



Modifiche dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) e dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre) concernenti il nuovo disciplinamento della psicoterapia psicologica e la modifica delle condizioni d'autorizzazione delle levatrici e delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica

Rapporto relativo ai risultati della procedura di consultazione

Indice

1	Situazione iniziale.....	3
2	Pareri.....	3
3	Panoramica	4
3.1	Nuovo disciplinamento della psicoterapia psicologica.....	4
3.2	Condizioni di autorizzazione delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica	5
4	Riassunto dei pareri concernenti il nuovo disciplinamento della psicoterapia psicologica	5
4.1	Riscontri e osservazioni generali	5
4.2	Articolo 50c OAMal – Autorizzazione degli psicoterapeuti psicologi	5
4.3	Articolo 52d OAMal – Organizzazioni di psicoterapia psicologica.....	7
4.4	Disposizioni transitorie OAMal – Disciplinamento dell'autorizzazione al momento dell'entrata in vigore delle modifiche dell'ordinanza	7
4.5	Articolo 2 OPre – Fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva	7
4.6	Articoli 3 e 3b OPre – Assunzione dei costi per il proseguimento della terapia.....	8
4.7	Articolo 11b capoverso 1 OPre – Condizioni / Prescrizione	9
4.8	Articolo 11b capoversi 2-5 OPre – Numero di sedute.....	10
4.9	OPre Disposizioni transitorie – Assunzione dei costi della psicoterapia delegata	11
5	Riassunto dei pareri relativi alla modifica delle condizioni d'autorizzazione delle levatrici e delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica	12
5.1	Riscontri e osservazioni generali	12
5.2	Articolo 45 OAMal Condizioni di autorizzazione per le levatrici.....	12
5.3	Articolo 46 OAMal Condizioni di autorizzazione in generale	13
5.4	Articolo 47 OAMal Condizioni di autorizzazione per fisioterapisti	13
5.5	Articolo 48 OAMal Condizioni di autorizzazione per ergoterapisti.....	13
5.6	Articolo 49 OAMal Condizioni di autorizzazione per infermieri	14
5.7	Articolo 50 OAMal frase introduttiva Condizioni di autorizzazione per logopedisti.....	14
5.8	Articolo 50a OAMal Condizioni di ammissione per dietisti.....	15
5.9	Articolo 50b OAMal frase introduttiva Condizioni di autorizzazione per neuropsicologi ..	15
5.10	Disposizione transitoria OAMal (cvp. 3).....	15
6	Allegato 1.....	17
6.1	Tabella 1: Elenco dei partecipanti alla consultazione	17

1 Situazione iniziale

Il 26 giugno 2019 il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno (DFI) di condurre una procedura di consultazione sulla modifica dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) e dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31). Tali modifiche riguardano sostanzialmente due aspetti: da un lato il nuovo disciplinamento della psicoterapia psicologica nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) che prevede il passaggio dall'attuale modello della psicoterapia delegata al modello della prescrizione medica. Secondo il testo posto in consultazione in futuro gli psicoterapeuti psicologi autorizzati potranno dispensare autonomamente tutte le prestazioni psicoterapeutiche su prescrizione medica in nome e per conto proprio. Il passaggio al modello della prescrizione sarà concretizzato con il recepimento degli psicoterapeuti psicologi nella OAMal e con l'adeguamento delle condizioni fissate nella OPre per l'assunzione dei costi della psicoterapia psicologica.

L'altro aspetto toccato dalla presente revisione concerne le condizioni di autorizzazione sancite dalla OAMal, che devono essere armonizzate con quelle applicabili per le categorie professionali disciplinate nella legge sulle professioni sanitarie (LPSan), la cui entrata in vigore è prevista per l'inizio del 2020.

2 Pareri

Entro la scadenza del termine di consultazione l'UFSP ha ricevuto 469 pareri dalle seguenti organizzazioni e persone:

- la CDS e 25 Cantoni (tutti tranne ZG), anche se SH ha rinunciato a prendere posizione
- 5 partiti rappresentati nell'Assemblea federale (PPD, PLR, PVL, PS, UDC) e tre partiti cantonali (ALZ, PPS, PSV)
- 5 associazioni mantello nazionali dell'economia (centre patronal, economiesuisse, USS, USAM, VPOD) e 1 associazione cantonale del personale (VPV-ZH)
- 1 associazione dei consumatori (kf)
- 19 organizzazioni dei pazienti (AGILE.CH, Autism Valais, autismosvizzera, chronischkrank.ch, CORAASP, DEBRA Svizzera, DIS NO, Elpos, Inclusion Handicap, Pars Pas, PMS, PMS Romandie, Pro Juventute, ProRaris, SGB-FSS, Tel. 143, TGNS, touché.ch, VASK Schweiz)
- 19 associazioni e società mediche nazionali, di cui 10 nell'ambito della psichiatria (FMH, KHM, mfe, mws, SAPPM, SGAIM, SGNP, SSMPR, VLSS, SCAP, SGAD, SGAP-SPPA, SGKJPP, SS-PP, SGSP, SPA, SSCLPP, SVPA, SVPC) e 32 associazioni mediche regionali, di cui 24 nell'ambito della psichiatria (AeG BE, AeG BL, AeG LU, AGZ, AFPPEA, AGPP, BGKJPP, FGΨBL, FGΨBL KJ, FGKJP, FPPBS, GPPF, GPPSo, GPPV, GPSMVs, GVPPEA, IPG, Med-Ges, MF Vaud, OMCT, SGGPP, SGP GE, SMVS, STTP, TGPP, VAPZ, VPLU, WBV, ZGKJPP, ZGPP, ZSGP, ZVPC)
- 3 associazioni nazionali degli ospedali e delle cliniche (H+, SMHC, SVS) e 1 associazione cantonale (VZK)
- 25 federazioni nazionali di psicologia e psicoterapia (APPOPS, ASP, AVM-CH, FSP, Gedap, GueaP, IBP Institut PsychologInnen-Sektion, NWP, pca.acp, PSY4WORK.CH, SASP, SBAP, Sektion FSP der SGPO, SGAOP, SGGPsy, SGIT, SGLP, SGVT, SKJP/ASPEA, SPS, SSS, SVKP, SVNP, Systemis, VfV) e 26 associazioni regionali di psicologia e psicoterapia (AFP, AGPsy, ANPP, APVs, APW, ATP, AVP, AVPU, AzP, Comité EFPP, EFPP Deutsche Schweiz, FP leitenden Psycholog*innen BE, IGDSP, OSPP, PARZ, PPB, PVR, SEPS, VAP, VBP, VIPP, VPB, VPZ, VSKZ, SVP, ZüPP)
- 11 associazioni nazionali delle professioni sanitarie e dei fornitori di prestazioni in ambito paramedico (ChiroSuisse, CURAVIVA, ESF, IGGH-CH, K/SBL, SBK, SHV, SVBG, SVDE ASDD, Swiss Nurse Leaders, VPPS) e 9 sezioni regionali della Federazione svizzera delle levatrici (BS, FR, GL, Overvallis, Ostschweiz, SZ, VS, VD/NE/JU, Zentralschweiz)
- 7 altre associazioni nell'ambito della fornitura di prestazioni (EFPA, GHYPS, IGFF ZH, Infodrog, LKPIB, NAP, SGfB) e 1 privato
- 159 singoli fornitori di prestazioni mediche, di cui 156 del settore della psichiatria

- 40 singoli fornitori di prestazioni nell'ambito della psicologia e della consulenza nonché della psicoterapia nonché 1 cooperativa di lavoro e abitazione
- 3 organizzazioni in ambito assicurativo (curafutura, santésuisse, MTK) e 1 assicuratore (Groupe Mutuel)
- 29 organizzazioni della formazione e della ricerca (AIM, AIS, BK-Heb, CGJI, FH SCHWEIZ, FPSE, GTPP, IGW, IKTS, IÖST, KlinPsy UBERN, KPPT Unibas, Mittelbau des Psychologischen Instituts Uni FR, Professor*innen klinische Psychologie Uni FR, PSB, PSGe, PSL, PSP, PsyCH, Psychologiestudierende Uni ZH, PSZ, SAGKB, SEAG, SPR-Psy-CH, SSP, UZH-PSYCH, VSLZH, Webster University Geneva, ZHAW) e 55 studenti dell'Università di Friburgo
- 11 altre organizzazioni (BFS, BIF, Caritas Aargau, DASSOZ, Grewe, IKS, Juristinnen Schweiz, PHS, PsyKo, SRK) e 1 privato

L'elenco dei destinatari della procedura di consultazione (con le relative sigle utilizzate nel presente rapporto) figura in allegato.

3 Panoramica

3.1 Nuovo disciplinamento della psicoterapia psicologica

La necessità di intervenire per migliorare l'assistenza dei pazienti, in particolare di bambini e adolescenti nonché di adulti in situazione di crisi e di emergenza, è stata globalmente riconosciuta. Da più parti si è inoltre fatto notare come la Svizzera, a differenza di altri paesi, disponga di un'alta densità di medici psichiatri e di psicoterapeuti psicologi, anche se l'accesso all'assistenza nelle regioni periferiche e la carenza di offerte per l'assistenza sociopsichiatrica e quotidiana risultano problematici.

