

UFFICIO FEDERALE DELLA SANITÀ PUBBLICA

**Rapporto sui risultati dell'indagine conoscitiva concernente  
la modifica dell'ordinanza sugli stupefacenti e le sostanze  
psicotrope in seguito all'associazione della Svizzera a  
Schengen**

3003 Berna, ottobre 2006

# Indice

<b>1.</b>	<b>Contesto</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Analisi della prima indagine conoscitiva</b> .....	<b>5</b>
2.1.	Riassunto dei risultati .....	5
2.2	Commenti relativi alle proposte di modifica dell'ordinanza sugli stupefacenti .....	6
2.2.1	Commenti generali.....	6
2.2.2	Pareri su singoli articoli.....	6
2.3	Panoramica dei pareri e dei commenti inoltrati .....	8
<b>3.</b>	<b>Analisi della seconda indagine conoscitiva</b> .....	<b>10</b>
3.1.	Riassunto dei risultati.....	10
3.2.	Commenti alla modifica dell'ordinanza sugli stupefacenti .....	10
<b>4.</b>	<b>Conclusioni</b> .....	<b>11</b>
	Allegato 1: Destinatari della prima indagine conoscitiva .....	12
	Allegato 2: Destinatari della seconda indagine conoscitiva .....	14
	Allegato 3: Elenco delle abbreviazioni .....	15

## 1. Contesto

La Svizzera ha approvato gli accordi di associazione a Schengen/Dublino, che entreranno in vigore probabilmente nella primavera del 2007. Gli accordi non saranno tuttavia applicati da subito, ma solo al momento in cui il Consiglio dell'UE ne avrà deciso l'entrata in vigore formale. Qualora la Svizzera concluda tutti i lavori di attuazione necessari e gli Stati di Schengen e Dublino esprimano una valutazione favorevole, la messa in vigore formale da parte dell'UE dovrebbe avvenire nell'autunno 2008.

Le prescrizioni dell'acquis di Schengen in materia di stupefacenti hanno richiesto adeguamenti del diritto svizzero unicamente nell'ambito *dell'importazione e dell'esportazione di stupefacenti da parte di viaggiatori malati*<sup>1</sup>. L'articolo 5 capoverso 1<sup>bis</sup> della legge sugli stupefacenti (LStup)<sup>2</sup> introduce le basi giuridiche necessarie al rilascio di un attestato che consenta ai viaggiatori malati di trasportare stupefacenti oltre frontiera. Ora occorre disciplinare i dettagli a livello d'ordinanza.

Nel quadro della prima indagine conoscitiva, tenutasi tra l'11 gennaio 2006 e il 7 marzo 2006, era stata proposta una soluzione per consentire ai viaggiatori malati di trasportare stupefacenti prescritti da un medico all'interno dello spazio Schengen. Sebbene questa soluzione fosse stata accolta perlopiù positivamente, un numero non trascurabile dei pareri inoltrati aveva criticato gli oneri supplementari accollati ai Cantoni ed auspicato l'elaborazione di un modello più semplice. Il punto più controverso era l'autenticazione dell'attestato medico da parte dell'autorità cantonale competente: secondo la soluzione proposta, per ricevere l'autenticazione richiesta dalla Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen il paziente avrebbe dovuto inviare all'autorità cantonale competente (di regola il medico cantonale) il formulario per il trasporto di stupefacenti compilato dal medico. Diversi partecipanti avevano criticato questa soluzione, ritenendo che fosse troppo complicata e che comportasse un notevole onere amministrativo supplementare per i Cantoni. Partendo dal presupposto che i Cantoni favorevoli al modello presentato non sarebbero stati contrari ad una soluzione meno laboriosa, è stato proposto un sistema più semplice ma comunque compatibile con le prescrizioni dell'Accordo di Schengen. Questo nuovo sistema si rifà al modello norvegese.

