



# Ordinanza sulla sanità militare (OSanMil)

del [data]

---

*Il Consiglio federale svizzero,*  
visti gli articoli 34a e 150 capoverso 1 della legge militare  
del 3 febbraio 1995<sup>1</sup> (LM),  
*ordina:*

## Sezione 1: Disposizioni generali

**Art. 1**            Oggetto

<sup>1</sup> La presente ordinanza disciplina:

- a. i compiti nell'ambito della sanità militare;
- b. le condizioni di autorizzazione per il personale medico militare e per i professionisti della salute militari come pure le condizioni relative alle qualifiche professionali per altre persone attive nell'ambito della sanità militare;
- c. gli obblighi del personale medico militare e dei professionisti della salute militari;
- d. le condizioni per l'esercizio di installazioni della sanità militare;
- e. le prestazioni fornite dalla sanità militare a favore di terzi e le condizioni per la fornitura di simili prestazioni;
- f. i diritti e gli obblighi dei pazienti;
- g. l'impiego di medicinali, dispositivi medici e stupefacenti;
- h. la collaborazione con le installazioni della sanità civile;
- i. la vigilanza nonché le misure amministrative e disciplinari;
- j. il trattamento dei dati personali per l'adempimento dei compiti secondo la presente ordinanza.

<sup>1</sup> RS 510.10

**Art. 2** Scopo

<sup>1</sup> La presente ordinanza si prefigge di:

- a. promuovere, nell'interesse della sanità pubblica, la qualità delle prestazioni mediche, veterinarie, farmaceutiche e sanitarie e delle prestazioni logistico-sanitarie ad esse collegate, nell'ambito della sanità militare, che l'esercito o l'amministrazione militare fornisce alle persone soggette all'obbligo di leva, ai militari e a terzi;
- b. contribuire a garantire che, a seconda della situazione e del contesto, i pazienti della sanità militare vengano trattati e assistiti nel miglior modo possibile e conformemente alle disposizioni civili in materia di qualità.

**Sezione 2: Compiti****Art. 3** Medico in capo dell'esercito

<sup>1</sup> Il medico in capo dell'esercito è pienamente responsabile nel proprio ambito di competenza di tutte le questioni mediche nell'Aggruppamento Difesa e nell'esercito.

<sup>2</sup> Dirige l'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito.

**Art. 4** Organo competente per il servizio sanitario dell'esercito

<sup>1</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito adempie tutti i compiti della Confederazione nell'ambito della sanità militare, a meno che essi non siano espressamente delegati ad altre autorità o ad altri organi.

<sup>2</sup> Garantisce un adeguato coordinamento con i servizi del Dipartimento federale della difesa, della protezione della popolazione e dello sport (DDPS) competenti per il reclutamento, l'assunzione e il conferimento di mandati al personale medico militare e ai professionisti della salute militari nonché per le misure relative al personale, amministrative e disciplinari.

<sup>3</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito e il servizio sanitario coordinato (SSC) garantiscono l'informazione reciproca, coordinano le loro attività e possono collaborare nel quadro delle loro competenze, in particolare negli ambiti dell'istruzione, della formazione continua e dell'aggiornamento come pure della ricerca.

**Art. 5** Farmacia dell'esercito

La Farmacia dell'esercito fornisce prestazioni farmaceutiche per la sanità militare secondo le disposizioni del medico in capo dell'esercito. In particolare, adempie i seguenti compiti:

- a. approvvigionamento di medicinali e dispositivi medici e fabbricazione di medicinali che sono necessari per l'approvvigionamento farmaceutico nell'ambito della sanità militare;

- b. sostegno all'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito per garantire la prontezza tecnica all'impiego delle installazioni e delle infrastrutture della sanità militare;
- c. consulenza specialistica nel quadro di progetti interdipartimentali, in particolare per quelli finalizzati all'elaborazione di scenari di rischio.

### **Sezione 3: Condizioni di autorizzazione per il personale medico militare e per i professionisti della salute militari**

#### **Art. 6** Definizione

<sup>1</sup> Sono considerate personale medico militare le persone che, nell'ambito della sanità militare, esercitano un'attività disciplinata dalla legge del 23 giugno 2006<sup>2</sup> sulle professioni mediche (LPMed).

<sup>2</sup> Sono considerate professionisti della salute militari le persone che, nell'ambito della sanità militare, esercitano un'attività che:

- a. è disciplinata dalla legge federale del 18 marzo 2011<sup>3</sup> sulle professioni psicologiche (LPPsi) o dalla legge federale del 30 settembre 2016<sup>4</sup> sulle professioni sanitarie (LPSan);
- b. nella legge federale del 18 marzo 1994<sup>5</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal) figura tra le condizioni per la fornitura di prestazioni a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie;
- c. è riportata nell'allegato dell'Accordo intercantonale del 18 febbraio 1993<sup>6</sup> sul riconoscimento dei diplomi scolastici e professionali;
- d. è soggetta all'obbligo d'autorizzazione conformemente ad altri atti normativi federali o ad altri trattati intercantionali;
- e. è legata a una funzione qualificata nell'ambito della sanità militare che prevede un'apposita istruzione, segnatamente in cure infermieristiche, assistenza e igiene, e non esiste nell'ambito della sanità civile.