In linea di principio gli assicuratori, H+, la CDS, le associazioni e le società specializzate degli psicologi, alcune associazioni mediche (in particolare dei medici di famiglia), le istituzioni della formazione e le associazioni dei pazienti approvano le proposte di modifica suggerendo tuttavia vari adeguamenti. La maggioranza delle associazioni mediche, dei partiti rappresentati nell'Assemblea federale (PPD, PLR, UDC), delle associazioni mantello dell'economia (Centre Patronal, economiesuisse, USAM) partecipanti nonché due Cantoni (NW, SZ) respingono invece l'avamprogetto in consultazione nella sua forma attuale, pur non mettendo praticamente in discussione il passaggio dal modello della psicoterapia delegata al modello della prescrizione medica.

Contro l'avamprogetto sono state avanzate prevalentemente le seguenti argomentazioni:

- timori di un maggiore aumento dei costi
- misure di controllo dei costi e del volume delle prestazioni troppo poco efficaci
- mancata risposta al problema dell'assistenza nelle regioni periferiche
- preoccupazioni per il coordinamento carente nell'assistenza
- peggioramento della qualità a causa dell'assenza di controlli da parte dei medici deleganti.

I medici attivi in ambito psichiatrico e psicoterapeutico respingono in particolare le modifiche della OPre relative alla psicoterapia effettuata dal medico.

Riguardo alle condizioni di autorizzazione degli psicoterapeuti psicologi, c'è chi chiede di prolungare la durata dell'esperienza clinica e di inasprire i relativi requisiti nonché di rendere più severe le disposizioni transitorie. Alcuni partecipanti giudicano troppo ampia la facoltà di prescrizione dei medici specialisti e chiedono di limitarla. Per quanto concerne il numero di sedute consentite prima di dover chiedere la garanzia dell'assunzione dei costi all'assicurazione, le opinioni divergono. Alcuni partecipanti ritengono che la definizione della durata della seduta non sia un vincolo adeguato e, infine, la maggior parte dei fornitori di prestazioni dell'ambito medico e psicologico considera inadatta la richiesta di effettuare una fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva.

3.2 Condizioni di autorizzazione delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica

Globalmente le modifiche delle condizioni d'autorizzazione delle levatrici e delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica incontrano poche obiezioni e sono accolte positivamente dalla stragrande maggioranza degli interpellati. La necessità di adeguare le condizioni di autorizzazione non viene quindi messa in discussione. I partecipanti alla consultazione chiedono soprattutto di modificare aspetti formali, mentre solo raramente propongono di intervenire sulla sostanza. Per quanto riguarda le condizioni di autorizzazione delle levatrici, SVBG, SBK, SHV e altri attori chiedono che i due anni di pratica clinica possano essere svolti in una casa per partorienti o in una clinica di ostetricia. Dal canto loro, gli ergoterapisti chiedono di poter assolvere tale periodo anche in una struttura riabilitativa. Da più parti è stata avanzata la richiesta di inserire nella OAMal un'organizzazione di chiropratici come avviene per altre professioni sanitarie. *santésuisse* e *Groupe Mutuel* propongono inoltre di obbligare i fornitori di prestazioni indipendenti a partecipare a misure di garanzia della qualità secondo l'articolo 77 OAMal, analogamente a quanto richiesto alle organizzazioni.

4 Riassunto dei pareri concernenti il nuovo disciplinamento della psicoterapia psicologica

4.1 Riscontri e osservazioni generali

I pareri della CDS, quelli elaborati congiuntamente dalle associazioni degli psicologi FSP, ASP e SBAP e quelli di SSPP e SMHC sono stati spesso ripresi testualmente in parte o nella loro integralità.

Approvano in linea di massima l'introduzione di un modello della prescrizione medica gli assicuratori, H+, CDS e la maggior parte dei Cantoni, le società e le associazioni degli psicologi, alcune associazioni mediche (in particolare i medici di famiglia), le istituzioni della formazione nonché le associazioni dei pazienti. La maggioranza delle associazioni di psichiatria, pur non respingendo in linea di principio l'introduzione del modello della prescrizione, contestano diversi punti delle modifiche poste in consultazione.

La maggior parte delle associazioni dei medici, dei partiti rappresentati nell'Assemblea federale (PPD, PLR, UDC) e delle associazioni dell'economia (*Centre Patronal*, *economiesuisse*, ACS) nonché due Cantoni (NW, SZ) **respingono** invece la proposta di modifica. In genere non mettono tuttavia in discussione il passaggio dal modello della delega al modello della prescrizione. Il PPD contesta la scelta di modificare l'ordinanza sostenendo che questa sarebbe stata una tematica da trattare nell'ambito di una modifica di legge con un regolare dibattito parlamentare. Le principali ragioni addotte dagli oppositori contro l'attuale proposta di modifica riguardano i timori di un maggiore aumento dei costi, l'insufficiente efficacia delle misure di controllo del volume delle prestazioni e dei costi, la mancata risposta al problema dell'accesso alle cure nelle regioni periferiche nonché le preoccupazioni per il coordinamento carente dell'assistenza e il peggioramento della qualità dovuto all'assenza di controlli da parte dei medici deleganti. I medici specialisti in psichiatria e psicoterapia respingono in particolare le modifiche della OPre riguardanti la psicoterapia effettuata dal medico.

Per contrastare il temuto aumento del volume delle prestazioni e dei costi, diversi partecipanti hanno proposto le seguenti misure aggiuntive non menzionate nell'avamprogetto di modifica:

- tariffe degressive in caso di aumento del volume delle prestazioni
- revoca dell'obbligo di contrarre per psicoterapeuti psicologi
- gestione strategica delle autorizzazioni per psicoterapeuti psicologi
- maggiore restrizione della facoltà di prescrizione
- introduzione del modello della prescrizione unicamente nell'ambito dei modelli assicurativi alternativi delle cure coordinate

4.2 Articolo 50c OAMal – Autorizzazione degli psicoterapeuti psicologi

Cantoni e CDS

La CDS e quasi tutti i Cantoni considerano positivo il requisito dell'esperienza clinica. Per SG l'importante non è tanto che l'istituto di perfezionamento sia diretto da un medico specialista in psichiatria e psicoterapia, quanto che gli Medico specialista garantisca la supervisione degli psicoterapeuti. E chiede pertanto che vengano riconosciute anche altre istituzioni psicosociali non

dirette da medici, nelle quali tuttavia gli psicoterapeuti occupati operino sotto la supervisione di un medico specialista in psicoterapia e psichiatria. GL chiede di innalzare a 5 anni la durata dell'esperienza clinica richiesta, mentre TI domanda di stralciare l'anno di esperienza clinica supplementare.

Partiti

PSS, ALZ, PP Zürich e PSV accolgono positivamente il requisito dell'esperienza. Il pvl propone di aumentare a due anni il periodo di esperienza clinica e di inserire il criterio delle competenze linguistiche tra le condizioni per l'ottenimento dell'autorizzazione.

Associazioni mantello dell'economia

L'USS e la VPOD propongono di stralciare il capoverso relativo all'esperienza clinica supplementare e di prevedere in alternativa che uno dei due anni di perfezionamento clinico già prescritti sia svolto in un'istituzione che tratti un ampio spettro di disturbi.

Assicuratori

Secondo curafutura l'esperienza clinica richiesta dev'essere aumentata a due anni. Pur approvando la modifica proposta, santésuisse lamenta l'assenza di una descrizione delle esperienze e delle competenze cliniche che gli psicoterapeuti devono acquisire. Auspica inoltre che siano garantiti i requisiti che gli istituti devono soddisfare in materia di processi e strutture. Questi aspetti dovrebbero essere definiti dalle associazioni mantello. Il Groupe Mutuel accoglie positivamente l'esigenza dell'esperienza clinica, e ritiene che vada allestito un programma di perfezionamento in tal senso.

Fornitori di prestazioni

Per la FMH l'esperienza clinica di 12 mesi è insufficiente e deve essere prolungata. La maggior parte delle società dei medici specialisti in psichiatria nonché delle società cantonali dei medici si sono associate al parere della SSPP o a quello della SMHC. La SSPP approva l'ulteriore anno di esperienza clinica da effettuare dopo il conseguimento del titolo di perfezionamento e sollecita il prolungamento della pratica clinica postgraduale in istituti psichiatrici dall'attuale anno a due anni fino all'ottenimento del titolo di perfezionamento federale. La SMHC ritiene che siano necessari globalmente 5 anni di perfezionamento clinico e che vada istituito un organismo superiore di coordinamento nell'ambito del perfezionamento della professione di psicologo, nel quale siano rappresentati gli attori principali. L'Istituto svizzero per la formazione medica ISFM potrebbe fungere da modello in tal senso. H+ sottoscrive il parere della SMHC. SGAIM, MFE, KHM, SMVS e GMT SVM approvano la clausola della pratica clinica contemplata dalla modifica di ordinanza in consultazione.