La nuova proposta, sulla quale è stata condotta presso le cerchie interessate una seconda indagine conoscitiva tra l'11 luglio e il 25 agosto 2006, si presenta come segue: il paziente che intende esportare verso lo spazio Schengen stupefacenti prescritti da un medico riceve da quest'ultimo, su richiesta, un attestato. Il paziente ritira in farmacia lo stupefacente prescritto presentando al farmacista la ricetta medica e chiedendogli di autenticare l'attestato. Una volta autenticato, l'attestato è restituito al paziente. Se è autorizzato alla dispensazione diretta e dispensa egli stesso gli stupefacenti prescritti, il medico provvede personalmente all'autenticazione.

Il farmacista, rispettivamente il medico (qualora dispensi egli stesso lo stupefacente), inoltra una copia dell'attestato all'autorità competente del Cantone in cui sono state prodigate le cure mediche. Rispetto al primo modello proposto, questa soluzione si addice meglio al sistema di dispensazione dei medicinali vigente in Svizzera. Essa

<sup>1</sup> Cfr. Messaggio sugli Accordi bilaterali II, FF 2004 5273, 5466 segg.

<sup>2</sup> Legge federale del 3 ottobre 1951 sugli stupefacenti e sulle sostanze psicotrope. RS 812.121.

risparmia ai Cantoni buona parte degli oneri supplementari comportati dalla prima soluzione ed evita ai pazienti di doversi rivolgere all'autorità cantonale competente, dal momento che ricevono l'attestato dal medico curante e l'autenticazione dal farmacista che dispensa loro lo stupefacente (oppure dal medico stesso, se è autorizzato a dispensare direttamente i medicinali). Per il farmacista l'onere non è superiore a quello richiesto da un normale controllo per la dispensazione di medicinali su ricetta.

Nel seguito sono analizzati i risultati di entrambe le indagini conoscitive.

## 2. Analisi della prima indagine conoscitiva

### 2.1. Riassunto dei risultati

L'11 gennaio 2006, l'UFSP ha avviato un'indagine conoscitiva, protrattasi fino al 7 marzo 2006, cui hanno partecipato le direzioni cantonali della sanità, i medici cantonali, la FMH e le organizzazioni dei pazienti.

Dei 56 destinatari invitati, 27 hanno inoltrato un parere:

- Dipartimenti cantonali della sanità<sup>3</sup>: AG, AI, AR, BE, FR, GE, GL, GR, JU, LU, NE<sup>4</sup>, OW, SG, SO, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG<sup>5</sup>.
- Medici cantonali: BL, JU, LU, SO, VD, ZH.
- FMH (il parere della Federazione si basa in parte sui pareri della Società svizzera di medicina delle dipendenze e dell'Associazione dei medici cantonali della Svizzera).

Nota: in alcuni casi i pareri dei dipartimenti della sanità e dei medici cantonali sono stati riuniti in unico parere.

Tutti i 27 partecipanti riconoscono la necessità di adeguare il disciplinamento concernente i viaggiatori malati in seguito all'associazione a Schengen. Nessuno è contrario al principio che i viaggiatori malati sono autorizzati a trasportare stupefacenti dispensati loro nel quadro di un trattamento medico, a condizione che dispongano di un attestato speciale. Tuttavia, le opinioni divergono sulle modalità di attuazione di questo principio.

- Approvazione senza commenti: AI, AG, AR (segnala che l'autorità cantonale può limitarsi ad attestare che il medico dispone dell'autorizzazione ad esercitare la professione, il che corrisponde al disciplinamento proposto), BE, MC BL, GR, LU, SO, UR, SO.
- Approvazione, ma con obiezioni e osservazioni su singoli punti: FR, GE, GL, JU, MC JU, MC LU, NE, OW, SG, VS, ZG, FMH.
- Rifiuto qualora il disciplinamento non venga modificato: TI, MC ZH. VD e MC VD ritengono che l'attuazione non sarà possibile a causa dell'insufficienza delle risorse cantonali. I loro pareri sono pertanto da considerare come piuttosto contrari alla nuova proposta.
- SZ rinuncia ad esprimersi.

<sup>3</sup>I nomi dei dipartimenti della sanità variano da Cantone a Cantone. Per semplificare, nel presente rapporto si parla di dipartimenti della sanità. Nell'Allegato 1 sono elencate le denominazioni esatte dei dipartimenti della sanità cantonali.