<sup>2</sup> RS **811.11**

<sup>3</sup> RS **935.81**

<sup>4</sup> RS **811.21**

<sup>5</sup> SR **832.10**

<sup>6</sup> L'Accordo intercantonale del 18 febbraio 1993 sul riconoscimento dei diplomi scolastici e professionali può essere consultato gratuitamente sul sito della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE): [www.edk.ch](http://www.edk.ch) > Documentazione > Atti normativi > Raccolta delle basi giuridiche > 4.1.1 Accordo intercantionale del 18 febbraio 1993 sul riconoscimento dei diplomi scolastici e professionali.

**Art. 7** Autorizzazione a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale

<sup>1</sup> Il personale medico militare e i professionisti della salute militari nonché i loro sostituti sono autorizzati a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale qualora siano stati previamente esaminati dall'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito e da tale esame risulti che:

- a. adempiono le necessarie condizioni relative alle qualifiche professionali;
- b. sono degni di fiducia e offrono la garanzia, sotto il profilo psicofisico, di un esercizio ineccepibile della professione; e
- c. dispongono almeno di conoscenze di livello B2 secondo il Quadro comune europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue in una lingua ufficiale della regione in cui esercitano la loro attività.

<sup>2</sup> Per quanto concerne le condizioni relative alle qualifiche professionali, sono determinanti le seguenti disposizioni:

- a. per il personale medico militare: le disposizioni della LPMed<sup>7</sup>;
- b. per i professionisti della salute militari secondo l'articolo 6 capoverso 2 lettera a: le disposizioni della LPPsi<sup>8</sup> e della LPSan<sup>9</sup>;
- c. per i professionisti della salute militari secondo l'articolo 6 capoverso 2 lettera b: le disposizioni della LAMal<sup>10</sup>, esclusi i requisiti relativi all'attività pratica;
- d. per i professionisti della salute militari secondo l'articolo 6 capoverso 2 lettera c: le disposizioni dell'allegato dell'Accordo intercantonale del 18 febbraio 1993<sup>11</sup> sul riconoscimento dei diplomi scolastici e professionali, ma nel caso degli ottici e dei podologi l'attestato federale di capacità non autorizza a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale;
- e. per i professionisti della salute militari secondo l'articolo 6 capoverso 2 lettera d: le disposizioni degli atti normativi federali e intercantionali interessati;
- f. per i professionisti della salute militari secondo l'articolo 6 capoverso 2 lettera e: le disposizioni contenute nei relativi regolamenti militari in materia di istruzione e formazione continua.

<sup>3</sup> In casi motivati, l'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito può prevedere eccezioni per quanto concerne le condizioni relative alle qualifiche professionali e le conoscenze linguistiche.

<sup>7</sup> RS **811.11**

<sup>8</sup> RS **935.81**

<sup>9</sup> RS **811.21**

<sup>10</sup> RS **832.10**

<sup>11</sup> L'Accordo intercantonale del 18 febbraio 1993 sul riconoscimento dei diplomi scolastici e professionali può essere consultato gratuitamente sul sito della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE): [www.edk.ch](http://www.edk.ch) > Documentazione > Atti normativi > Raccolta delle basi giuridiche > 4.1.1 Accordo intercantonale del 18 febbraio 1993 sul riconoscimento dei diplomi scolastici e professionali.

<sup>4</sup> L'autorizzazione può essere vincolata a determinate restrizioni di natura professionale, temporale o geografica, oppure a oneri, nella misura in cui questo sia necessario per garantire un'assistenza medica affidabile e di qualità elevata.

<sup>5</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito può richiedere al personale medico militare e ai professionisti della salute militari tutti i documenti e i dati necessari per l'esame. Definisce tali documenti.

**Art. 8** Autorizzazione a esercitare un'attività sotto responsabilità professionale

<sup>1</sup> Il personale medico militare e i professionisti della salute militari che non sono attivi sotto la propria responsabilità professionale possono esercitare la loro attività sotto la responsabilità professionale e la vigilanza diretta di persone della stessa categoria professionale.

<sup>2</sup> L'esame e le condizioni di autorizzazione sono disciplinati per analogia dall'articolo 7, con le seguenti riserve:

- a. nel caso dei medici, dei chiropratici e dei farmacisti è possibile rinunciare a un titolo di perfezionamento federale o riconosciuto dal diritto federale;
- b. i professionisti della salute militari necessitano di un diploma riconosciuto nel rispettivo campo di attività, ma gli psicoterapeuti devono disporre anche di un titolo di perfezionamento federale o riconosciuto dal diritto federale oltre che del diploma previsto dalla LPPsi<sup>12</sup>.

<sup>3</sup> Al personale militare e ai professionisti della salute militari che sono attivi sotto responsabilità professionale possono essere attribuiti solo incarichi su cui le persone che sono attive sotto la propria responsabilità professionale sono abilitate a vigilare.

**Art. 9** Restrizione e divieto dell'attività

<sup>1</sup> L'attività del personale medico militare e dei professionisti della salute militari nell'ambito della sanità militare è sottoposta a restrizioni o vietata se le condizioni per tale attività non sono più adempiute in modo integrale o non sono più adempiute oppure se emergono successivamente fatti in base ai quali essa avrebbe dovuto essere autorizzata solo con restrizioni o non avrebbe dovuto essere autorizzata.