La maggior parte delle associazioni di psicologia e dei singoli professionisti attivi in questa professione rinvia al parere di FSP, ASP e SBAP. In linea di principio concordano con i requisiti previsti dall'articolo 50c OAMal, chiedendo tuttavia che l'anno supplementare di esperienza clinica possa essere completato durante il perfezionamento e svolto anche sotto la direzione di uno psicologo riconosciuto a livello federale. Oltre a ciò FSP, SAP e SBAP domandano che le competenze linguistiche siano considerate un criterio ai fini dell'autorizzazione e fanno infine notare che nell'articolo 50c capoverso 2 OAMal mancano i numeri di riferimento delle strutture ambulatoriali. Dal canto suo la SPS rileva che il periodo di esperienza clinica supplementare richiesto dopo la conclusione del perfezionamento in psicoterapia ha senso unicamente per gli psicoterapeuti che hanno seguito l'intera formazione in psicoterapia all'estero.

Organizzazioni della formazione e della ricerca

Le organizzazioni della formazione e della ricerca concordano in linea di principio con l'introduzione dei 12 mesi di esperienza clinica aggiuntiva, ma sottolineano l'importanza di poterli svolgere anche nel corso di perfezionamento. Anche PsyKo è dello stesso parere e aggiunge che, accanto alle istituzioni di psicoterapia psichiatrica, anche le organizzazioni di psicoterapia psicologica gestite da psicologi sarebbero idonee per l'anno di pratica supplementare.

Associazioni dei consumatori e dei pazienti

Il kf e la maggior parte delle associazioni dei consumatori si allineano al contenuto del parere di FSP/ASP/SBAP.

4.3 Articolo 52d OAMal – Organizzazioni di psicoterapia psicologica

Cantoni, CDS inclusa

La CDS e i Cantoni concordano con la proposta di modifica.

Assicuratori

santésuisse esige l'aggiunta di un articolo 52e OAMal per le organizzazioni dei neuropsicologi.

Fornitori di prestazioni

FSP, ASP e SBAP ritengono che sia necessario inserire nella OAMal un articolo 52e riferito alle organizzazioni dei neuropsicologi.

Associazioni dei consumatori e dei pazienti

Il kf e la maggior parte delle associazioni dei pazienti si associano al contenuto del parere di FSP/ASP/SBAP.

4.4 Disposizioni transitorie OAMal – Disciplinamento dell'autorizzazione al momento dell'entrata in vigore delle modifiche dell'ordinanza

Cantoni e CDS

La CDS approva le disposizioni transitorie, ma propone una formulazione alternativa che ne riassume i capoversi 1 e 2. DGL respinge invece le disposizioni transitorie.

Partiti

Il pvl rifiuta le disposizioni transitorie ed esige un disciplinamento più severo che garantisca la sicurezza dei pazienti. ALZ chiede che gli psicoterapeuti psicologi che hanno lavorato per 12 o più anni secondo il modello della delega siano autorizzati a esercitare a carico dell'AOMS.

Fornitori di prestazioni

FMH, SSPP e SMHC così come altre organizzazioni e persone, che si allineano ai loro pareri, manifestano il proprio disaccordo con la disposizione transitoria. Esse reputano insufficiente l'esperienza di un anno nell'ambito del perfezionamento, in particolare nel caso in cui le persone da trattare siano in situazione di grave plurimorbilità e la prescrizione sia effettuata da medici privi del titolo di specializzazione in psichiatria e psicoterapia. Anche H+ sollecita lo stralcio della disposizione sostenendo che già oggi gli psicologi autorizzati devono soddisfare i requisiti in termini di esperienza clinica ai sensi dell'articolo 50c OAMal.

Le associazioni FSP, ASP, SBAP concordano con le disposizioni transitorie nella forma proposta. La GedaP chiede che gli psicologi che finora hanno lavorato secondo il modello della psicoterapia delegata possano godere della garanzia del diritto acquisito.

Organizzazioni della formazione e della ricerca

PSZ chiede che sia applicata la garanzia del diritto acquisito per i professionisti che lavorano secondo il modello della delega e auspica una deroga ai requisiti di cui all'articolo 50c OAMal per le persone che al momento dell'entrata in vigore delle presenti modifiche stanno già seguendo il perfezionamento in psicoterapia ai sensi della LPPsi.

Associazioni dei consumatori e dei pazienti

Il kf e la maggioranza delle associazioni dei pazienti si allineano al parere di FSP/ASP/SBAP dal profilo del contenuto.

4.5 Articolo 2 OPre – Fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva

Cantoni e CDS

La CDS e la maggioranza dei Cantoni accolgono positivamente l'introduzione di una fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva sia per la psicoterapia effettuata dal medico sia per la psicoterapia psicologica.

Partiti

Il pvl è del parere che l'introduzione di una fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva sia opportuna. PSS Svizzera, PP Zürich e PSV si allineano alla presa di posizione di FSP/ASP/SBAP bocciando l'introduzione della fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva.

Assicuratori

curafutura e santésuisse sono favorevoli all'introduzione di una fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva. santésuisse precisa che, prima di essere introdotti nella prassi, simili strumenti debbano essere meglio definiti ed elaborati, convalidati e approvati dalle associazioni professionali.

Fornitori di prestazioni

Le società di psicologia e psichiatria nonché la FMH e le associazioni mediche cantonali respingono in linea di principio l'introduzione di una fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva. H+ si oppone alla proposta di modifica temendo un notevole aumento del carico di lavoro e mettendo in discussione la base scientifica per l'introduzione di simili strumenti.

Organizzazioni della formazione e della ricerca

IÖST, PSZ e KPPT Unibas si schierano esplicitamente contro l'introduzione di una fase diagnostica iniziale, intermedia e conclusiva.

Associazioni dei consumatori e dei pazienti

Il kf e la maggioranza delle associazioni dei pazienti si allineano dal profilo del contenuto al parere di FSP/ASP/SBAP.

4.6 Articoli 3 e 3b OPre – Assunzione dei costi per il proseguimento della terapia

Cantoni e CDS

La CDS e la maggior parte dei Cantoni accolgono positivamente la definizione del tempo di seduta nonché la riduzione da 40 a 30 del numero di sedute oltre le quali chiedere all'assicurazione la garanzia dell'assunzione dei costi diventa obbligatorio. Essi sostengono che queste misure permettono di contrastare il previsto aumento dei costi e sottolineano la necessità di chiarire entro quale lasso di tempo devono tenersi le 30 sedute. SG si oppone alla restrizione del numero di sedute rimborsate e alla riduzione della loro durata aggiungendo che non solo i medici prescriventi, ma anche gli psicoterapeuti psicologi dovrebbero poter fare rapporto al medico di fiducia dell'assicuratore.

Partiti

Il pvl approva la riduzione del numero di sedute da 40 a 30 e la definizione della durata della consultazione. PSS e ALZ chiedono invece di mantenere l'attuale disposizione a 40 sedute.

Associazioni mantello dell'economia

Le associazioni mantello USS e VPOD respingono la proposta di modifica dell'ordinanza.

Assicuratori

santésuisse si schiera a favore di un aumento a 45 sedute (3 prescrizioni di 15 blocchi di sedute), mentre curafutura approva la restrizione a 30 sedute.

Fornitori di prestazioni

Tutte le associazioni professionali della psichiatria e della psicologia così come FMH e H+ respingono la riduzione delle sedute coperte dall'assicurazione, da 40 a 30 unità. Le associazioni professionali della psichiatria si oppongono alla modifica, sostenendo che la ventilata definizione del tempo di seduta implica una diminuzione rispetto a quanto previsto dal vigente tariffario TARMED, il che precluderebbe o complicherebbe notevolmente l'esecuzione di alcune forme terapeutiche riconosciute dal profilo scientifico. Questo punto di vista è condiviso anche da alcune associazioni di psicologia.

Organizzazioni della formazione e della ricerca

GTPPP, IÖST, KPPT Unibas e PSZ respingono la riduzione del numero di sedute e della loro durata massima.

Altri

PsyKo è critica rispetto alla riduzione del tempo massimo di ogni seduta. Rende inoltre attenti al fatto che l'abbreviazione della consultazione si è rivelata inappropriata in presenza di disturbi specifici e può peraltro causare un aumento dei costi.

4.7 Articolo 11b capoverso 1 OPre – Condizioni / Prescrizione

Cantoni e CDS

La CDS e la maggior parte dei Cantoni accolgono positivamente la facoltà di prescrizione conferita ai medici dell'assistenza di base ampliata e fanno notare che bisognerebbe modificare il testo dell'ordinanza, in modo che anche i medici specialisti con un titolo di perfezionamento estero nonché i medici pratici siano inseriti nella cerchia dei medici autorizzati a prescrivere una terapia. Secondo BL dovrebbero essere menzionati anche gli medici specialisti in oncologia. TG sostiene che non vada dato seguito alla proposta della CDS di concedere la facoltà di prescrizione anche ai medici pratici, in quanto a suo dire non sarebbero sufficientemente qualificati. Per GE dovrebbero poter prescrivere una psicoterapia unicamente i medici in possesso di un titolo di specialista in psichiatria e psicoterapia o di un attestato di formazione complementare ASMPP in medicina psicosomatica o psicosociale. Rende inoltre attenti al fatto che nella versione francese sono stati dimenticati i medici titolari di una specializzazione in medicina pediatrica.