<sup>4</sup>Parere elaborato in collaborazione con la polizia, il farmacista e il medico cantonali.

<sup>5</sup> Parere elaborato in collaborazione con il medico cantonale.

## 2.2 Commenti relativi alle proposte di modifica dell'ordinanza sugli stupefacenti

### 2.2.1 Commenti generali

Gran parte dei partecipanti riconosce la necessità di adeguare l'ordinanza sugli stupefacenti alle prescrizioni dell'Accordo di Schengen. Le critiche riguardano soprattutto il fatto che i Cantoni debbano sopportare oneri amministrativi supplementari.

### 2.2.2 Pareri su singoli articoli

#### **Art. 40 Importazione da parte di viaggiatori malati**

NE deplora la breve durata dell'autorizzazione (30 giorni). I visti turistici hanno una validità di tre mesi, ragion per cui sarebbe ragionevole autorizzare l'importazione degli stupefacenti necessari a tre mesi di cure.

#### **Art. 40a Esportazione di stupefacenti da parte di viaggiatori malati**

*Cpv. 1: i viaggiatori malati possono esportare, senza autorizzazione d'importazione, al massimo gli stupefacenti necessari a un mese di cura, se il Paese di destinazione lo permette.*

Alcuni partecipanti criticano la disparità di trattamento tra gli Stati Schengen e gli altri Stati: JU, ZG chiedono che sul formulario ufficiale siano indicati gli Stati che riconoscono la validità dell'attestato.

*Cpv. 2: rilascio dell'attestato da parte del medico curante.*

La formulazione potestativa scelta nell'avamprogetto, secondo cui i viaggiatori malati possono esigere dal loro medico curante un attestato speciale è fuorviante e andrebbe dunque sostituita con una formulazione imperativa: JU, GL, OW.

*Capoverso 3: inoltrare dell'attestato, per l'autenticazione, all'autorità cantonale competente.*

- La disposizione che affidava al paziente il compito di inoltrare all'autorità competente l'attestato per farlo autenticare è stata criticata in quanto troppo complicata, inutile e molto onerosa sul piano amministrativo: FR (autenticazione da parte di Swissmedic), TI (i moduli vanno distribuiti ai medici autorizzati), ZG (pericolo di abusi; è preferibile che sia il medico curante a trasmettere direttamente l'attestato da lui compilato), GE, FMH (sono sufficienti la firma e il timbro del medico curante, con copia dell'attestato al medico cantonale), JU, MC JU, VD, MC VD, NE, MC ZH.
- Alcuni partecipanti chiedono l'introduzione di una base legale che autorizzi le autorità competenti a riscuotere emolumenti per le autenticazioni e, eventualmente, l'introduzione di una posizione tariffaria per i medici: FR, NE, VD, MC VD, MC ZH.

*Cpv. 4: durata massima di 30 giorni. Per ogni stupefacente prescritto è richiesto un attestato separato.*

- La scadenza di 30 giorni è troppo breve: JU, MC JU, NE (la durata dovrebbe essere adeguata a quella dei visti turistici: 3 mesi).
- Si dovrebbero poter elencare più stupefacenti sul medesimo attestato: JU, MC JU, MC ZH.

**Art. 40b Informazione**

*Cpv. 1: Swissmedic quale centro d'informazione internazionale*

*Cpv. 2: fornitura di informazioni ai servizi esteri da parte dell'autorità cantonale competente.*

La FMH auspica la designazione di un unico centro d'informazione (nella migliore delle ipotesi l'istituzione che dispone di informazioni concrete riguardo alle singole prescrizioni).

*Cpv. 3: informazione di Swissmedic da parte dell'autorità cantonale competente in merito al numero degli attestati autenticati ed eventualmente ad altre informazioni necessarie a fini statistici.*

- L'obbligo dei Cantoni di informare Swissmedic è eccessivo: JU, MC JU.
- L'obbligo di fornire ulteriori informazioni a fini statistici è eccessivo. Le modalità andrebbero definite chiaramente nell'OSTup e Swissmedic dovrebbe indennizzare i Cantoni: ZG.