<sup>2</sup> La restrizione o il divieto può applicarsi a una parte dell'attività o all'intera attività e per un periodo di tempo determinato o indeterminato.

<sup>3</sup> Se il personale medico militare e i professionisti della salute militari la cui attività è sottoposta a restrizioni o vietata sono attivi nell'ambito della sanità civile, l'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito è tenuto a informare le autorità di vigilanza civili in merito alla restrizione o al divieto dell'attività.

<sup>4</sup> Le autorità di vigilanza civili possono notificare immediatamente all'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito i fatti che potrebbero essere rilevanti per una restrizione o un divieto dell'attività, nella misura in cui ciò sia consentito dal diritto cantonale.

<sup>12</sup> RS 935.81

## **Sezione 4: Condizioni relative alle qualifiche professionali per altre persone attive nell'ambito della sanità militare**

### **Art. 10** Praticanti

<sup>1</sup> I praticanti che esercitano un'attività disciplinata dalla LPMed<sup>13</sup> o dalla LPPsi<sup>14</sup> possono essere attivi nell'ambito della sanità militare se hanno conseguito un diploma di bachelor presso una scuola universitaria svizzera o estera equivalente e sono immatricolati al corrispondente ciclo di studio master.

<sup>2</sup> I praticanti appartenenti ad altre categorie professionali possono essere attivi nell'ambito della sanità militare se adempiono le necessarie condizioni relative alle qualifiche professionali nel rispettivo settore.

### **Art. 11** Altre persone

Altre persone possono essere attive nell'ambito della sanità militare se adempiono le necessarie condizioni relative alle qualifiche professionali nel rispettivo settore.

## **Sezione 5: Obblighi del personale medico militare e dei professionisti della salute militari**

### **Art. 12** Obblighi professionali

<sup>1</sup> Il personale medico militare e i professionisti della salute militari devono osservare i seguenti obblighi professionali:

- a. esercitare l'attività in modo accurato e coscienzioso;
- b. approfondire ed estendere le proprie competenze mediante l'aggiornamento permanente;
- c. rispettare i limiti delle competenze acquisite nell'ambito dell'istruzione, della formazione continua e dell'aggiornamento;
- d. tutelare i diritti dei propri pazienti;
- e. osservare il segreto professionale conformemente alle pertinenti disposizioni.

<sup>2</sup> Se forniscono servizi medici a distanza mediante sistemi di telecomunicazione, devono inoltre:

- a. adottare maggiore diligenza per quanto concerne l'esecuzione dell'anamnesi e l'informazione dei pazienti;
- b. sottoporre personalmente a esame medico i pazienti o trasferirli presso uno specialista o un'installazione medica adeguata, se opportuno nel caso concreto.

<sup>13</sup> RS 811.11

<sup>14</sup> RS 935.81

<sup>3</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito fissa i requisiti per l'aggiornamento di cui al capoverso 1 lettera b. Nel farlo tiene conto delle disposizioni della legislazione federale e di quelle delle organizzazioni professionali.

**Art. 13** Obbligo di notifica

Il personale medico militare e i professionisti della salute militari devono notificare senza indugio all'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito tutti i fatti e i cambiamenti rilevanti per la loro attività.

**Art. 14** Segreto professionale

<sup>1</sup> Il personale medico militare e i professionisti della salute militari come pure i loro ausiliari hanno l'obbligo di non rivelare i segreti loro confidati a seguito della loro attività o appresi nell'ambito dell'esercizio di quest'ultima. Tale obbligo non si applica al trattamento e alla cura di animali.

<sup>2</sup> Il personale medico militare e i professionisti della salute militari sono esonerati dal segreto professionale, in relazione ai dati che sono rilevanti nel singolo caso:

- a. con il consenso del paziente;
- b. con un esonero scritto da parte della Segreteria generale del DDPS; o
- c. se sussiste un obbligo di notifica o un diritto di comunicazione.

**Art. 15** Obbligo di documentazione e di conservazione

<sup>1</sup> Il personale medico militare e i professionisti della salute militari devono allestire e aggiornare regolarmente per tutti i pazienti una documentazione del paziente. Nel farlo devono rispettare le disposizioni organizzative e in materia di tecnica di sicurezza emanate dall'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito.

<sup>2</sup> La documentazione del paziente contiene in particolare i seguenti dati:

- a. informazione;
- b. consenso del paziente;
- c. visita;
- d. diagnosi;
- e. trattamento;
- f. cure infermieristiche.

<sup>3</sup> Gli autori e gli orari delle singole registrazioni nella documentazione del paziente devono sempre essere chiaramente visibili.

<sup>4</sup> Il periodo di conservazione è disciplinato dalla legge federale del 3 ottobre 2008<sup>15</sup> sui sistemi d'informazione militari e su altri sistemi d'informazione nel DDPS (LSIM).