Partiti

PSS e pvl approvano la proposta indicante la cerchia di medici con facoltà di prescrizione delle psicoterapie. ALZ chiede di escludere da tale cerchia i medici con un titolo di perfezionamento in neurologia o in ginecologia e ostetricia, mentre suggerisce di fare un'eccezione per i medici che negli ultimi 12 anni hanno già delegato delle psicoterapie. In tal caso, a suo parere, tutti i medici dovrebbero poter prescrivere delle psicoterapie anche se non dispongono di un titolo di perfezionamento in psicoterapia.

Assicuratori

santésuisse è del parere che i medici specialisti prescriventi debbano disporre di un attestato di formazione complementare ASMPP o di un nuovo attestato di «psicoterapia psicologica» adeguato alla situazione attuale o ancora di una «Entrustable Professional Activity (EPA)» corrispondente come requisito per garantire il possesso delle competenze in psichiatria e psicoterapia, necessarie per prescrivere e seguire una psicoterapia psicologica. santésuisse sostiene inoltre che la disposizione di cui alla lettera b che consente a tutti i medici specialisti di prescrivere una terapia breve per interventi in caso di crisi debba essere stralciata in quanto è proprio nelle situazioni di crisi che è richiesta un'elevata competenza psichiatrica.

Secondo curafutura devono essere autorizzati a prescrivere una psicoterapia soltanto i medici in possesso di un titolo federale di perfezionamento in psichiatria e psicoterapia, in psichiatria e psicoterapia dell'età evolutiva o di un attestato di formazione complementare in medicina psicosomatica e psicosociale (ASMPP). Essa approva la disposizione di cui alla lettera b del presente capoverso.

Groupe Mutuel chiede di sopprimere la lettera b.

Fornitori di prestazioni

OMCT, SSPP, SMHC e STTP ritengono che debbano essere autorizzati a prescrivere una psicoterapia solo i medici specialisti in psichiatria e psicoterapia, in psichiatria e psicoterapia dell'età evolutiva o che dispongono di un attestato di formazione complementare in medicina psicosomatica e psicosociale. Secondo la SSPP qualora l'estensione della facoltà di prescrivere sia posta in vigore, dovrebbe essere introdotto un attestato di capacità FMH per la «prescrizione della psicoterapia». Dal canto suo la SMHC aggiunge che si potrebbe concedere ai medici dell'assistenza di base ampliata la possibilità di prescrivere una terapia psicoterapeutica breve, limitata a dieci sedute.

H+ reputa che i medici dell'assistenza di base ampliata debbano essere autorizzati a prescrivere al massimo dieci sedute d'accertamento e di terapia e che la facoltà di prescrivere 15 sedute vada riservata ai medici specialisti in psichiatria e psicoterapia.

La SSMPP chiede di estendere la facoltà di prescrivere psicoterapie anche ai medici in possesso di un titolo di perfezionamento in medicina fisica e riabilitazione.

Chirosuisse domanda di inserire anche i chiropratici nella cerchia dei medici autorizzati a emettere prescrizioni.

Secondo PDGR i medici dell'assistenza di base ampliata titolari di un attestato di formazione complementare ASMPP dovrebbero poter prescrivere al massimo dieci sedute per volta, mentre i medici con un titolo di perfezionamento in psichiatria e psicoterapia o in psichiatria e psicoterapia dell'età evolutiva dovrebbero poter prescrivere al massimo 30 sedute.

La VIPP respinge l'emendamento proposto e suggerisce di fare in modo che, a seconda del modello assicurativo scelto, i pazienti si facciano indirizzare dal medico di famiglia oppure si rivolgano direttamente a uno psicoterapeuta per l'accertamento e il trattamento.

FSP, ASP e SBAP condividono la proposta di indicare i medici che hanno facoltà di prescrizione, ma sottolineano che non vi è alcuna correlazione tra interventi di crisi e terapie brevi. Ritengono inoltre inopportuno circoscrivere il campo alle malattie somatiche in quanto una crisi può essere scatenata anche da una patologia fisica oltre che da un disturbo somatico e chiedono pertanto di cancellare l'aggettivo «somatiche». Reputano infine inutile e costoso il limite delle 15 sedute; comporterebbe un maggiore onere amministrativo. Non hanno invece nulla da obiettare contro il limite dei 10 interventi in caso di crisi.

Organizzazioni della formazione e della ricerca

Il PSZ è del parere che in virtù della garanzia del diritto acquisito debbano essere autorizzati a prescrivere delle psicoterapie anche i medici che non possiedono nessuno dei titoli di specializzazione citati, ma che dispongono di un attestato di capacità valido che li abilita alla delega. L'ÖST chiede di rendere possibile un'assistenza d'emergenza unica anche senza prescrizione medica.

Associazioni dei consumatori e dei pazienti

Il kf e la maggioranza delle associazioni dei pazienti rimandano al contenuto del parere di FSP/ASP/SBAP.

4.8 Articolo 11b capoversi 2-5 OPre – Numero di sedute

Cantoni e CDS

La CDS e la maggioranza dei Cantoni accolgono positivamente il disciplinamento proposto. BE si oppone invece alla prospettiva di demandare all'assicuratore la competenza di decidere se continuare la terapia dopo 30 sedute, sostenendo che per contrastare l'aumento del volume delle prestazioni sarebbe più efficace se la Confederazione definisse chiaramente i criteri secondo i quali sia indicato proseguire una terapia. L'indicazione di proseguire una terapia dev'essere data dal medico prescrivente e nel dubbio gli assicuratori dovrebbero avere la possibilità di chiedere una valutazione peritale. SG chiede che siano autorizzate 40 sedute a prescrizione e che la richiesta di assunzione dei costi dopo 40 sedute sia effettuata dallo psicologo con copia al medico prescrivente. BL chiede che il rapporto da presentare all'assicurazione sia elaborato insieme al medico prescrivente.

Partiti

Il pvl ritiene che i medici dell'assistenza di base ampliata debbano essere autorizzati a prescrivere le prime 15 sedute, mentre la prescrizione di altre sedute debba essere riservata a medici con un titolo di perfezionamento in psichiatria e psicoterapia o in psichiatria e psicoterapia dell'età evolutiva. Il PSS chiede che venga mantenuta l'attuale disposizione a 40 sedute prima di dover chiedere l'assunzione dei costi. ALZ ritiene che sia lo psicologo curante a dover presentare, dopo 40 sedute, la domanda di proseguimento della terapia, corredata del rapporto, con copia al medico prescrivente.

Associazioni mantello dell'economia

L'USS respinge la riduzione del numero massimo di sedute di terapia da 40 a 30 e propone in alternativa di consentire 20 sedute di psicoterapia psicologica con la prima prescrizione (invece delle 15 proposte) e successivamente ancora due blocchi di ciascuno 10 sedute al massimo (invece di una singola prescrizione di 15 sedute al massimo). Anche la VPOD respinge la restrizione del numero di sedute da 40 a 30, precisando che devono essere gli psicoterapeuti psicologi responsabili del caso a fare rapporto.

Assicuratori

santésuisse chiede di sopprimere, oltre al capoverso 1 lettera b, anche il capoverso 3. Condivide invece le rimanenti disposizioni del presente articolo.

curafutura ritiene che le prescrizioni debbano essere fatte a blocchi di 10 sedute e che al più tardi dopo tre serie (complessivamente 30 sedute) il medico di fiducia dovrebbe pronunciarsi in merito all'assunzione dei costi.

Fornitori di prestazioni

SGAIM e BEKAG ritengono indicato un numero di 20 sedute per ciascuna prescrizione. Dello stesso parere è VLSS che chiede che possano essere richieste 20 sedute per ciascuna prescrizione per due volte al massimo fino al raggiungimento di 40 sedute. La proposta di limitare a dieci il numero di sedute prescritte per gli interventi in caso di crisi è accolta positivamente, purché lo psicoterapeuta curante disponga di un'esperienza clinica sufficiente.

FSP, ASP e SBAP respingono il limite di 15 sedute per ciascuna prescrizione, mentre approvano il vincolo delle 10 sedute per interventi in caso di crisi. Esse ritengono importante che il rapporto necessario ai fini dell'assunzione dei costi da parte dell'assicurazione venga stilato dallo psicoterapeuta responsabile del caso non dopo 30 bensì dopo 40 sedute. Anche IGDSP avanza la stessa richiesta. GedaP obietta che andrebbe chiesta la garanzia dell'assunzione dei costi soltanto dopo 40-60 sedute, mentre dal canto suo il SEPS auspica che siano ammesse 24 sedute per ciascuna prescrizione medica. Per entrambi i partecipanti alla consultazione è lo psicoterapeuta curante a dover presentare la domanda di garanzia dell'assunzione dei costi.

Istituzioni della formazione

PSZ si oppone a una limitazione a 15 sedute per ciascuna prescrizione.

Associazioni dei consumatori e dei pazienti

Il kf e la maggioranza delle associazioni dei pazienti rinviando al contenuto del parere di FSP/ASP/SBAP.

4.9 OPre Disposizioni transitorie – Assunzione dei costi della psicoterapia delegata

Cantoni e CDS

La CDS e la maggioranza dei Cantoni considerano sufficiente il termine transitorio di 12 mesi. TI lo ritiene invece troppo breve, proprio come VD, che propone di estenderlo a 24 mesi. ZH chiede che nel caso di mancato accordo tra partner tariffali su una tariffa, il capitolo relativo al calcolo della psicoterapia delegata sia ancora applicabile per altri 12 mesi dopo l'entrata in vigore della modifica.