TI chiede di stralciare del tutto i capoversi 2 e 3. Eventualmente sarebbe sufficiente inviare direttamente a Swissmedic una copia dell'attestato.

**Art. 40c Equipaggiamento d'emergenza**

FR vorrebbe che in questo articolo fosse aggiunto il principio della reciprocità.

**Altre osservazioni:**

- Il disciplinamento non andrebbe esteso alle sostanze psicotrope: NE, TI, VD, MC VD, VS (eccezion fatta per l'art. 1 cpv. 3 lett. c LStup), MC ZH. Secondo MC LU si dovrebbe allegare un elenco degli stupefacenti rientranti nel campo d'applicazione del disciplinamento.
- Protezione dei dati: le disposizioni sull'informazione dei pazienti riguardo all'eventuale trasmissione dei loro dati a terzi sono complesse. VD, MC VD e SG auspicano che i pazienti ne siano informati direttamente sul formulario di attestazione.

### 2.3 Panoramica dei pareri e dei commenti inoltrati

<b>Approvazione senza commenti</b>	AI, AG, AR, BE, MC BL, GR, LU, SO, UR, MC SO
Rifiuto o mancanza delle risorse necessarie all'attuazione, qualora il disciplinamento non venga modificato.	TI, VD, MC VD, MC ZH
Formulazione imperativa invece che potestativa nell'articolo 40a capoverso 2 O Stup.	JU, GL, OW
Onere amministrativo eccessivo/autenticazione da parte dell'autorità cantonale competente inutile.	FR, GE, JU, MC JU, NE, TI, ZG, MC ZH, VD, MC VD, FMH
Fornitura di informazioni da parte dell'autorità cantonale competente e, nel caso di richieste di servizi esteri, da parte di Swissmedic: un solo centro d'informazione è sufficiente. L'obbligo delle autorità cantonali di informare annualmente Swissmedic e, eventualmente, di fornire all'Istituto altre informazioni conformemente all'articolo 40b capoverso 3 O Stup è eccessivo.	TI, ZG, JU, MC JU, FMH
Creazione di una base legale che autorizzi le autorità competenti a riscuotere emolumenti per gli oneri amministrativi e/o introduzione di una posizione tariffaria per i medici.	FR, NE, VD, MC VD, MC ZH.
Critica alla disparità di trattamento tra Stati Schengen e altri Stati / Aggiunta sul formulario di un'indicazione relativa agli Stati che riconoscono l'attestato.	JU, ZG.
Si dovrebbero poter elencare più stupefacenti sul medesimo attestato.	JU, MC JU, MC ZH.
30 giorni sono troppo pochi /Vanno autorizzate eccezioni.	JU, MC JU,
I turisti che soggiornano in Svizzera dovrebbero poter importare gli stupefacenti necessari a tre mesi di cure. Questa durata corrisponde a quella del visto turistico.	NE
Disposizioni in materia di protezione dei dati: l'indicazione relativa all'eventuale trasmissione dei dati a terzi dovrebbe figurare direttamente sul formulario.	SG, VD, MC VD.
Le sostanze psicotrope non vanno inserite nell'elenco degli stupefacenti che necessitano di un attestato.	MC LU (aggiunta di un allegato contenente l'elenco degli stupefacenti), NE, TI, VD MC VD,

	VS (esclusione dell'art. 1 cpv. 3c LStup)
Rifiuto, qualora il disciplinamento non venga modificato.	TI, VD, MC VD, MC ZH.

### 3. Analisi della seconda indagine conoscitiva

#### 3.1. Riassunto dei risultati

L'11 luglio 2006, l'UFSP ha avviato una seconda indagine conoscitiva, durata fino al 25 agosto 2006. Oltre ai destinatari della prima indagine conoscitiva, sono stati invitati a partecipare anche i farmacisti cantonali.