## **Sezione 6: Installazioni della sanità militare**

### **Art. 16**

<sup>1</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito garantisce che le installazioni della sanità militare, tra cui in particolare le installazioni sanitarie gestite dall'esercito, come i Centri medici regionali e gli ambulatori:

- a. per la loro offerta di prestazioni, assicurino un'assistenza professionale ai pazienti e dispongano del personale specializzato richiesto a tal fine con le necessarie qualifiche professionali e personali;
- b. dispongano di un'infrastruttura medica e operativa appropriata e, se necessario, di un'assistenza farmaceutica appropriata nonché di un'adeguata gestione della qualità;
- c. designino uno o, se necessario, più dirigenti con responsabilità generale, nonché i relativi sostituti, che secondo l'articolo 7 siano autorizzati a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale nel settore interessato.

<sup>2</sup> I dirigenti con responsabilità generale gestiscono le installazioni conformemente alle disposizioni e provvedono affinché i servizi siano forniti esclusivamente da persone che adempiono le necessarie condizioni relative alle qualifiche professionali.

## **Sezione 7: Prestazioni della sanità militare a favore di terzi**

### **Art. 17**

<sup>1</sup> La sanità militare fornisce a favore di terzi in particolare le seguenti prestazioni:

- a. per i servizi dell'Amministrazione federale:
  1. prestazioni farmaceutiche della Farmacia dell'esercito,
  2. prestazioni del servizio informazioni sanitario;
  3. consulenza medica;
- b. per gli impiegati dell'Amministrazione federale: prestazioni negli ambiti della medicina del lavoro e preventiva, tra cui segnatamente vaccinazioni e consulenze mediche;
- c. per i pazienti civili: esame medico, trattamento, cure infermieristiche e trasporti nel quadro dell'istruzione e durante gli impieghi.

<sup>15</sup> RS 510.91

<sup>2</sup> I dettagli per quanto riguarda le prestazioni farmaceutiche sono disciplinati dalla Farmacia dell'esercito mentre per quanto concerne le altre prestazioni dal medico in capo dell'esercito.

<sup>3</sup> L'Aggruppamento Difesa può definire prestazioni supplementari.

## **Sezione 8: Diritti e obblighi dei pazienti**

### **Art. 18**           Principi

<sup>1</sup> L'esecuzione di provvedimenti profilattici, diagnostici e terapeutici si basa sui principi professionali riconosciuti, sulla proporzionalità e sull'economicità.

<sup>2</sup> In casi motivati, il personale curante può rifiutare determinati provvedimenti richiesti dai pazienti, in particolare per motivi di carattere medico, infermieristico o etico.

<sup>3</sup> I pazienti hanno diritto al rispetto e alla tutela della loro libertà personale, della loro dignità e dei loro diritti della personalità come pure all'informazione e all'autodeterminazione.

### **Art. 19**           Diritti dei pazienti affetti da malattie incurabili e in fin di vita

I pazienti affetti da malattie incurabili e in fin di vita hanno diritto a un'assistenza adeguata e globale nonché al massimo lenimento possibile delle loro sofferenze e dei loro dolori, conformemente ai principi della medicina palliativa, delle cure infermieristiche, dell'accompagnamento e dell'assistenza spirituale.

### **Art. 20**           Diritti dei pazienti in installazioni stazionarie e in installazioni con strutture diurne o notturne

I pazienti in installazioni stazionarie nonché in installazioni con strutture diurne o notturne hanno i seguenti diritti:

- a. possono ricevere visite nella misura in cui le circostanze lo consentano;
- b. possono rifiutare le visite;
- c. possono usufruire di un'assistenza spirituale;
- d. ricevono informazioni adeguate e comprensibili sull'esercizio delle installazioni, sul regolamento interno nonché sui propri diritti e obblighi.

### **Art. 21**           Obblighi di collaborazione

<sup>1</sup> I pazienti sono tenuti a collaborare in modo ragionevolmente esigibile nell'ambito degli esami medici e dei trattamenti necessari.

<sup>2</sup> Nel limite delle loro possibilità, sono tenuti a fornire le informazioni sulla propria salute e sulla propria persona necessarie per garantire un esame medico, un trattamento e un'amministrazione adeguati.

<sup>3</sup> Sono tenuti ad avere rispetto per gli altri pazienti nonché per il personale medico militare, i professionisti della salute militari e altre persone che esercitano un'attività

nell'ambito della sanità militare e ad attenersi al regolamento interno delle installazioni interessate.

<sup>4</sup> Nel caso in cui lo stato o il comportamento di un militare rischi di rappresentare o rappresenti un pericolo per sé stesso o per terzi, il militare interessato è tenuto a sottoporsi a un esame medico ordinato da un medico militare, nel corso del quale viene chiarita la necessità di un trattamento psichiatrico o di un ricovero a scopo di assistenza. Nel quadro di tali accertamenti, i medici militari collaborano con le autorità civili competenti, con le installazioni della sanità civile e con altri servizi.

#### **Art. 22** Uscita anticipata

<sup>1</sup> Su richiesta, i pazienti possono uscire anticipatamente da installazioni stazionarie e da installazioni con strutture diurne o notturne se:

- a. ciò è compatibile con il dovere di assistenza dello Stato;
- b. non rischiano di mettere in pericolo sé stessi o altre persone.