Assicuratori

Per curafutura il termine di 12 mesi è sufficiente. santésuisse approva la nuova disposizione.

Fornitori di prestazioni

La SSPP chiede di prolungare il termine transitorio a 24 mesi, ZGPP e VIPP a 36 mesi.

FSP, ASP e SBAP accettano il termine transitorio di 12 mesi pur considerandolo breve.

Istituzioni della formazione

Il PSZ chiede l'introduzione di un termine transitorio di 36 mesi.

5 Riassunto dei pareri relativi alla modifica delle condizioni d'autorizzazione delle levatrici e delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica

5.1 Riscontri e osservazioni generali

In merito alla modifica delle condizioni di autorizzazione delle levatrici e delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica sono pervenuti complessivamente 43 pareri. In particolare si sono espressi la CDS, 17 Cantoni; 2 associazioni mantello nazionali dell'economia; tra i fornitori di prestazioni, 17 tra associazioni professionali e altre organizzazioni; due associazioni nazionali di assicurati (santésuisse, curafutura) e 1 assicuratore (Groupe Mutuel); 1 organizzazione dei pazienti e 2 altre organizzazioni. Nessun partito ha preso posizione sulla modifica delle condizioni d'autorizzazione.

santésuisse propone di riunire in un'unica disposizione gli articoli relativi alle organizzazioni del sistema sanitario (art. 45a, 51-52e OAMal). Suggerisce inoltre di introdurre un articolo 44a che disciplini le organizzazioni dei chiropratici. Secondo santésuisse il mancato disciplinamento di questa categoria crea una disparità di trattamento tra le professioni sanitarie.

Molte organizzazioni dei fornitori di prestazioni non si sono pronunciate sugli articoli 45-50a OAMal rispettivamente hanno segnalato nel relativo parere di non avere commenti al riguardo. curafutura ed Economiesuisse, così come il CP concordano con gli articoli 45-50b OAMal e non avanzano richieste di emendamenti.

5.2 Articolo 45 OAMal Condizioni di autorizzazione per le levatrici

Cantoni e CDS

La CDS chiede che all'articolo 45 capoverso 1 lettera c OAMal sia menzionata unicamente l'attestazione di «un'autorizzazione cantonale» quale requisito per le levatrici, sostenendo che la precisazione «secondo l'articolo 12 o 34 capoverso 1 LPSan» sia superflua e che la formulazione proposta potrebbe far pensare che oltre all'autorizzazione menzionata ve ne siano altre. I pareri dei Cantoni BS, BE, LU, FR, VS, OW, GR, AG e AI corrispondono integralmente o per lo meno a livello di contenuto a quello della CDS. GE concorda con le modifiche di ordinanza.

Associazioni mantello dell'economia

La VPOD si associa alla richiesta di SHV, SVBG e SBK di includere nella disposizione le case per partorienti e le cliniche di ostetricia così come la possibilità di effettuare l'attività pratica di due anni presso una delle levatrici autorizzate ad esercitare conformemente alla presente ordinanza.

Assicuratori

santésuisse esige che i professionisti della salute indipendenti come le levatrici siano tenuti a partecipare a misure di garanzia della qualità ai sensi dell'articolo 77 OAMal proprio come avviene già per le organizzazioni dei professionisti della salute. In tal modo ci si assicura che vengano fornite prestazioni di maternità appropriate e di elevata qualità. Anche il Groupe Mutuel si associa a questa richiesta.

Fornitori di prestazioni

La SHV, le associazioni professionali regionali, la SBK e la SVBG propongono di permettere lo svolgimento dell'attività pratica di due anni anche presso una casa per partorienti titolare di un'autorizzazione cantonale (art. 55a OAMal) e una clinica di ostetricia. Chiedono pertanto di menzionare esplicitamente all'articolo 45 capoverso 1 lettera b OAMal le case per partorienti e le cliniche di ostetricia autorizzate a livello cantonale, in quanto esse avrebbero un mandato legale di formazione o proporrebbero volontariamente posti di formazione per levatrici. SBK e SVBG aggiungono che dovrebbe essere possibile effettuare l'attività pratica di due anni presso una levatrice autorizzata conformemente alla presente ordinanza. Tutte e tre le associazioni chiedono infine di conservare il numero 4 dell'ordinanza vigente che include le organizzazioni delle levatrici.

Le associazioni cantonali delle levatrici di BS, BL, FR, GL, Alto Vallese, Svizzera orientale, SZ, Ticino, Vallese, VD NE JU e Svizzera centrale si allineano al parere della SHV nella sua totalità. Altre organizzazioni in sintonia con tale parere sono BK-Heb, ESF e IGGH-CH.

L'associazione ESPRIT SAGE-FEMME domanda inoltre di precisare all'articolo 45 capoverso 1 lettera b che l'attività pratica di due anni dev'essere effettuata con un grado di occupazione del 100 per cento ed avvenire almeno per un anno in Svizzera.

5.3 Articolo 46 OAMal Condizioni di autorizzazione in generale

Cantoni e CDS

La CDS propone di sostituire la formulazione «in nome e per conto proprio» con l'espressione «sotto la propria responsabilità professionale e per conto proprio» analogamente alla LPSan. I Cantoni AR, BL, JU, NE, SG, SO, TI e ZG rinviano al parere della CDS o si allineano totalmente ad esso. Anche i Cantoni AI, AG, BE, BS, FR, GR, LU, TG, OW, UR e VS caldeggiavano la formulazione «sotto la propria responsabilità professionale e per conto proprio».

Associazioni mantello dell'economia

Economiesuisse esige che i professionisti della salute forniscano le proprie prestazioni nell'ambito di modelli assicurativi alternativi e chiede quindi di modificare di conseguenza l'articolo 46 OAMal con l'espressione «Sono autorizzate a dispensare cure nell'ambito di modelli assicurativi alternativi previa prescrizione medica le persone che [...]»

Assicuratori

santésuisse concorda con la modifica del presente articolo.

Fornitori di prestazioni

La SVBG e altre organizzazioni di fornitori di prestazioni non hanno commentato il presente articolo.

5.4 Articolo 47 OAMal Condizioni di autorizzazione per fisioterapisti

Cantoni e CDS

Anche in questo caso la CDS chiede di menzionare unicamente l'autorizzazione cantonale senza precisare «secondo l'articolo 12 o 34 capoverso 1 LPSan». I pareri dei Cantoni AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR, VS e ZG corrispondono a quello della CDS dal profilo del contenuto o vi si allineano integralmente. Secondo BL per poter lavorare in un servizio ospedaliero specializzato o presso un'organizzazione di fisioterapia conformemente all'articolo 47 lettera b numeri 2 e 3 OAMal i fisioterapisti devono non solo adempiere le condizioni di autorizzazione ma anche disporre dell'autorizzazione vera e propria.

Assicuratori

Anche in questo caso santésuisse ritiene che al capoverso 1 vada inserita una nuova lettera d per precisare che la partecipazione a misure di garanzia della qualità ai sensi dell'articolo 77 OAMal è una condizione vincolante per la concessione dell'autorizzazione ai fisioterapisti. In tal modo ci si assicura che vengano fornite prestazioni fisioterapiche appropriate e di elevata qualità. Il Groupe Mutuel si associa a questa richiesta.

Organizzazioni dei fornitori di prestazioni

La SVBG e altre organizzazioni dei fornitori di prestazioni non hanno commentato il presente articolo.

5.5 Articolo 48 OAMal Condizioni di autorizzazione per ergoterapisti

Cantoni e CDS

Anche in questo caso la CDS chiede di menzionare unicamente l'autorizzazione cantonale senza precisare «secondo l'articolo 12 o 34 capoverso 1 LPSan».

I pareri dei Cantoni AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR, VS e ZG corrispondono a quello della CDS dal profilo del contenuto o vi si allineano integralmente.

Secondo BL per poter lavorare in un ospedale o presso un'organizzazione di ergoterapia gli ergoterapisti devono non solo adempiere le condizioni di autorizzazione ma anche disporre dell'autorizzazione vera e propria.

Associazioni mantello dell'economia

La VPOD si allinea dal profilo dei contenuti alle argomentazioni e alle richieste di SVBG e SBK.

Assicuratori

Anche qui *santésuisse* ritiene che al capoverso 1 vada inserita una nuova lettera d per precisare che la partecipazione a misure di garanzia della qualità ai sensi dell'articolo 77 OAMal è una condizione vincolante per la concessione dell'autorizzazione agli ergoterapisti. In tal modo ci si assicura che vengano fornite prestazioni ergoterapeutiche appropriate e di elevata qualità. Il Groupe Mutuel si associa a questa richiesta.