L'UFSP ha ricevuto 25 pareri:

- Cantoni (dipartimenti della sanità, medici cantonali, farmacisti cantonali): AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ<sup>6</sup>, TI, VD, ZG, ZH.
- Società svizzera dei farmacisti (SSF), farmacista cantonale GR.
- Organizzazione svizzera dei pazienti (OSP)
- FMH.

Come già in occasione della prima indagine conoscitiva, nessuno dei partecipanti della seconda indagine contesta la necessità di adeguare la nostra legislazione alle prescrizioni dell'Accordo di Schengen. La nuova soluzione proposta riscuote maggiori consensi rispetto alla prima. Sono proposte unicamente alcune modifiche. Solo ZG si dichiara piuttosto scettico nei confronti della nuova proposta, molto liberale.

- Approvazione: AR, BE, BL, BS, FR, GL, GR, NW, OW, SO, SZ, TI. SSF, FMH.
- Approvazione, ma con obiezioni e osservazioni su singoli punti: GE, farmacista cantonale GR, JU, NE, SG, VD, ZG, ZH. OSP
- Rifiuto: --.

#### 3.2. Commenti alla modifica dell'ordinanza sugli stupefacenti

- *Un formulario per stupefacente*: giusta l'articolo 40a capoverso 5, per ogni stupefacente è richiesto un attestato separato. Questa disposizione andrebbe resa meno restrittiva nel senso che sul medesimo formulario si dovrebbero poter elencare più stupefacenti: JU, ZG.
- *Inoltro di una copia dell'attestato*: l'obbligo di inoltrare una copia dell'attestato all'autorità cantonale competente, previsto dall'articolo 40a capoversi 3 e 4, dovrebbe essere stralciato: NE, VD.
- *Critiche al formulario* (troppo poco spazio per le informazioni richieste, sostituzione di designazioni fuorvianti: "autorità" con "medico o farmacista", "luogo di nascita" con "attinenza"): farmacista cantonale GR, GE, ZG, ZH, OSP.
- *Protezione dei dati*: l'indicazione relativa all'eventuale trasmissione dei dati personali a terzi dovrebbe figurare direttamente sul formulario: SG.

---

<sup>6</sup> Un unico parere, contenente anche i pareri del medico cantonale e della farmacista cantonale.

#### **4. Conclusioni**

La necessità di adeguare l'ordinanza sugli stupefacenti alle prescrizioni dell'Accordo di Schengen non è contestata. Il modello proposto in occasione della prima indagine conoscitiva è stato criticato soprattutto poiché comportava oneri amministrativi supplementari per i Cantoni. Il secondo modello, in cui l'autenticazione degli attestati spetta non più all'autorità cantonale competente ma ai farmacisti, riscuote ampi consensi.

#### **Allegati:**

- Elenco dei destinatari della prima indagine conoscitiva (allegato 1)
- Elenco dei destinatari della seconda indagine conoscitiva (allegato 2)
- Elenco delle abbreviazioni