<sup>2</sup> L'uscita anticipata di pazienti incapaci di discernimento richiede il consenso delle persone che, conformemente all'articolo 378 del Codice civile svizzero<sup>16</sup> (CC), hanno diritto di rappresentarle in caso di provvedimenti medici.

<sup>3</sup> L'uscita anticipata di pazienti ricoverati per ordine di un'autorità richiede il consenso di tale autorità.

<sup>4</sup> Sono fatti salvi le disposizioni contenute in leggi speciali e gli ordini di servizio che prevedono l'obbligo di rimanere nell'installazione interessata.

<sup>5</sup> I pazienti, il rappresentante legale secondo il capoverso 2 o l'autorità che ha ordinato il ricovero devono dichiarare per scritto di assumersi la responsabilità dell'uscita anticipata.

#### **Art. 23** Dimissione anticipata e trasferimento

<sup>1</sup> Il medico competente può, nella misura in cui ciò sia compatibile con il dovere di assistenza dello Stato, ordinare la dimissione anticipata di un paziente da un'installazione stazionaria o da un'installazione con strutture diurne o notturne oppure il suo trasferimento se il paziente:

- a. disattende ripetutamente e in modo grave gli ordini del personale curante che sono determinanti per il successo del trattamento;
- b. disturba volontariamente e in modo grave l'esercizio dell'installazione; o
- c. commette gravi aggressioni fisiche o verbali nei confronti del personale curante o di terzi.

<sup>2</sup> La responsabilità della dimissione anticipata o del trasferimento di pazienti ricoverati per ordine di un'autorità spetta all'autorità interessata.

<sup>16</sup> RS 210

**Art. 24**            Informazione

<sup>1</sup> I pazienti hanno diritto di essere informati con la necessaria quantità di informazioni nonché in maniera comprensibile e adeguata:

- a. sui loro diritti e obblighi;
- b. sul loro stato di salute, sulla diagnosi e sulla prognosi;
- c. sul tipo, sulle modalità, sullo scopo, sui rischi, sui possibili effetti collaterali e sulle eventuali conseguenze finanziarie dei provvedimenti profilattici, diagnostici o terapeutici proposti;
- d. sull'evoluzione prevedibile del loro stato di salute con o senza i provvedimenti proposti.

<sup>2</sup> Se si tratta di pazienti incapaci di discernimento, devono essere informate le persone che, conformemente all'articolo 378 CC<sup>17</sup>, hanno diritto di rappresentarli in caso di provvedimenti medici.

<sup>3</sup> La quantità di informazioni è stabilita in base alla volontà della persona da informare e alle circostanze del singolo caso. In casi eccezionali si può rinunciare a un'informazione approfondita se si ha motivo di ritenere che tale informazione vada a discapito del paziente.

<sup>4</sup> Se, in situazioni d'emergenza, l'informazione non è più possibile, essa deve essere fornita successivamente.

**Art. 25**            Consenso

<sup>1</sup> I provvedimenti profilattici, diagnostici e terapeutici richiedono il consenso del paziente e possono essere attuati solo se quest'ultimo è stato informato secondo l'articolo 24. Sono fatti salvi le disposizioni e gli ordini che prevedono l'obbligo di tollerare tali provvedimenti.

<sup>2</sup> Se il paziente è incapace di discernimento e il provvedimento interessato non è espressamente consentito dalle direttive del paziente o da un mandato precauzionale, il consenso deve essere dato dalla persona che, conformemente all'articolo 378 CC<sup>18</sup>, ha diritto di rappresentare il paziente in caso di provvedimenti medici.

<sup>3</sup> Se il paziente o il rappresentante legale di cui al capoverso 2 rifiuta un provvedimento, deve dichiarare per scritto di assumersi la responsabilità del rifiuto del provvedimento interessato. In merito alle direttive del paziente si applicano le disposizioni del CC.

<sup>4</sup> Il consenso può essere revocato informalmente in qualsiasi momento e senza fornire motivazioni.

<sup>5</sup> I provvedimenti urgenti e non rinviabili per i quali non è possibile ottenere in tempo il consenso possono essere eseguiti senza consenso se esprimono la volontà presumibile del paziente.

<sup>17</sup> RS 210

<sup>18</sup> RS 210

**Art. 26** Informazioni in relazione alla documentazione del paziente

<sup>1</sup> La fornitura di informazioni ai pazienti o ai rispettivi rappresentanti legali o contrattuali in relazione alla documentazione del paziente nonché le restrizioni del diritto d'accesso alle informazioni sono disciplinate dalla legge del 25 settembre 2020<sup>19</sup> sulla protezione dei dati (LPD).

<sup>2</sup> Il personale medico militare e i professionisti della salute militari che effettuano il pre-trattamento, partecipano al trattamento e si occupano del post-trattamento, o che sono coinvolti in altro modo nel trattamento, vengono informati sullo stato di salute del paziente e sugli ulteriori provvedimenti necessari, a meno che il paziente non vi si opponga.

<sup>3</sup> Se i pazienti sono militari, il personale medico militare e i professionisti della salute militari sono tenuti a notificare all'organo superiore dei militari interessati quanto segue non appena ne vengono a conoscenza:

- a. pericoli gravi per terzi o per l'andamento del servizio;
- b. comportamento violento;
- c. se esiste un pericolo concreto e grave per la salute o vi è una minaccia imminente in tal senso: fatti medici.