Fornitori di prestazioni

La SVBG e la SBK esigono che al capoverso 1 lettera b numero 1 siano inserite anche le organizzazioni di ergoterapia, in modo da riassumere le forme di autorizzazione degli ergoterapisti in un unico punto analogamente a quanto fatto nel caso dei dietisti e consentire quindi lo svolgimento dell'attività pratica di due anni presso un ergoterapista o presso un'organizzazione di ergoterapia autorizzate secondo la presente ordinanza. Esse sostengono inoltre che al numero 2 vadano inserite le strutture riabilitative. Infine, al numero 3, chiedono di specificare, analogamente all'articolo 50a OAMal, che l'organizzazione di ergoterapia presso cui svolgere l'attività pratica di due anni può essere privata o pubblica.

5.6 Articolo 49 OAMal Condizioni di autorizzazione per infermieri

Cantoni e CDS

Analogamente agli altri fornitori di prestazioni, anche in questo caso la CDS chiede di menzionare unicamente l'autorizzazione cantonale senza precisare «secondo l'articolo 12 o 34 capoverso 1 LPSan». I Cantoni *AR, BL, FR, JU, NE, SG, SO, TG, TI, UR* e *ZG* si associano totalmente al parere della CDS. *BS, BE, LU, VS, OW, GR, AG, AI* chiedono parimenti lo stralcio dell'articolo secondo la LPSan. Secondo BL per poter lavorare in un ospedale o presso un'organizzazione di cure e d'aiuto a domicilio gli infermieri devono non solo adempiere le condizioni di autorizzazione ma anche disporre dell'autorizzazione vera e propria.

Assicuratori

Analogamente a quanto chiesto per le altre professioni sanitarie, anche in questo caso *santésuisse* domanda di inserire al capoverso 1 una nuova lettera d per precisare che la partecipazione a misure di garanzia della qualità ai sensi dell'articolo 77 OAMal è una condizione vincolante per il rilascio dell'autorizzazione agli infermieri. In tal modo ci si assicura che vengano fornite prestazioni infermieristiche appropriate e di elevata qualità. Il Groupe Mutuel si associa a questa richiesta.

Fornitori di prestazioni

La SVBG e la SBK chiedono di completare la frase introduttiva aggiungendo «le infermiere». Riguardo al capoverso 1 lettera b numero 3 chiedono di specificare, analogamente agli articoli 45, 48 e 50a OAMal, che l'organizzazione di ergoterapia presso cui svolgere l'attività pratica di due anni può essere privata o pubblica.

5.7 Articolo 50 OAMal frase introduttiva Condizioni di autorizzazione per logopedisti

Cantoni e CDS

La CDS e i Cantoni, i cui pareri si allineano a quello della CDS, non si pronunciano sul presente articolo.

Fornitori di prestazioni

SVBG, K/SBL e SBK chiedono di stralciare alla lettera b numeri 1 e 2 le espressioni «in un gabinetto medico» e «medico specialista».

5.8 Articolo 50a OAMal Condizioni di ammissione per dietisti

Cantoni e CDS

Anche in questo caso la CDS chiede di menzionare unicamente l'autorizzazione cantonale senza precisare «secondo l'articolo 12 o 34 capoverso 1 LPSan». I pareri dei Cantoni AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR e VS corrispondono a quello della CDS dal profilo del contenuto o vi si allineano integralmente.

Secondo BL per poter lavorare in un ospedale o presso un'organizzazione privata o pubblica i dietisti devono non solo adempiere le condizioni di autorizzazione ma anche disporre dell'autorizzazione vera e propria.

Fornitori di prestazioni

I partecipanti che si sono pronunciati sul presente articolo lo approvano senza esprimere altre osservazioni. SBK, SVBG, K/SBKL come pure SVDE ASDD fanno notare che la designazione di bachelor non corrisponde a quella contenuta nella LPSan e propongono quindi di modificarla di conseguenza. Invece di "Bachelor of Science in dietetica FH" dovrebbe essere "Bachelor of Science in nutrizione e dietetica".

5.9 Articolo 50b OAMal frase introduttiva Condizioni di autorizzazione per neuropsicologi

Cantoni e CDS

La CDS e i Cantoni non si sono pronunciati riguardo al presente articolo.

Associazioni mantello dell'economia

Le VPV fanno notare che in tedesco questo capoverso non è formulato chiaramente e che l'uso di un secondo termine per esprimere il concetto di autorizzazione rischia di creare confusione. Secondo la nuova frase introduttiva proposta, infatti, i neuropsicologi necessiterebbero di un'autorizzazione cantonale definita in tedesco *Zulassung*. Le VPV ritengono pertanto che per analogia anche la disposizione transitoria dovrebbe riferirsi alla *Zulassung* e non alla *Bewilligung*.

Assicuratori

santésuisse approva il presente articolo.

Formazione

AIST, CGJI, PsyCH e SEAG si associano alle argomentazioni espresse dalle VPV su questo articolo. Il PSP sottoscrive le modifiche proposte senza osservazioni al riguardo.

Altri, incluse organizzazioni dei consumatori e dei pazienti

L'organizzazione elpos, la DASSOZ e il kf chiedono gli stessi adeguamenti sollecitati dalle VPV ricorrendo ad argomentazioni analoghe.

5.10 Disposizione transitoria OAMal (cvp. 3)

Cantoni e CDS

La CDS ritiene che la presente disposizione transitoria sarebbe superflua qualora fossero stralciati i rimandi agli articoli 12 e 34 capoverso 1 LPSan menzionati in precedenza. I pareri dei Cantoni AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR, VS e ZG corrispondono in parte o totalmente a quello della CDS.

Associazioni mantello dell'economia, della formazione e altre (inclusa un'organizzazione dei pazienti)

Molti partecipanti alla consultazione fanno notare che la disposizione transitoria non menziona i neuropsicologi e chiedono di completare il capoverso nel modo seguente «di cui agli articoli 45 e 46 capoverso 1 lettere a-c, e ed f...».

Assicuratori

santésuisse concorda con la disposizione transitoria.

Organizzazioni dei fornitori di prestazioni

La SVBG e la SBK ritengono che la presente disposizione transitoria sia fondamentale per i fornitori di prestazioni di cui agli articoli 45 e 46 lettere a-c *ed* e OAMal e che vada mantenuta assolutamente.

6 Allegato 1

6.1 Tabella 1: Elenco dei partecipanti alla consultazione

Liste der Vernehmlassungsteilnehmer¹

Liste des participants à la consultation²

Elenco dei partecipanti alla consultazione³

Abkürzung Abréviation Abbreviazione	Name Nom Nome
Kantone Cantons Cantoni	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura

¹ in alphabetischer Reihenfolge aufgrund der Abkürzung

² en ordre alphabétique d'après les abréviations

³ in ordine alfabetico secondo le abbreviazioni

LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK- CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)

Politische Parteien und Kommission- en Partis politiques et Commissions Partiti politici e Commissioni	
ALZ	Alternative Liste Zürich
CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali
glp pvl pvl	Grünliberale Partei Parti vert'libéral Partito verde-liberale
PPZH	Piratenpartei Zürich
PSV	Parti socialiste vaudois
SP PS PSS	Sozialdemokratische Partei Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du Centre Unione democratica di Centro
Dachverbände der Wirtschaft Associations faitières de l'économie Associazioni mantello dell'economia	
CP	Centre Patronal (CP)
economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation
SGB* USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)
VPOD SSP	Verband des Personals öffentlicher Dienste Syndicat des secteurs public et subventionné Sindacato dei servizi pubblici e sociosanitari
VPV	Vereinigte Personalverbände des Kantons Zürich
Konsumentenverbände Associations de consommateurs Associazioni dei consumatori	
kf	Schweizerisches Konsumentenforum
Organisationen des Gesundheitswesens – Versicherer Organisations du domaine de la santé - Assureurs Organizzazioni del settore sanitario - Assicuratori	
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi

Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Assurances Groupe Mutuel Versicherungen Groupe Mutuel Assicurazioni
MTK	Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) Commissione delle Tariffe Mediche LAINF (CTM)
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori malattia svizzeri
Organisationen des Gesundheitswesens – PatientInnen / Benutzer- Innen Organisations du domaine de la santé – Patients, usagers Organizzazioni del settore sanitario – Pazienti, utenti	
AGILE.CH	Die Organisationen von Menschen mit Behinderung Les organisations de personnes avec handicap Le organizzazioni di persone con handicap
autismusschweiz autismesuisse autismosvizzera	autismusschweiz – Elternverein autismesuisse - Association de parents autismosvizzera - Associazione di genitori
Autisme-Valais	Autisme-Valais
chronischkrank.ch	chronischkrank.ch
CORAASP	Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique
DEBRA	DEBRA Schweiz – Hilfe für die Schmetterlingskinder DEBRA Suisse – Aide aux enfants Papillon
Dis No	Association de prévention des abus sexuels envers les enfants
elpos	ADHS-Organisation Dachverband elpos Schweiz
Inclusion Handicap	Dachverband der Behindertenorganisationen Schweiz Association faitière des organisations suisses de personnes handicapées Mantello svizzero delle organizzazioni di persone con disabilità
Pars Pas	Association Valaisanne pour la prevention du suicide
ProRaris	Allianz Seltener Krankheiten - Schweiz
PMS	Pro Mente Sana
PMS Romandie	Pro Mente Sana Romandie
Pro Juventute	Pro Juventute
SGB FSS FSS	Schweizerischer Gehörlosenbund Fédération suisse des sourds Federazione svizzera dei sordi
Tel 143	Die Dargebotene Hand La Main Tendue Telefono Amico
TGNS	Transgender Network Switzerland
touché.ch	touché.ch – der Schmerzverband
VASK Schweiz	Vereinigung Angehöriger psychisch Kranker
Leistungserbringer – Gesamtschweizerische Vereinigungen Fournisseurs de prestations - Sociétés nationales Fornitori di prestazioni - Società nazionali	

