

Numero  
1409

sl

0

Bellinzona  
20 marzo 2024

Consiglio di Stato  
Piazza Governo 6  
Casella postale 2170  
6501 Bellinzona  
telefono +41 91 814 41 11  
fax +41 91 814 44 35  
e-mail [can@ti.ch](mailto:can@ti.ch)  
web [www.ti.ch](http://www.ti.ch)

Repubblica e Cantone  
Ticino

## Il Consiglio di Stato

Dipartimento federale dell'interno DFI  
3003 Berna

*Invio per posta elettronica in formato Word  
e PDF a [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch) e  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)*

### Procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sulle epidemie

Gentili signore, egregi signori,

il Consiglio di Stato del Cantone Ticino ringrazia per avergli dato l'opportunità di esprimersi in merito alla revisione parziale della legge federale sulle epidemie (LEp), che saluta favorevolmente.

La modifica parziale conferma che la legge in vigore era in realtà già valida, tanto che ha permesso di gestire adeguatamente una crisi sanitaria mondiale senza precedenti. La revisione propone tuttavia degli spunti di miglioramento tratti da quanto appreso negli anni in merito alla gestione corrente di malattie infettive, ma specialmente durante la pandemia. La revisione ingloba alcuni aspetti nuovi di gestione della crisi, in parte già enunciati nelle leggi speciali COVID-19. L'esperienza della pandemia ha permesso anche di meglio regolamentare e prevedere norme ad hoc per assicurare l'approvvigionamento di materiale medico e l'assistenza sanitaria.

Per quanto concerne la ripartizione istituzionale delle competenze, condividiamo che il modello a tre livelli previsto dalla LEp (situazione ordinaria, particolare e straordinaria) sia sostanzialmente valido, ma necessiti di alcune precisazioni. Alla luce anche dell'esperienza vissuta dal Canton Ticino nella prima fase della pandemia da COVID-19, salutiamo con favore soprattutto la codifica della possibilità per i Cantoni di ordinare sul loro territorio provvedimenti aggiuntivi a quelli decretati dalla Confederazione nella situazione particolare, in funzione della loro specifica situazione epidemiologica. Riteniamo tuttavia che questa facoltà debba essere prevista e garantita anche in regime di situazione straordinaria, come avvenuto nei mesi di marzo e aprile 2020 tramite le cosiddette "finestre di crisi".

Più in generale, siamo dell'avviso che alcuni processi devono prevedere un maggiore e più chiaro coinvolgimento dei Cantoni che vada oltre al mero "sentire i Cantoni".

La revisione appare particolarmente lungimirante laddove estende e migliora la portata globale grazie all'aggiunta di aspetti coraggiosi e innovativi: ad esempio, l'inserimento a livello legislativo del concetto "one health", la necessità di ridurre l'impatto delle infezioni associate alle cure e l'impegno a sostenere la produzione di nuovi prodotti antibiotici in Svizzera per combattere il fenomeno delle resistenze, mostrano una visione moderna e strategica delle malattie infettive. Anche la promozione delle vaccinazioni e il monitoraggio della copertura vaccinale assumono una nuova dimensione.

Prendiamo atto con favore del fatto che la revisione tocca anche la lotta alle malattie infettive e i provvedimenti alla frontiera: la protezione della salute contro le malattie trasmissibili della popolazione svizzera inizia in effetti con il sostegno della salute globale all'estero.

Anche l'esigenza di promuovere la digitalizzazione è stata opportunamente inserita nel presente progetto, sia nell'ottica del miglioramento dei flussi di comunicazione sia per la semplificazione amministrativa che può comportare.

L'assoggettamento di alcuni partner non strettamente sanitari a responsabilità in termini di controllo delle infezioni conferma poi che un insegnamento importante è stato correttamente recepito: una crisi pandemica non è e non può più essere vista solo come una malattia infettiva estesa a livello globale e le implicazioni del COVID-19 sono state tante e tali che hanno toccato e trasformato profondamente lo Stato e la società civile nella sua globalità e in tutti i suoi settori. Va da sé che la gestione deve essere altrettanto globale, sia in termini di compiti e responsabilità sia di riconoscimento finanziario per l'eventuale perdita economica subita da alcuni settori coinvolti.