<sup>4</sup> È possibile fornire a terzi informazioni sui pazienti solo previo consenso di questi ultimi. Sono fatte salve le disposizioni contenute in leggi speciali.

**Art. 27** Autopsia

Se la persona deceduta non ha espresso chiaramente la propria volontà, un'autopsia può essere effettuata previo consenso della persona che, conformemente all'articolo 378 CC<sup>20</sup>, ha diritto di rappresentarla in caso di provvedimenti medici.

**Sezione 9: Impiego di medicinali, dispositivi medici e stupefacenti****Art. 28** Acquisto

L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito designa il personale medico militare, i professionisti della salute militari, le altre persone attive nell'ambito della sanità militare e le installazioni della sanità militare che sono autorizzati ad acquistare dalla Farmacia dell'esercito i seguenti prodotti:

- a. medicinali secondo l'articolo 4 capoverso 1 lettera a della legge del 15 dicembre 2000<sup>21</sup> sugli agenti terapeutici (LATER);
- b. dispositivi medici secondo l'articolo 4 capoverso 1 lettera b LATER;
- c. stupefacenti secondo l'articolo 2 lettera a della legge del 3 ottobre 1951<sup>22</sup> sugli stupefacenti (LStup), nella misura in cui siano utilizzati come agenti terapeutici.

<sup>19</sup> RS 235.1

<sup>20</sup> RS 210

<sup>21</sup> RS 812.21

<sup>22</sup> RS 812.121

**Art. 29** Fabbricazione e immissione in commercio

<sup>1</sup> Le seguenti installazioni sono autorizzate a fabbricare medicinali esenti da omologazione di cui all'articolo 9 capoverso 2 lettere a–c<sup>bis</sup> LATer<sup>23</sup> anche senza autorizzazione di fabbricazione cantonale secondo l'articolo 8 dell'ordinanza del 14 novembre 2018<sup>24</sup> sull'autorizzazione dei medicinali (OAMed) se soddisfano le condizioni esposte qui di seguito:

- a. la Farmacia dell'esercito, se dispone di un'autorizzazione di fabbricazione di cui all'articolo 5 capoverso 1 LATer;
- b. le farmacie ospedaliere, le farmacie ospedaliere e per il personale ospedaliero nonché le farmacie di ospedali veterinari, se soddisfano le condizioni specialistiche e aziendali e dispongono di un adeguato sistema di garanzia della qualità conforme al tipo e all'entità dell'attività del fabbricante.

<sup>2</sup> Per impieghi dell'esercito nel quadro del servizio attivo, la Farmacia dell'esercito può fabbricare e immettere in commercio senza omologazione generici dei seguenti tipi di medicinali:

- a. antidolorifici e anestetici;
- b. antibiotici;
- c. antidoti;
- d. soluzioni sostitutive del volume sanguigno (soluzioni elettrolitiche).

**Art. 30** Prescrizione

<sup>1</sup> La prescrizione è disciplinata dalla legislazione federale sugli agenti terapeutici e sugli stupefacenti.

<sup>2</sup> Se non disposto diversamente o salvo deroghe risultanti dalle circostanze, le prescrizioni di medicinali per uso umano senza sostanze controllate sono valide per sei mesi al massimo.

<sup>3</sup> Le prescrizioni ripetibili di medicinali per uso umano senza sostanze controllate sono valide per un anno.

**Art. 31** Esecuzione delle prescrizioni

<sup>1</sup> Le prescrizioni devono essere eseguite secondo le disposizioni del personale medico militare che le emette.

<sup>2</sup> In caso di discrepanze nella prescrizione, il punto di dispensazione deve contattare il personale medico militare che l'ha emessa.

<sup>3</sup> In caso di prescrizione sospetta, il punto di dispensazione deve verificare se la prescrizione è stata emessa da personale medico militare autorizzato.

<sup>4</sup> Se sussistono dubbi in merito alla persona a cui è stata rilasciata la prescrizione, il punto di dispensazione deve richiedere un documento d'identità.

<sup>23</sup> RS 812.21

<sup>24</sup> RS 812.212.1

<sup>5</sup> La prescrizione deve contenere la designazione del punto di dispensazione e la data della dispensazione.

#### **Art. 32** Etichettatura

<sup>1</sup> Sui contenitori o sul materiale da imballaggio di medicinali soggetti a prescrizione medica è necessario indicare le caratterizzazioni previste dalla Farmacopea e il punto di dispensazione.

<sup>2</sup> Se la prescrizione lo richiede, è necessario indicare ulteriori caratterizzazioni.

#### **Art. 33** Restituzione delle prescrizioni

<sup>1</sup> Su richiesta, le prescrizioni devono essere restituite.

<sup>2</sup> Le prescrizioni sospette o abusive possono essere trattenute.

#### **Art. 34** Conservazione dei documenti giustificativi

<sup>1</sup> I documenti giustificativi riguardanti medicinali devono essere conservati per dieci anni. Le singole voci contabili devono essere interamente visibili.

