato o attestati simili, in futuro lo farà. Per pharmaSuisse bisogna quindi prevedere l'autorizzazione A nell'allegato 1.

SMV propone di autorizzare la FMH a presentare domande di modifica per i diplomi e i titoli di perfezionamento riconosciuti dalla MEBEKO e iscritti nel MedReg. Questa proposta è motivata dal fatto che la formazione clinica di questi medici non corrisponde allo standard svizzero e di conseguenza si verifica una disparità di trattamento all'interno di una stessa regione. Anche per i farmacisti si pongono problemi analoghi. SMV chiede inoltre se la pubblicazione dei dati concernenti l'autorizzazione di dispensare direttamente medicinali non rappresenti un rischio per la soluzione adottata nel Cantone del Vallese. Se del caso bisognerebbe prevedere i relativi adeguamenti in modo da non mettere in pericolo l'equilibrio esistente.

## **Allegato 2**

SMV critica il fatto che l'elenco degli attestati di capacità non è completo: mancano la «medicina manuale» e la «sonografia addominale». L'elenco andrebbe aggiornato regolarmente.

## **Elenco dei destinatari dell'indagine conoscitiva secondo l'allegato 3**

H+ è sorpreso che le assicurazioni LAMal siano state consultate unicamente attraverso santésuisse. L'elenco dovrebbe comprendere tutti gli assicuratori LAMal (curafutura), tanto più che in qualità di gestore del registro RCC la SASIS SA è un'organizzazione affiliata a santésuisse.

## 5 Allegati

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

Abbreviazione	Nome	Consultato
ACSI	Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana	Sì
AG	Kanton Aargau	Sì
AI	Kanton Appenzell Innerrhoden	Sì
AR	Kanton Appenzell Ausserrhoden	Sì
BE	Kanton Bern	Sì
BL	Kanton Basel-Landschaft	Sì
BS	Kanton Basel-Stadt	Sì
CP	Centre Patronal	No
ChiroSuisse	Associazione svizzera dei chiropratici	Sì
curafutura	Gli assicuratori-malattia innovativi	No
DVSP	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen	Sì
e-mediat	e-mediat und Dokumed AG	Sì
FMH	Federazione dei medici svizzeri	Sì
FR	Canton de Fribourg	Sì
FRC	Fédération romande des consommateurs	Sì
GDK	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità	Sì
GE	Canton de Genève	Sì
GL	Kanton Glarus	Sì
GR	Cantone dei Grigioni	Sì
GSASA	Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker	Sì
GSIA	Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-ApothekerInnen	Sì
GST	Società dei veterinari svizzeri	Sì
H+	Gli Ospedali Svizzeri	Sì
IG eHealth	Interessengemeinschaft eHealth	No
Interpharma	Associazione delle imprese farmaceutiche svizzere che praticano la ricerca	Sì
JU	Canton du Jura	Sì
KAV	Associazione dei farmacisti cantonali	Sì
KdK	Conferenza dei Governi cantonali	Sì

kf	Konsumentenforum	Si
LU	Kanton Luzern	Si
NE	Canton de Neuchâtel	Si
NW	Kanton Nidwalden	Si
Obsan	Osservatorio svizzero della salute	Si
OdASanté	Organizzazione mantello del mondo del lavoro per il settore sanitario	Si
OW	Kanton Obwalden	Si
pharmaSuisse	Società svizzera dei farmacisti	Si
PKS	Cliniche private svizzere	Si
refdata	Fondazione refdata	Si
santésuisse	Gli assicuratori malattie svizzeri	Si
SASIS AG	Registro dei codici creditori, società affiliata a santésuisse	Si
SG	Kanton St. Gallen	Si
SH	Kanton Schaffhausen	Si
SIWF	Istituto svizzero per la formazione medica	Si
SKS	Fondazione per la protezione dei consumatori	Si
SMV	Société médicale du Valais	No
SO	Kanton Solothurn	Si
SPO	Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti	Si
SSO	Società svizzera di odontologia e stomatologia	Si
Suva	Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni	Si
SZ	Kanton Schwyz	Si
TG	Kanton Thurgau	Si
TI	Cantone Ticino	Si
UR	Kanton Uri	Si
VD	Canton de Vaud	Si
VKS	Associazione dei medici cantonali della Svizzera	Si
VKZS	Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera	Si
VLSS	Associazione medici dirigenti ospedalieri svizzeri	Si
VS	Canton du Valais	Si
VSAO	Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica	Si
VSKT	Associazione svizzera dei veterinari cantonali	Si