**Allegato 1: Destinatari della prima indagine conoscitiva**

<b>Direzioni cantonali della sanità</b>	
-	Direction de la santé publique et des affaires sociales, 1700 Fribourg
-	Sanitäts- und Fürsorgedirektion des Kantons Glarus, 8750 Glarus
-	Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern, 6003 Luzern
-	Departement des Innern, Amt für Gesundheit und Soziales, 6431 Schwyz
-	Dipartimento delle opere sociali del Cantone Ticino, 6501 Bellinzona
-	Gesundheitsdirektion des Kantons Appenzell A.Rh., 9100 Herisau
-	Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion des Kantons Basel-Landschaft, 4410 Liestal
-	Département de la justice, de la santé et de la sécurité du canton NE, 2001 Neuchâtel
-	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, 3011 Bern
-	Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, 9001 St. Gallen
-	Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion, 6460 Altdorf
-	Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie des Kantons Wallis, 1950 Sitten
-	Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud, 1014 Lausanne
-	Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, 8090 Zürich
-	Gesundheitsdepartement des Kantons Aargau, 5001 Aarau
-	Département de la Santé, des Affaires sociales et de la Police du Canton Jura, 2800 Delémont
-	Departement des Innern des Kantons Solothurn, 4509 Solothurn
-	Gesundheitsdirektion Verwaltungsgebäude am Postplatz, 6301 Zug
-	Sozialamt des Kantons Schaffhausen, 8201 Schaffhausen
-	Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement des Kantons Graubünden, 7001 Chur
-	Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell i.Rh., 9050 Appenzell
-	Gesundheits- und Sozialdepartement Obwalden, 6061 Sarnen
-	Gesundheits- und Sozialdirektion des Kantons Nidwalden, 6371 Stans
-	Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, 4006 Basel
-	Gesundheitsamt des Kantons Thurgau, 8510 Frauenfeld
-	Département de l'action sociale et de la santé du canton de Genève, 1211 Genève 3
<b>Medici cantonali</b>	
-	Vereinigung der Kantonsärzte der Schweiz VKS, Dr.med. Samuel Binz, 4509 Solothurn
-	Dr. med. Martin Roth, Kantonsarzt, 5001 Aarau AG
-	Dr. med. Franz Ebnetter, Kantonsarzt, 9050 Appenzell AI
-	Dr. med. Erhard Taverna, Kantonsarzt, 9107 Urnäsch, AR
-	Dr. med. Hans Gerber, Kantonsarzt, 3001 Bern, BE
-	Dr. med. Dominik Schorr, Kantonsarzt, 4410 Liestal BL
-	Dr. med. Anne Witschi, Kantonsärztin, 4010 Basel, BS
-	Dr. med. Georges Demierre, Kantonsarzt, 1700 Fribourg, FR
-	Dr. med. Daniel Brunner, Kantonsarzt, 8755 Ennenda GL
-	Dr. med. Georgette Schaller, Kantonsärztin, Plainpalais, 1211 Genève 4, GE
-	Dr. med. Mario Pajarola, Kantonsarzt, 7001 Chur, GR
-	Dr. med. Jean-Luc Baierlé, Kantonsarzt, 2800 Delémont 2 JU
-	Dr. med. Annalis Marty, Kantonsärztin, 6000 Luzern LU
-	Dr. med. Daphné Berner, Kantonsärztin, 2001 Neuchâtel NE
-	Dr. med. Hans Galliker, Kantonsarzt, 6386 Wolfenschiessen NW
-	Dr. med. Mario Büttler, Kantonsarzt, 6064 Kerns OW
-	Dr. med. Markus Betschart, Kantonsarzt, 9001 St. Gallen SG
-	Dr. med. Jürg Häggi, Kantonsarzt, 8201 Schaffhausen SH
-	Dr. med. Hans Binz, Kantonsarzt, 4509 Solothurn SO

-	Dr. med. Christian Sacher, Kantonsarzt, 6431 Schwyz SZ
-	Dr. med. Max Dössegger, Kantonsarzt, Frauenfeld TG
-	Dott. med. Ignazio Cassis, Kantonsarzt, 6501 Bellinzona TI
-	Dr. med. Philipp Gamma, Kantonsarzt, 6454 Flüelen UR
-	Dr. med. Daniel Laufer, Kantonsarzt, 1014 Lausanne VD
-	Dr. med. Georges Dupuis, Kantonsarzt, 1951 Sion VS
-	Dr. med. Rudolf Hauri, Kantonsarzt, 6300 Zug ZG
-	Dr. med. Ulrich Gabathuler, Kantonsarzt, 8090 Zürich ZH
-	Dr. med. Oskar Ospelt, Landesphysikus, 9494 Schaan FL
<b>Organizzazioni</b>	
-	Patientenorganisation, Postfach, 8023 Zürich
-	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, Bern

**Allegato 2: Destinatari della seconda indagine conoscitiva**

Oltre ai destinatari della prima indagine conoscitiva:

<b>Farmacisti cantionali e Società svizzera dei farmacisti</b>
- Schweizerischer Apothekerverband (SAV), Stationsstrasse 12, Postfach, 3097 Bern - Liebefeld
- Herr Franz Sutter, Leiter Gesundheitsamt, Gesundheit- und Sozialdepartement von AI, Marktgasse 10d, 9050 Appenzell
- Frau Elisabeth Grimm, Kantonsapothekerin AG, 5001 Aarau
- Herr Peter Guerra, Heilmittelinspektor AR, 9102 Herisau
- Herr Dr. Samuel Steiner, Kantonsapotheker BE, 3011 Bern
- Herr Dr. Hans-Martin Grünig, Kantonsapotheker BL, 4101 Bruderholz
- Frau Viviane Fahr, Kantonsapothekerin BS, 4006 Basel
- Frau Brigitte Batliner, Amt für Lebensmittelkontrolle 9494 Schaan
- Dr. Jean Marca, Pharmaciens conseil FR, 1700 Fribourg
- Dr. Christian Robert, Pharmaciens cantonal GE, 1206 Genève
- Frau Eva Burkard-Berther, Kantonsapothekerin GR, 7000 Chur
- Monsieur Gabriel Voirol, Pharmaciens cantonal JU, 2800 Delémont 2
- Herr Dr. M. Mütsch, Kantonsapotheker LU, 6000 Luzern 11
- Dr. Jean-Blaise Montandon, Pharmaciens NE, 2001 Neuchâtel
- Frau Dr. Regula Willi-Hangartner, Kantonsapothekerin SZ, UR, NW, OW, GL 6440 Brunnen
- Herr Dr. Dieter Schilling, Kantonsapotheker SG, 9007 St. Gallen
- Herr Dr. B. Schmid, Kantonsapotheker SH, 8208 Schaffhausen
- Herr Dr. M. Schärer, Kanton Solothurn, 4509 Solothurn
- Herr Dr. Rainer Andenmatten, Kantonsapotheker TG, 8596 Münsterlingen
- Signor Giovan Maria Zanini, Farmacista cantonale TI, 6850 Mendrisio
- Madame Anne-Sylvie Fontannaz, Pharmacienne cantonale VD, 1014 Lausanne
- Madame Mariette Rurrer-Ruppen, Pharmacienne cantonale VS, 1951 Sion
- Herr Dr. P. Studer, Heilmittelinspektor ZG, 6301 Zug
- Herr Dr. Werner Pletscher, Kantonsapotheker ZH, 8033 Zürich

**Allegato 3: Elenco delle abbreviazioni**

<b>AG</b>	Cantone di Argovia
<b>AI</b>	Cantone di Appenzello interno
<b>AR</b>	Cantone di Appenzello esterno
<b>BE</b>	Cantone di Berna
<b>LStup</b>	Legge federale del 3 ottobre 1951 sugli stupefacenti e sulle sostanze psicotrope (Legge sugli stupefacenti).
<b>O Stup</b>	Ordinanza del 29 maggio 1996 sugli stupefacenti e le sostanze psicotrope (Ordinanza sugli stupefacenti)
<b>BL</b>	Cantone di Basilea Campagna
<b>BS</b>	Cantone di Basilea Città
<b>FMH</b>	Federazione dei medici svizzeri
<b>FR</b>	Cantone di Friburgo
<b>GE</b>	Repubblica e Cantone di Ginevra
<b>GL</b>	Cantone di Glarona
<b>GR</b>	Cantone dei Grigioni
<b>JU</b>	Cantone del Giura
<b>MC</b>	Medico cantonale
<b>LU</b>	Cantone di Lucerna
<b>NE</b>	Cantone di Neuchâtel
<b>NW</b>	Cantone di Nidvaldo
<b>OW</b>	Cantone di Obvaldo
<b>SG</b>	Cantone di San Gallo
<b>SH</b>	Cantone di Sciaffusa
<b>SO</b>	Cantone di Soletta
<b>SZ</b>	Cantone di Svitto
<b>TG</b>	Cantone di Turgovia
<b>TI</b>	Repubblica e Cantone del Ticino
<b>UR</b>	Cantone di Uri
<b>VD</b>	Cantone di Vaud
<b>VS</b>	Cantone del Vallese
<b>ZH</b>	Cantone di Zurigo
<b>ZG</b>	Cantone di Zugo