<sup>2</sup> Se i documenti giustificativi sono conservati solo in formato elettronico, le registrazioni devono essere datate e memorizzate in modo non modificabile.

#### **Art. 35** Dispensazione alla popolazione civile

Nel quadro degli impieghi dell'esercito, la Farmacia dell'esercito, le farmacie ospedaliere, le farmacie ospedaliere e per il personale ospedaliero nonché le farmacie di ospedali veterinari possono dispensare medicinali alla popolazione civile.

#### **Art. 36** Vaccinazioni

<sup>1</sup> I farmacisti sono autorizzati a effettuare senza prescrizione medica a persone che abbiano compiuto i 16 anni di età e che non presentino rischi per la salute legati al vaccino, in particolare in caso di gravidanza, immunodeficienze e malattie autoimmuni, vaccinazioni secondo il calendario vaccinale svizzero, in particolare:

- a. vaccinazioni contro l'influenza;
- b. vaccinazioni contro la difterite, il tetano, la pertosse e la poliomelite;
- c. vaccinazioni contro la meningoencefalite primaverile-estiva (FSME);
- d. vaccinazioni contro l'epatite A, l'epatite B nonché contro l'epatite A e B;
- e. vaccinazioni contro la COVID-19.

<sup>2</sup> I farmacisti possono effettuare le vaccinazioni di cui al capoverso 1 solo se dispongono di un certificato nel quadro del programma di formazione complementare FPH Vaccinazione e prelievo di sangue o hanno concluso una formazione analoga.

<sup>3</sup> La farmacia deve disporre di un adeguato sistema di garanzia della qualità, di un locale adatto per le vaccinazioni, separato sia acusticamente che visivamente, in cui la persona da vaccinare possa sdraiarsi, e di un equipaggiamento d'emergenza.

#### **Art. 37** Utilizzo di medicinali

L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito determina:

- a. il personale medico militare e i professionisti della salute militari che, nell'ambito della loro attività, sono autorizzati a utilizzare medicinali soggetti a prescrizione medica;
- b. i medicinali che possono essere utilizzati dalle persone di cui alla lettera a.

#### **Art. 38** Immagazzinamento e igiene

<sup>1</sup> I medicinali delle categorie di dispensazione A–D devono essere accessibili solo al personale impiegato nel punto di dispensazione e vanno conservati separatamente dalle altre merci.

<sup>2</sup> La conservazione di sostanze controllate è disciplinata dall'articolo 54 dell'ordinanza del 25 maggio 2011<sup>25</sup> sul controllo degli stupefacenti (OCStup).

<sup>3</sup> I punti di dispensazione non possono immagazzinare medicinali che non sono autorizzati a dispensare o a preparare. È eccezzuato l'immagazzinamento temporaneo di medicinali ripresi che sono destinati a essere correttamente smaltiti.

<sup>4</sup> In relazione all'impiego di medicinali, ai punti di dispensazione si applicano per analogia i requisiti in materia di igiene sanciti dall'ordinanza dell'ordinanza del DFI del 16 dicembre 2016<sup>26</sup> sui requisiti igienici (ORI).

#### **Art. 39** Cure basate sulla prescrizione di stupefacenti

<sup>1</sup> Le cure basate sulla prescrizione di stupefacenti possono essere prestate nel singolo caso da medici autorizzati a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale nonché in installazioni dirette da medici anche senza autorizzazione cantonale secondo l'articolo 3e capoverso 1 LStup<sup>27</sup> se:

- a. sono disponibili i dati di cui all'articolo 9 dell'ordinanza del 25 maggio 2011<sup>28</sup> sulla dipendenza da stupefacenti (ODStup);
- b. esistono motivi sufficienti per prestare cure basate sulla prescrizione di stupefacenti.

<sup>2</sup> I medici che prestano cure basate sulla prescrizione di stupefacenti notificano all'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito l'inizio e la fine di tali cure come pure i dati personali delle persone in cura.

<sup>25</sup> RS **812.121.1**

<sup>26</sup> RS **817.024.1**

<sup>27</sup> RS **812.121**

<sup>28</sup> RS **812.121.6**

<sup>3</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito tiene un elenco delle cure basate sulla prescrizione di stupefacenti.

**Art. 40** Farmacie di servizio

<sup>1</sup> I medici, i dentisti e i veterinari autorizzati a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale possono gestire una farmacia di servizio anche senza autorizzazione cantonale per la dispensazione secondo l'articolo 30 LATer<sup>29</sup> se:

- a. sono garantiti un immagazzinamento, un monitoraggio e una dispensazione corretti dei medicinali;
- b. esiste un adeguato sistema di garanzia della qualità.

<sup>2</sup> Gli specialisti della medicina complementare titolari di un diploma federale possono gestire una farmacia di servizio e dispensare medicinali secondo l'articolo 49 dell'ordinanza del 21 settembre 2018<sup>30</sup> sui medicinali (OM) anche senza autorizzazione cantonale per la dispensazione secondo l'articolo 30 LATer.