ZG	Kanton Zug	Si
ZH	Kanton Zürich	Si

## Allegato 2: Statistiche

<b>Destinatari consultati</b>	<b>Pareri sollecitati</b>	<b>Pareri pervenuti</b>
1. Governi cantonali	26	26
2. Organizzazioni intercantionali	2	1
3. Organizzazioni e parti interessate	31	18
<b>Totale</b>	<b>59</b>	<b>45</b>
Sono inoltre pervenuti: - altre organizzazioni e istituzioni interessate		4
<b>Totale pareri pervenuti</b>		<b>49</b>

### Allegato 3: Elenco dei destinatari dell'indagine conoscitiva

Kantone / Cantons / Cantoni

Staatskanzlei des Kantons Zürich
Staatskanzlei des Kantons Bern
Staatskanzlei des Kantons Luzern
Standeskanzlei des Kantons Uri
Staatskanzlei des Kantons Schwyz
Staatskanzlei des Kantons Obwalden
Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
Regierungskanzlei des Kantons Glarus
Staatskanzlei des Kantons Zug
<ul style="list-style-type: none"><li>• Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg</li></ul>
Staatskanzlei des Kantons Solothurn
<ul style="list-style-type: none"><li>• Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft</li></ul>
Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Staatskanzlei des Kantons St. Gallen</li></ul>
Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
Staatskanzlei des Kantons Aargau
Staatskanzlei des Kantons Thurgau
Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud
Chancellerie d'Etat du Canton du Valais
Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel
Chancellerie d'Etat du Canton de Genève
Chancellerie d'Etat du Canton du Jura

Interkantonale Organisationen/Organisations intercantionales / Organizzazioni intercantionali

Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) Conférence des gouvernements cantonaux (CdC) Conferenza dei Governi cantonali (CdC)
Schweizerische Konferenz der kant. Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)

Organisationen und interessierte Kreise / organisations et milieux intéressés / organizzazioni e parti interessate

Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana (ACSI)
Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft (ChiroSuisse) Association suisse des chiropraticiens ChiroSuisse (ChiroSuisse) Associazione svizzera dei chiropratici ChiroSuisse (ChiroSuisse)
Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP) Fédération Suisse des patients
e-mediat und Dokumed AG e-mediat et Dokumed SA
Fédération romande des consommateurs (FRC)
Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-ApothekerInnen (GSIA) Société suisse des pharmaciens d'industrie (SSPI)
Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) Société des vétérinaires suisses (SVS) Società dei veterinari svizzeri (SVS)
Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA) Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospedali
H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
Interpharma, Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche Associazione delle imprese farmaceutiche svizzere che praticano la ricerca
Kantonsapothekervereinigung (KAV/APC) Association des pharmaciens cantonaux (KAV/APC) Associazione dei farmacisti cantonali (KAV/APC)
Konsumentenforum kf Forum des consommateurs Forum dei consumatori
Obsan, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan, Observatoire suisse de la santé Obsan, Osservatorio svizzero della salute

OdASanté
pharmaSuisse, Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
Privatkliniken Schweiz (PKS) Cliniques privées suisses Cliniche private svizzere
santésuisse
SASIS AG SASIS SA
Schweizerische Zahnärzte Gesellschaft (SSO) Société suisse d'odonto-stomatologie (SOS) Società svizzera di odontologia e stomatologia (SOS)
Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM)
Stiftung für Konsumentenschutz (SKS) Fondation pour la protection des consommateurs Fondazione per la protezione dei consumatori
Stiftung refdata Fondation refdata Fondazione refdata
Stiftung SPO Patientenschutz (SPO) Fondation Organisation suisse des patients OSP Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti OSP
Schweizerische Unfallversicherung, Suva Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva) Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (Suva)
Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica (ASMAC)
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses (FMH) Federazione dei medici svizzeri (FMH)
Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS) Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse (AMDHS) Associazione medici dirigenti ospedalieri svizzeri (AMDOS)
Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS) Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS) Associazione dei medici cantonali della Svizzera (AMCS)
Vereinigung der Kantonszahnärzte der Schweiz (VKZS) Association des médecins dentistes cantonaux de la Suisse (AMDCS) Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera (AMDCS)
Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte (VSKT) Association suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC) Associazione svizzera dei veterinari cantonali (ASVC)