L'aspetto negativo più critico - pur salutando la chiarezza che si vuole portare nel finanziamento di test, vaccinazioni e medicinali - appare nella ripartizione dei costi tra Confederazione e Cantoni, specie laddove la Confederazione ne mantiene il controllo. La partecipazione finanziaria cantonale non può essere condivisa, a maggior ragione considerato che i Cantoni non saranno nemmeno coinvolti nella gestione delle procedure. Siamo contrari anche al principio secondo cui i Cantoni debbano partecipare alla metà delle spese amministrative dei fideiussori e delle perdite da fideiussioni; del resto secondo l'art. 5 della legge sulle fideiussioni per i crediti COVID elargiti durante la pandemia, i costi e le perdite erano interamente a carico della Confederazione.

Preoccupa anche la volontà di inserire un nuovo articolo (art. 6c, in realtà modifica dell'art. 6 esistente) inerente la possibilità per il Consiglio federale di introdurre l'obbligo vaccinale. A fronte dell'esistenza già consolidata nella versione in vigore del principio sia generale (art. 22) sia specifico nella situazione particolare (art. 6) di tale facoltà, questo aspetto dividerà ulteriormente l'opinione pubblica su un tema già sufficiente dibattuto, come si evince anche dall'iniziativa popolare «Per la libertà e l'integrità fisica» sul quale saremo chiamati ad esprimerci in giugno 2024.

Infine, dal profilo formale, lascia un po' perplessi soprattutto la formulazione, a tratti complessa e prolissa, di svariati articoli di legge, che ne rendono la lettura e comprensione non immediata.

RG n. 1409 del 20 marzo 2024

In chiusura, ribadiamo il nostro appoggio complessivo al progetto di revisione della legge sulle epidemie posta in consultazione. Per ulteriori osservazioni dettagliate vi preghiamo di considerare il formulario di risposta allegato.

Vogliate gradire, gentili signore, egregi signori, i sensi della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

III Presidente  
  
Raffaele De Rosa

Il Cancelliere  
  
Arnaldo Coduri

Allegato:

- Formulario di risposta

Copia a:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Dipartimento delle finanze e dell'economia (dfe-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Divisione dell'economia (dfe-de@ti.ch)
- Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch)
- Pubblicazione in internet



---

## Revisione parziale della legge sulle epidemie (LEp; RS 818.101)

**Modulo di risposta per la procedura di consultazione che si svolge dal  
29 novembre 2023 al 22 marzo 2024**

---

### Parere di:

Cognome / ditta / organizzazione / ufficio / Cantone: Consiglio di Stato della Repubblica e Cantone Ticino  
Sigla: CdS -TI  
Indirizzo: Residenza - 6501 Bellinzona  
Persona di contatto: Giorgio Merlani  
N° di telefono: 091 814 40 05  
E-mail: dss-umc@ti.ch  
Data: 6 marzo 2024  
Eventualmente: parere redatto in collaborazione con:

Gentili Signore e Signori,

il presente modulo di risposta concerne il progetto posto in consultazione relativo alla modifica della legge sulle epidemie (LEp) e il rapporto esplicativo corrispondente con stato al 29 novembre 2023. I documenti per la consultazione possono essere scaricati all'indirizzo: [procedure di consultazione in corso \(admin.ch\)](#).

Compilando il presente modulo ci aiutate a registrare sistematicamente e a classificare correttamente i vostri pareri. Il modulo consente di:

- valutare il progetto posto in consultazione nel suo insieme;
- valutare nel loro insieme articoli strettamente correlati a livello contenutistico;
- commentare singolarmente tutti gli articoli del progetto posto in consultazione;
- esprimere il proprio parere sull'opportunità o meno di creare una base legale nella LEp per l'esercizio di applicazioni di tracciamento digitale dei contatti.

Vi preghiamo di inserire le vostre risposte nei campi appositi.