**Art. 41** Farmacie ospedaliere, farmacie ospedaliere e per il personale ospedaliero e farmacie di ospedali veterinari

<sup>1</sup> È possibile gestire una farmacia ospedaliera o una farmacia ospedaliera e per il personale ospedaliero anche senza autorizzazione cantonale per la dispensazione secondo l'articolo 30 LATer<sup>31</sup> se:

- a. è stato designato in qualità di dirigente con responsabilità generale un farmacista autorizzato a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale;
- b. sono garantiti un immagazzinamento, un monitoraggio e una dispensazione corretti dei medicinali;
- c. esiste un adeguato sistema di garanzia della qualità.

<sup>2</sup> È possibile gestire una farmacia di ospedale veterinario anche senza autorizzazione cantonale per la dispensazione secondo l'articolo 30 LATer se:

- a. è stato designato in qualità di dirigente con responsabilità generale un veterinario autorizzato a esercitare un'attività sotto la propria responsabilità professionale;
- b. sono garantiti un immagazzinamento, un monitoraggio e una dispensazione corretti dei medicinali;
- c. esiste un adeguato sistema di garanzia della qualità.

<sup>29</sup> RS 812.21

<sup>30</sup> RS 812.212.21

<sup>31</sup> RS 812.21

**Art. 42** Immagazzinamento di sangue e suoi derivati

Nelle installazioni della sanità militare possono essere immagazzinati sangue e suoi derivati anche senza autorizzazione d'esercizio cantonale secondo l'articolo 34 capoverso 4 LATer<sup>32</sup> se:

- a. la persona responsabile dell'immagazzinamento dispone delle conoscenze specialistiche e dell'esperienza necessarie;
- b. sono disponibili locali e installazioni appropriati;
- c. esiste un adeguato sistema di garanzia della qualità.

**Sezione 10: Collaborazione con installazioni della sanità civile****Art. 43**

<sup>1</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito collabora con le installazioni della sanità civile al fine di garantire il trattamento stazionario e ambulatoriale di pazienti della sanità militare in tali installazioni.

<sup>2</sup> A tal fine, l'Aggruppamento Difesa può concludere appositi accordi di prestazione con le installazioni della sanità civile. La conclusione di accordi di prestazione nella sfera di competenza del SSC avviene d'intesa con quest'ultimo.

<sup>3</sup> Gli accordi di prestazione disciplinano in particolare le prestazioni da fornire, lo scambio reciproco di informazioni, il coordinamento, la valutazione e l'indennizzo. Per l'indennizzo possono essere concordati importi forfettari.

**Sezione 11: Vigilanza e misure amministrative e disciplinari****Art. 44** Competenze di vigilanza

<sup>1</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito designa un organo interno che provvede a una vigilanza appropriata sul personale medico militare e sui professionisti della salute militari nonché sulle installazioni della sanità militare.

<sup>2</sup> L'organo interno designato conformemente al capoverso 1 non è vincolato a istruzioni nell'ambito della sua azione nei confronti delle persone e delle installazioni su cui vigila.

<sup>3</sup> Eseguo controlli aziendali periodici ed è in particolare autorizzato a:

- a. domandare informazioni;
- b. esigere la produzione di documenti;
- c. accedere ai locali d'esercizio del personale medico militare e dei professionisti della salute militari nonché delle installazioni della sanità militare;
- d. prelevare campioni e sequestrare oggetti per ulteriori indagini e accertamenti.

**Art. 45** Misure amministrative

L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito adotta le misure amministrative necessarie per il corretto adempimento del proprio obbligo di vigilanza. In particolare, può:

- a. sequestrare, conservare d'ufficio o distruggere oggetti pericolosi per la salute;
- b. vietare l'utilizzazione di locali e installazioni.

**Art. 46** Misure disciplinari

<sup>1</sup> Eventuali misure disciplinari sono rette dalle disposizioni contenute in leggi speciali o da particolari accordi contrattuali.

<sup>2</sup> Se il personale medico militare o i professionisti della salute militari che sono attivi anche nell'ambito della sanità civile violano i loro obblighi professionali, l'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito deve informarne le competenti autorità di vigilanza cantonali.

<sup>3</sup> Le autorità di vigilanza civili possono, nel quadro dell'assistenza amministrativa, notificare all'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito i fatti e le notizie che apprendono in merito al personale medico militare e ai professionisti della salute militari e che sono rilevanti dal punto di vista del diritto disciplinare, nella misura in cui ciò sia consentito dal diritto cantonale.

**Sezione 12: Trattamento dei dati personali****Art. 47**

<sup>1</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito e i terzi da esso incaricati sono autorizzati a trattare i dati personali, compresi i dati concernenti la salute, di cui necessitano per adempiere i compiti conferiti loro dalla presente ordinanza.

<sup>2</sup> L'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito è responsabile del rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati.

**Sezione 13: Disposizioni finali****Art. 48** Disposizione transitoria

Le autorizzazioni concesse a personale medico militare e professionisti della salute militari dall'organo competente per il servizio sanitario dell'esercito prima dell'entrata in vigore della presente ordinanza ai fini dell'esercizio di un'attività nell'ambito della sanità militare restano valide. I compiti e gli obblighi delle persone in questione sono disciplinati dal nuovo diritto.

**Art. 49** Entrata in vigore

La presente ordinanza entra in vigore il [data].

[Data]

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, [nome e cognome]

Il cancelliere della Confederazione, [nome e cognome]