APPOPS SPPVP	Association des Psychologues et des Psychothérapeutes d'Orientation Psychanalytique de Suisse Schweizerischer Psychologen- und Psychotherapeutenverband psycho- analytischer Richtung
ASP	Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Association Suisse des Psychothérapeutes Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti
AVM-CH	Arbeitsgemeinschaft Verhaltensmodifikation Schweiz
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft association suisse des chiropraticiennes et chiropraticiens associazione svizzera delle chiropratiche e dei chiropratici
CURAVIVA	Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
FSP	Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen Fédération Suisse des Psychologues Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi
GedaP	Gesellschaft delegiert arbeitender PsychotherapeutInnen
GHYPS	Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz
GueaP	Gruppe unabhängiger, eidg. anerkannter Psychotherapeutinnen und -the- rapeuten
IGDSP	Interessengemeinschaft delegiert- und selbständig arbeitender Psycho- therapeutInnen
KHM CMRP CMB	Kollegium für Hausarztmedizin Collège de Médecine de premier recours Collegio di Medicina di base
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
MWS	Medical Women Switzerland
NWP	Netzwerk Wissenschaftliche Psychotherapie
pcaSuisse	Schweizerische Gesellschaft für den Personenzentrierten Ansatz in Psy- chotherapie, Beratung und Kommunikation Société Suisse pour l'approche centrée sur la personne dans les domaines de la psychothérapie et de la relation d'aide
PSY4WORK.CH	PSY4WORK.CH
SAPPM ASMPP ASMPP	Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Me- dizin Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale Accademia Svizzera di Medicina Psicosomatica e Psicosociale
SASP	Swiss Association of Sport Psychology
SBAP	Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée Associazione Professionale Svizzera della Psicologia Applicata
SCAP	Swiss Conference of Academic Psychiatry
SGAD SSAD	Schweizerische Gesellschaft für Angst und Depression Société Suisse des Troubles Anxieux et de la Dépression

SGAIM SSMIG SSMIG	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin Société Suisse de Médecine Interne Générale Società Svizzera di Medicina Interna Generale
SGAOP	Schweizerische Gesellschaft für Arbeits- und Organisationspsychologie
SGAP SPPA	Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie de la Personne Agée
SGGPsy SSPsyS	Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspsychologie Société Suisse de Psychologie de la Santé
SGIT	Schweizerische Gesellschaft für Integrative Therapie
SGKJPP SSPPEA SSPPIA	Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie d'Enfants et d'Adolescents Società Svizzera di Psichiatria e Psicoterapie Infantile e dell'Adolescenza
SGLP	Schweizerische Gesellschaft für Laufbahn- und Personalpsychologie
SGN SSN	Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie Société Suisse de Néphrologie
SGPMR SSMPR	Schweizerischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation Suisse de Médecine Physique et Réadaptation
SGPP SSPP	Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Société suisse de psychiatrie et psychothérapie Società svizzera di psichiatria e psicoterapia
SGSPP	Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie
SGVT SSTCC	Schweizerische Gesellschaft für kognitive Verhaltenstherapie Société Suisse de thérapie comportementale et cognitive Società svizzera di terapia comportamentale e cognitiva
SKJP ASPEA ASPEE	Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence Associazione Svizzera di Psicologia dell'Età Evolutiva
SMHC	Swiss Mental Healthcare
SPA	Swiss Psychiatric Association
SPS SGP SSP	Swiss Psychological Society Schweizerische Gesellschaft für Psychologie Société Suisse de Psychologie
SSCLPP	Schweizerische Gesellschaft für Konsiliar -Liaisonpsychiatrie und -Psychosomatik
SSS	Société Suisse de Sexologie (section des psychologues)
SVKP ASPC	Schweizerische Vereinigung Klinischer Psychologinnen und Psychologen Association Suisse des Psychologues Cliniciennes et Cliniciens Associazione Svizzera delle Psicologhe et degli Psicologi Clinici
SVNP ASNP	Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen Association Suisse des Neuropsychologues Associazione Svizzera delle Neuropsicologhe e dei Neuropsicologi
SVPA ASMAP ASAP	Schweizerische Vereinigung der psychiatrischen Assistenzärzte Association suisse des médecins assistants et assistants en psychiatrie Associazione svizzera degli assistenti psichiatri
SVPC ASMP	Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärztinnen und Chefärzte Association suisse de médecins-chefes et médecins-chefs en psychiatrie

SVS	Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren
Systemis	Fachgruppe der FSP-Psychologinnen und -Psychologen Systemis
VfV SPC	Schweizerische Vereinigung für Verkehrspsychologie Société Suisse de Psychologie de la Circulation Società di Psicologia della Circolazione
VLSS AMDHS	Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse
VPPS	Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz Association des infirmiers cadres psychiatrie Suisse Associazione dei quadri infermieristici psichiatria svizzera
Leistungserbringer – Gesellschaften (kantonal oder regional) Fournisseurs de prestations - Sociétés (cantonales ou régionales) Fornitori di prestazioni - Società (cantionali o regionali)	
AeGBL	Ärztegesellschaft des Kantons Baselland
AeGLU	Ärztegesellschaft des Kantons Luzern
AFP FPV	Association Fribourgeoise des Psychologues Freiburger PsychologInnen Verband
AFP	Association Fribourgeoise des Psychologues
AFPPEA	Association Fribourgeoise de pédopsychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
AGPP	Aargauer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
AGPsy	Association Genevoise des Psychologues / Freiburger PsychologInnen Verband
AGZ	Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ)
ANPP	Association Neuchâteloise des Psychologues et Psychologues-psychothérapeutes
APVs	Association des Psychologues du Valais (section Bas-Valais)
APW	Assoziation der Psychologinnen und Psychologen des Wallis (Sektion Oberwallis)
ATP	Associazione Ticinese Psicologi
AVP	Association Vaudoise des Psychologues
AVPU	Association Valaisanne des Psychologues de l'Urgence
AZP	Assoziierte Zuger Psychotherapeutinnen und -therapeuten
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) Société des médecins du canton de Berne (SMCB) Società dei medici del Cantone di Berna (SMCB)
BGKJPP	Bernische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Comité EFPP SR	Comité de l'European Federation for Psychoanalytical Psychotherapy section Suisse romande
EFPP CH	Europäische Föderation für Psychoanalytische Psychotherapie Deutsche Schweiz
ESF	Association ESPRIT SAGE-FEMME
FG BL	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie Baselland
FG BL UO	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie Baselland: Unterorganisation niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater/-innen

FG KJPB	Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Basel-Stadt
FG Leitende Psycholog*innen	Fachgruppe Leitende Psycholog*innen der psychiatrischen Institutionen im Kanton Bern
FPPBS	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche der Medizinischen Gesellschaft Basel-Stadt
GPPF	Groupement des psychiatres et psychothérapeutes fribourgeois
GPPSo	Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie des Kantons Solothurn
GPPV	Groupement des Psychiatres Psychothérapeutes Vaudois
GPSMVs	Groupement des psychiatres psychothérapeute de la société médicale du Valais
GVPPEA	Groupement vaudois des psychiatres et psychothérapeutes d'enfants et d'adolescents
IGDSP	Interessengemeinschaft delegiert- und selbständig arbeitender PsychotherapeutInnen
IGP	Interessengemeinschaft Psychiatrie Graubünden
MedGes BS	Medizinische Gesellschaft Basel-Stadt
MF Vaud	Association Vaudoise des médecins de famille
OMCT	Ordine dei Medici del cantone Ticino
OSPP	Verband der Ostschweizer Psychologinnen und Psychologen
PARZ	Verein „PsychotherapeutInnen am Rechten Zürichsee
PPB	Psychologinnen und Psychologen beider Basel
PVR	PsychotherapeutInnen Verein Region Winterthur
SEPS	Service de Psychologie Scolaire
SGGPP	St. Galler Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGGPP)
SGP	Société Genevoise de Pédiatrie
SMVS	Société médicale du Valais (SMVS) Walliser Ärztesgesellschaft (VSÄG)
SPS	Service de Psychologie Scolaire
STTP	Comitati della Società ticinese di psichiatria e psicoterapia
TGPP	Thurgauer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
VAP	Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen
VAPZ	Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie von Zürich, Zentral- Nordostschweiz und Aargau
VBP	Verband Berner Psychologen und Psychologinnen
VIPP	Verband der Innerschweizer Psychologinnen und Psychologen
VPB	Verband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beider Basel
VPLU	Vereinigung der Psychiaterinnen und Psychiater des Kantons Luzern
VPZ	Verband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Zentralschweiz
VSKZ	Vereinigte Schulpsychologinnen und Schulpsychologen des Kantons Zürich
VSP	Verband Solothurner Psychologinnen und Psychologen