### Indicazioni importanti:

1. Il testo nei campi di risposta non può essere formattato (ad esempio, non può essere evidenziato in grassetto o barrato). Pertanto, si prega di formulare le richieste di modifica degli articoli in modo esplicito.
2. Vi preghiamo di inviare il modulo compilato, in formato **Word**, entro il **22 marzo 2024** ai seguenti indirizzi e-mail: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Per eventuali domande o richieste di informazioni, vi preghiamo di contattare il team di progetto responsabile della revisione della LEp all'indirizzo **revEpG@bag.admin.ch**.

**Vi ringraziamo per il prezioso contributo alla revisione parziale della LEp.**



## Indice

- 1. Parere sul progetto nel suo insieme**
- 2. Parere sui singoli articoli della LEp oggetto di modifica**
  - A. Sostituzione di espressioni, art. 2–3 (scopo, definizioni)
  - B. Art. 5a–8 (particolare pericolo, situazione particolare, provvedimenti preparatori)
  - C. Art. 11–17 (sistemi di sorveglianza, dichiarazioni, laboratori)
  - D. Art. 19–19a (prevenzione nelle strutture, prevenzione delle resistenze agli antibiotici)
  - E. Art. 20–24a (vaccinazioni, monitoraggio della copertura vaccinale)
  - F. Art. 33–43 (provvedimenti nei confronti di persone, nell'ambito del trasporto di viaggiatori)
  - G. Art. 44–44d (approvvigionamento con materiale medico importante, assistenza sanitaria)
  - H. Art. 47–49b (altri provvedimenti nell'ambito della lotta)
  - I. Art. 50–52 (aiuti finanziari, contributi, indennizzo)
  - J. Art. 53–55 (organi dei Cantoni e della Confederazione)
  - K. Art. 58–69 (trattamento dei dati, sistemi nazionali d'informazione)
  - L. Art. 70a–70f (aiuti finanziari alle imprese in seguito ai provvedimenti di cui all'articolo 6c o 7)
  - M. Art. 74–74h (assunzione delle spese per il materiale medico importante)
  - N. Art. 75–81b (esecuzione da parte di Confederazione, Cantoni, esercito; cooperazione)
  - O. Art. 82–84a (disposizioni penali)
- 3. Parere sulla modifica di altri atti normativi (LMD, LM, LATer)**
- 4. Creazione di una base legale per app digitali di tracciamento dei contatti?**
- 5. Altri pareri**



## 1. Parere sul progetto nel suo insieme

In che misura concordate con il contenuto del progetto posto in consultazione?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Spiegazione:</b> <i>Vi preghiamo di spiegare la vostra impressione generale. I pareri sui singoli articoli possono essere redatti più in basso.</i>			
<p>Il Consiglio di Stato saluta favorevolmente la proposta di revisione parziale della Legge epidemie. La modifica parziale conferma che la legge in vigore era in realtà già valida, tanto che ha permesso di gestire comunque adeguatamente una crisi sanitaria mondiale senza precedenti. Al contempo la revisione propone spunti di miglioramento dalle lezioni tratte dalla pandemia e ingloba alcuni aspetti nuovi di gestione della crisi, già enunciati nelle leggi speciali COVID-19. La legge non si ferma qui, ma estende e migliora la sua portata globale grazie all'aggiunta di alcuni aspetti che non temiamo qui di definire molto coraggiosi e innovativi: ad esempio l'inserimento a livello legislativo di concetti come il "One health", la necessità di ridurre l'impatto delle infezioni associate alle cure e sostenere la produzione di nuovi prodotti antibiotici in Svizzera per combattere il fenomeno delle resistenze mostra una visione moderna e strategica delle malattie infettive.</p> <p>L'assoggettamento di alcuni partner non strettamente sanitari a responsabilità in termini di controllo delle infezioni conferma poi che una crisi pandemica non è e non può più essere vista solo come una malattia infettiva estesa a livello globale: le sue implicazioni sono state tante e tali che hanno toccato e trasformato profondamente lo Stato e la società civile nella sua globalità e tutti i settori sono stati coinvolti. Va da sé che la gestione ora deve essere altrettanto globale, sia in termini di compiti e responsabilità sia di riconoscimento finanziario per l'eventuale perdita economica per alcuni partner.</p> <p>In generale si sollevano dubbi in merito alla formulazione - complessa e prolissa - di svariati articoli di legge. Pur trattandosi di una legge molto specifica, alcuni articoli hanno formulazioni che occupano pagine intere e poco si addicono alla portata - che dovrebbe essere generica e astratta - di un atto legislativo. Si sarebbe dovuto fare un uso maggiore di rimando a ordinanze specifiche, che saranno comunque ancora necessarie ed estese. Questo aspetto, peraltro, inasprisce la problematica dell'interpretazione di taluni passaggi nelle tre lingue nazionali ufficiali, rischiando di creare piccole differenze di interpretazione.</p> <p>Aspetti invece puntuali meno condivisi verranno enumerati nei passaggi corrispondenti, laddove necessario.</p> <p>Grande preoccupazione si nutre invece in merito all'inserimento di un nuovo articolo (art. 6c, in realtà modifica dell'art. 6 esistente) inerente la possibilità dell'obbligo vaccinale. Premesso che a tutti è nota la portata puramente teorica di un tale articolo poco più che enunciativo, non si vede l'utilità del suo inserimento nella legge, soprattutto a fronte dell'esistenza già consolidata nella versione in vigore del principio sia generale (art. 22) sia specifico nella situazione particolare (art</p>			



6). Questo aspetto mobiliterà una parte della popolazione a portare le modifiche di legge a referendum popolare.

In chiusura, il Consiglio di Stato condivide e sostiene - laddove non esplicitamente espresso parere contrario - la presa di posizione della Conferenza delle Direttrici e dei Direttori della sanità, che peraltro ha consultato svariati partner istituzionali e tutte le ulteriori Conferenze, compresa la Conferenza dei Governi Cantionali.

## 2. Parere sui singoli articoli della LEp oggetto di modifica

### A. Sostituzione di espressioni, art. 2–3 (scopo, definizioni)

**In che misura concordate con la sostituzione di espressioni e con gli art. 2–3?**

Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Parere sulla sostituzione di espressioni:

Si condivide il principio di definire in entrata taluni termini, rispettivamente la loro sostituzione o adeguamento. In tal caso deve essere fornita una definizione chiara e univoca, così che ogni lettore abbia la stessa percezione di cosa si stia parlando.

Il termine "materiale medico importante" è impreciso e non meglio specificato nel rapporto.

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
2	cpv. 3: i principi enunciati alla lettera "a" sono già formulati a livello della Costituzione e di svariate altre leggi. Ribadirli qui non ha motivo di essere e sembra anzi fungere da monito a chi sarà chiamato a decidere i provvedimenti. Il tema della proporzionalità, specie nelle fasi iniziali di una crisi - in cui l'impatto non è ancora quantificabile - non è sempre valutabile a priori. Andrebbe piuttosto citato il principio della prudenza, a tutela della vita dei cittadini.	cpv. 3 lettera "a": da stralciare.
3	Chiarire il concetto di "materiale medico importante".	Il CF definisce tramite ordinanza quali presidi siano da annoverare tra il "materiale medico importante"



Altri pareri su questo gruppo di articoli:

**B. Art. 5a–8** (particolare pericolo, situazione particolare, provvedimenti preparatori)

In che misura concordate con gli articoli 5a–8?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo ( <i>spiegare qui sotto</i> )	Parzialmente d'accordo ( <i>spiegare qui sotto</i> )	Non d'accordo ( <i>spiegare qui sotto</i> )
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>5a</b>	La valutazione del rischio di sovraccarico del sistema sanitario deve essere uno dei metri principali di misura per la gestione della crisi e della tutela della salute pubblica.	Spostare il cpv. 2 al cpv. 1 aggiungendo la lettera d (nuova): d. "Il rischio di sovraccarico del sistema sanitario"
<b>6</b>		
<b>6a</b>	Nella situazione particolare la Confederazione ha il lead della comunicazione, aspetto che deve essere chiarito nel cpv. 1	cpv.1 lettera c: la comunicazione di crisi è gestita dalla Confederazione, che si coordina coi Cantoni.  cpv.1 lettera f: alla messa a disposizione delle capacità e risorse necessarie, anche finanziarie.
<b>6b</b>	Le finalità e i principi della strategia di crisi vanno definiti in collaborazione tra Cantoni e Confederazione e non presentati ai Cantoni nel contesto di un'audizione.	art 6b, cpv. 2: "Definisce con i Cantoni gli obiettivi e i principi della strategia di lotta contro il pericolo nonché la forma della collaborazione con i Cantoni."
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Cpv. 5: il coordinamento con i Paesi limitrofi non può essere garantito dai Cantoni. Il coordinamento internazionale è compito della Confederazione.	art. 8 cpv. 5: "Per l'elaborazione dei loro piani i Cantoni si basano su quelli della Confederazione."



	Coordinano i loro piani con i Cantoni limitrofi. La Confederazione allaccia contatti istituzionali diretti tra i Cantoni di frontiera e i Paesi confinanti."
<p>Altri pareri su questo gruppo di articoli: Il Consiglio federale non deve solo decidere la situazione particolare, ma anche l'uscita dalla stessa, come di fatto avvenuto nel gennaio 2022. Va quindi aggiunto un nuovo articolo 6e "Situazione particolare: fine".</p> <p>Stupisce l'assenza di ogni minima proposta di adattamento dell'art 7. "Situazione straordinaria". Una definizione del contesto, di una catena di comunicazione e di una modalità di passaggio da una situazione ordinaria a particolare e a straordinaria e il ritorno alla fase precedente avrebbe potuto essere utile. Anche il principio secondo cui i Cantoni possono mantenere ancora un ulteriore margine di manovra andrebbe garantito. Senza un adeguamento sembra mancare la minima eventualità che tale situazione sia mai ritenuta possibile in futuro.</p>	

### C. Art. 11–17 (sistemi di sorveglianza, dichiarazioni, laboratori)

In che misura concordate con gli articoli 11–17?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
11	<p>Cpv. 1: appare un po' fuorviante. Non è (solo) l'UFSP che provvede alla sorveglianza delle malattie infettive, ma sono (anche) i Medici cantonali a essere responsabili della loro sorveglianza. Il titolo dell'articolo parla di sistemi di sorveglianza e la loro messa in funzione è effettivamente di pertinenza della Confederazione.</p> <p>cpv 3: appare riduttivo un cpv che obbliga diversi partner alla sorveglianza, limitandola alle sole acque di scarico.</p>	<p>cpv. 1: riformulare o cancellare.</p> <p>cpv. 3: "Il Consiglio federale .... delle acque di scarico ed ogni altra possibile fonte diretta o indiretta di materiale biologico analizzabile"</p> <p>cpv. 4 "La Confederazione e i Cantoni possono obbligare altre</p>



	cpv. 4 la facoltà deve essere data anche ai Cantoni e non solo in casi di "assoluta necessità"	strutture a partecipare e collaborare alla sorveglianza di determinati agenti patogeni se ciò è necessario."
12	Nel limite del possibile è importante, per la gestione di una crisi, che tutte le informazioni possibili vengano raccolte da tutte le potenziali fonti che sono abilitate a prescrivere esami e fare diagnosi nonché da tutte le strutture, anche socio-sanitarie, che costatano casi di malattie infettive.	art. 12 cpv. 1: "Medici e tutti gli altri professionisti sanitari autorizzati a formulare diagnosi, ospedali e altre istituzioni pubbliche o private del settore sanitario, invalidi e socio-sanitario..."  art. 12 cpv. 3: "e torpedoni a lunga percorrenza"
12a		art. 12a cpv .2: "e torpedoni a lunga percorrenza"
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
<p>Altri pareri su questo gruppo di articoli: artt. 12 e 12a menzionano "natanti ed aeromobili" senza citare il trasporto su gomma a lunga percorrenza, che può avere impatti simili ai primi due. Si propone di aggiungere "torpedoni a lunga percorrenza" negli artt. 12 cpv. 3 e 12a cpv. 2".</p> <p>Si segnala, infine, che in alcuni passaggi (artt. 12 e 15, ecc) si parla dell' "autorità cantonale competente", ma è più che evidente che si tratti di compiti che la LEp già affida e affidava ai Medici cantonali. Questo rischia di creare incertezza giuridica in caso di decisioni emanate senza deleghe di competenze, in quanto potrebbe essere messa in dubbio la loro validità. Laddove è chiaro, indicare sempre l'autorità definita per LEp (Medico cantonale, Veterinario cantonale, Chimico cantonale, ecc.), senza lasciare nell'incertezza.</p>		