VZK	Verband Zürcher Krankenhäuser
WBV	Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord-Ostschweiz
ZGKJPP	Zürcher Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (ZGKJPP)
ZGPP	Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
ZSGP	Zentralschweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
ZüPP	Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen Wi
ZVPC	Zürcher Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte
Leistungserbringer – Spitäler Fournisseurs de prestations - Hôpitaux Fornitori di prestazioni - Ospedali	
CLS	Clenia Schlössli AG
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
IPW	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland
KJP / soH	Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychiatrische Dienste / Solothurner Spitäler AG
KJPZ	KJPZ Klinik Sonnenhof
Klinik SGM	Klinik SGM Langenthal
lups	Luzerner Psychiatrie
PD Solothurn	Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG
PDAG	Psychiatrische Dienste Aargau AG
PDGR	Psychiatrische Dienste Graubünden
PDS	Psychiatrie Dienste Süd – Klinik St. Pirminsberg
PDT	Psychiatrische Dienste Thurgau
PUK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
PUK TK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich Tagesklinik Militärstrasse
PUK-PSYLengg	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK), Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (KPPP)
SUPAA	Service Universitaire de Psychiatrie de la Personne Agée – Département de Psychiatrie – CHUV
UKBB	Universitäts-Kinderspital beider Basel
UPD	Universitäre psychiatrische Dienste Bern
VAKA	VAKA Aargauische Spitäler, Kliniken und Pflege-institutionen
	Clenia AG
	Clenia Littenheid AG
	Clinica Holistica Engiadina
	Klinik Barmelweid AG
	Modellstation SOMOSA
	PUK Ambulatorium Dietikon
	PUK, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorium Winterthur
	Sanatorium Kilchberg

	tria plus AG, integrierte Psychiatrie
Nichtärztliche Leistungserbringer	
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft
ESF	Association ESPRIT SAGE-Femme
FSSF-Ti	Section Tessin Fédérations Suisse des Sages-femmes
IGGH-CH	Interessengemeinschaft der Geburtshäuser Schweiz
K/SBL	Konferenz der Schweizerischen Berufsverbände der Logopäden
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SHV	Schweizerischer Hebammenverband
SHV Beide Basel	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Beide Basel
SHV Fribourg	Fédération suisse des sages-femmes, section Fribourg
SHV Glarus	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Glarus
SHV Oberwallis	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Oberwallis
SHV Schwyz	Sektion Schwyz, des schweizerischen Hebammenverbandes
SHV Sektion Ostschweiz	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Ostschweiz
SHV Valais	FSSF, Section Valais romand
SHV VD NE JU	Laurence Juillerat, Co-présidente Hebammenverband Sektion VD-NE-JU
SHV Zentralschweiz	Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Zentralschweiz
SVBG	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen
SVDE ASDD	Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen
Swiss nurse leaders	Swiss Nurse Leaders
VPPS	Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz
Andere Organisationen des Gesundheitswesens	
Autres organisations du domaine de la santé	
Altre organizzazioni del settore sanitario	
As'trame	Fondation As'trame
ask!	ask! - Beratungsdienste für Ausbildung und Beruf
As'trameVS	Association As'trame Valais
BIF	Beratungsstelle für Frauen gegen Gewalt in Ehe und Partnerschaft
BZBplus	Beratungszentrum Bezirk Baden Plus
CAG	Caritas Aargau
CERFASY	Centre de recherches familiales et systémiques
chronischkrank.ch	Verein chronischkrank.ch
Domus	Fondation Domus
Eliézer	Association Eliézer
FABB	Fachstelle für Abhängigkeitserkrankungen Bezirk Bülach
Fachstelle kindsverlust.ch	Fachstelle kindsverlust.ch
FCP	Fondation Chez Paou
FE	Fondation l'EssentiElles
FNT	Beratungsstelle Frauen-Nottelefon, Opferhilfe für Frauen, Winterthur
Fondazione Amilcare	Fondazione Amilcare
FS SDBU	Fachstelle Sucht Soziale Dienste Bezirk Uster

IKS	Institut Kinderseele Schweiz
Inclusion Handicap	Inclusion Handicap
Institut KJF	Institut für Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie, Luzern
KGI	Klaus-Grawe-Institut für Psychologische Therapie
LoBs	LoBs GmbH
MVB Baden	Mütter- und Väterberatung Bezirk Baden
OBERWAID AG	OBERWAID AG
Praxis PPB	Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie im Breitenrain
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer
STIPP	Stiftung für Psychotherapie und Psychoanalyse
Suchthilfe ags	aargauische stiftung suchthilfe ags
SUNEBIGE	Wohn- und Arbeitsgemeinschaft SUNEBOGE
ZADZ AG	Zentrum für Angst- und Depressionsbehandlung Zürich
ZPG	Zentrum für Psychische Gesundheit
	Karin Yerebakan, Dipl. Betr. Oec. HWV, Zentrum für Angst- und Depressionsbehandlung Zürich, Geschäftsführerin
	Praxis Psy-Bern
	Scuola Mara Selvini Palazzoli
	Suchtfachstelle Zürich
Vertreter aus dem Bildungswesen Représentants du secteur de l'éducation Rappresentanti del settore dell'istruzione	
AIM	Akademie für Verhaltenstherapie und Methodenintegration
AIST	Ausbildungsinstitut (Meilen) für systemische Therapie und Beratung
BK-Heb	Nationale Berufskonferenz Hebamme zugehörig zur nationalen Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen Schweiz
CGJI	C.G. Jung-Institut Zürich, Küsnacht
FH Schweiz	FH Schweiz
FPSE	Faculté de Psychologie et Sciences de l'Education, Université de Genève
GTPPP	Gruppo Ticinese Perfezionamento Professionale in Psichiatria (Istituti di formazione ISFM in Psichiatria psicoterapia – Canton Ticino)
IGW Schweiz	Institut für Integrative Gestalttherapie, igw Schweiz
IKTS	Institut für kritische Theorie und Selbstpsychologie
IÖST	Institut für ökologisch-systemische Therapie
KlinPsy UBERN	Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bern
KPPT Unibas	Universität Basel, Fakultät für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie
PSB	Psychoanalytisches Seminar Bern
PSGe	Plateforme systémique genevois (cursus de formation post-grade d'orientation systémique)
PSL	Psychoanalytisches Seminar Luzern
PSP	Postgraduale Studiengänge Psychotherapie Basel
psyCH	psyCH Psychologiestudierende Schweiz
PSZ	Psychoanalytisches Seminar Zürich

SAGKB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Katathymes Bildererleben
SEAG	Stiftung Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie
SPR-Psy-CH	Psychologische Psychotherapieforscher der International Society for Psychotherapy Research
SSP	Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne
UZH-PSYCH	Universität Zürich, Psychologisches Institut
VSLZH	Verband der Schulleiterinnen und Schulleiter des Kantons Zürich
WBV	Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
	Facultés de droit, Universités de Neuchâtel et Genève
	Mittelbau des Psychologischen Instituts der Universität Fribourg
	Professorinnen und Professoren der Klinischen Psychologie der Universität Fribourg
	Psychologiestudierende Uni ZH
	Webster University Geneva
	Adriano Schmitt Salazar, Alexander Ariu, Angela Sonderegger, Anna Pfersich, Aurelia Schuth, Martina Bhend, Fabio Briner, Carina Wolf, Carla Preuss, Carlotta Böddeker, Celine Lackner, Corina Schneider, David Elmi-ger, Deborah Sciascia, Anne Sylvie Dupont, Eleni Kupferer, Eloise Apotheloz, Emil Kane Nissen, Ere Rustemi, Felix Dilager, Frank Ryser, Aurea Haueter, Eva Huguenin, Isabella Müller, Jacob Riedel, Jacob Sellmaier, Jade Henchoz, Jade Überschar, Jan-Philip Knirsch, J. Koll, Laila Honkomp, Laura Rösch, Leonida Januzaj, Lisa Guth, Luisa Däschle, Marc Suter, Miriam Thoma, Molin Amethyste, Naina Walia, Niklaus Affolter, Pascal Pompetzki, Pauline Homer, Pia Pfrang, Philipp Pompetzki, Leonie Schmidlin, Sebastien Sierro, Serina Blättler, Sophia Thalmann, Stefanie Schlegge, Tanja Schneider, Tilla Aegerter, Tiziana Martin, Stanislav Troj- niar, Viviane Gaillard / Studierende der Universität Fribourg
Sonstige Divers Altri	
	Dr. Oliver Grewe / Gabriele Grewe
BFS	Bundesamt für Statistik
BIF	Beratungsstelle für Frauen
CAG	Caritas Aargau
DASSOZ	Dachverband sozial- und sonderpädagogischer Organisationen Kanton Zürich
EFPA	European Federation of Psychologists Associations EFPA
GHYPS	Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz
IGFF ZH	Interessengruppe der freiberuflich tätigen Heilpädagogischen Früherzie- herinnen und Früherzieher
Iks	Institut Kinderseele Schweiz – Schweizerische Stiftung zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
Infodrog	Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht
LKPIB	Leitende klinische Psychologinnen & Psychologen Inselspital Bern
NAP	Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie
PH CH	Public Health Schweiz
PsyKo	Psychologieberufekommission
SGfB	Schweizerische Gesellschaft für Beratung
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer

	Juristinnen Schweiz
	Pierre-André Clerc