**D. Art. 19–19a** (prevenzione nelle strutture, prevenzione delle resistenze agli anti-biotici)

**In che misura concordate con gli articoli 19–19a?**



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>cpv 1: sarebbe la posizione ideale dove sancire per legge la possibilità di costituire registri cantonali di portatori di germi resistenti problematici e permettere lo scambio di tali informazioni.</p> <p>cpv. 4 lettera b.</p>	<p>cpv. 1 nuova lettera e: e. "Tenere registri di portatori di agenti patogeni resistenti a determinate sostanze antimicrobiche per informare le strutture sanitarie di destinazione."</p> <p>cpvv. 2 e 3: cancellare</p> <p>cpv. 4 lettera b: "Sono usati come antibiotici di riserva. Il Consiglio federale fissa per Ordinanza DFI e aggiorna regolarmente una lista esaustiva dei principi attivi ritenuti di riserva"</p>
<p>Altri pareri su questo gruppo di articoli: come accennato in entrata, il principio di limitare lo spreco di sostanze antimicrobiche per garantire che gli antibiotici vengano prescritti solo quando effettivamente necessario è condiviso. La misura di prevedere un obbligo formativo addizionale per i professionisti della salute, che già sono confrontati con un obbligo di aggiornamento costante e di formazione continua, appare eccessivo. Inoltre ciò, nella peggiore delle ipotesi potrebbe comportare anche un disservizio per certi pazienti, nel caso in cui i medici non seguissero i corsi o fossero bocciati agli esami. Peraltro, anche dal profilo legislativo la misura andrebbe semmai prevista nella LPMed. Si dovrebbe invece sostenere una formazione continua che approfondisca il tema delle resistenze, in collaborazione con le società di specialità.</p>		

**E. Art. 20–24a** (vaccinazioni, monitoraggio della copertura vaccinale)

In che misura concordate con gli articoli 20–24a?
---



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>	È condiviso il principio di utilizzare tutti i margini di manovra per promuovere le vaccinazioni, compresa una regolamentazione chiara anche a livello delle farmacie. Andrebbero però anche meglio definiti i flussi finanziari, per evitare che taluni pazienti ne traggano svantaggi.	cpv. 1 lettera d, aggiunta: "d. rendendo possibili le vaccinazioni nelle farmacie, ponendo il costo a carico delle assicurazioni malattia."
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli: il principio di massima di promuovere e rendere più facilmente accessibili le vaccinazioni appare assolutamente condivisibile. Preoccupa la lettura che la popolazione potrebbe dare a un accesso diretto alle informazioni della cartella informatizzata del paziente: ciò potrebbe determinarne un ulteriore calo di fiducia.		

**F. Art. 33–43** (provvedimenti nei confronti di persone, nell'ambito del trasporto di viaggiatori)

In che misura concordate con gli articoli 33–43?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	



<b>33</b>	Doverosa aggiunta per garantire un funzionamento adeguato dei Centri di tracciamento contatti a livello dei Cantoni	
<b>37a</b>	Principio importante, ma alla lettura appare poco chiaro di chi sia la facoltà di ordinare la misura. Il rapporto parla di Cantoni. Inoltre, il caso usato come esempio del CJD sembra essere l'unica possibile evenienza, ma anche altre patologie possono imporre un'autopsia. Vale la pena specificare nel dettaglio.	Art. 37a: "Se una malattia trasmissibile può essere rilevata esclusivamente mediante un'autopsia e se il rilevamento è necessario per tutelare la salute pubblica, ad esempio per prevenire la trasmissione di malattie del tipo di Creutzfeldt-Jakob o altre, il Cantone (il Medico cantonale) ordina l'autopsia o il prelievo di materiale necessario a confermare la diagnosi su persone decedute."
<b>40</b>	cpv. 2 bis lettera a: attualmente appare difficile prevedere quale tipo di patogeno potrebbe causare la prossima crisi sanitaria e quindi definire quale sia la via di diffusione e le misure necessarie al contenimento. Si propone di formulare l'articolo in maniera più vasta.	cpv. 2bis lettera a.: a.: "L'uso della mascherina facciale e ogni altro dispositivo atto a ridurre la trasmissione di patogeni"
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**G. Art. 44–44d** (approvvigionamento con materiale medico importante, assistenza sanitaria)

In che misura concordate con gli articoli 44–44d?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Parere</b>	<b>Eventualmente, proposte di adeguamento concrete</b>	



	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>44</b>	<p>Le diverse valutazioni e analisi della pandemia COVID-19 hanno dimostrato che lo stoccaggio di importanti prodotti medici deve essere migliorato. Si condivide la volontà di prescrivere riserve di determinati prodotti in quantità definite a livello di Ordinanza. La cerchia di partner che sottostanno alla prescrizione di tali riserve é giustamente da stabilire e allargare.</p> <p>Tali disposizioni avranno un impatto finanziario diretto e indiretto sui Cantoni; tali disposizioni devono essere definite in collaborazione con i Cantoni.</p>	<p>Nuovo cpv. 5: "Puo emanare disposizioni di cui alle lettere a-e che hanno impatto finanziario anche sui Cantoni, solo in accordo e dopo aver sentito i Cantoni."</p> <p>I cpvv. 5, 6 e 7 divengono i nuovi cpvv. 6, 7 e 8.</p>
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Potrebbe essere opportuno fissare in questo articolo l'utilità o la necessità che a livello di CDS/GDK si proceda a definire accordi siglati in merito al finanziamento congiunto.	cpv. 3: "Le spese per la messa a disposizione dell'infrastruttura sono in linea di principio a carico dei Cantoni. La Confederazione può parteciparvi. Le spese d'esercizio sono assunte solidariamente dai Cantoni; una regolamentazione intercantonale definisce i dettagli."
<b>44d</b>	I Cantoni sono responsabili per l'assistenza sanitaria e si sono dimostrati all'altezza, anche in fase di crisi. Non è opportuno che la legislazione federale imponga loro l'implementazione e il finanziamento di riserve di capacità. Chiediamo lo stralcio dei cpv. 2-3 dell'art. 44d.	cpvv. 2 e 3: vanno stralciati senza sostituzione.
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

## H. Art. 47–49b (altri provvedimenti nell'ambito della lotta)

In che misura concordate con gli articoli 47–49b?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete



	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	I Cantoni non hanno alcun controllo sul sistema di creazione ed emissione dei certificati, gestito dalla Confederazione. Non si vede il principio per cui sarebbe giustificata una partecipazione finanziaria da parte dei Cantoni.	cpv. 5: stralciare l'ultima frase.
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**I. Art. 50–52 (aiuti finanziari, contributi, indennizzo)**

<b>In che misura concordate con gli articoli 50–52?</b>			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Parere</b> <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	<b>Eventualmente, proposte di adeguamento concrete</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli: capitolo importante. Come citato in entrata, creare una base legale che sostenga la visione strategica di finanziare la produzione di nuovo materiale medico e farmaci antimicorbici è senz'altro innovativa e da sostenere! Il principio del sostegno a enti e organizzazioni internazionali suggella anche il doveroso sostegno a organizzazioni simili all'OMS.		

**J. Art. 53–55 (organi dei Cantoni e della Confederazione)**

<b>In che misura concordate con gli articoli 53–55?</b>
---



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
53	Ritenuto che la gestione delle malattie infettive è soprattutto di competenza dei Cantoni, specie nella fase ordinaria, e che a livello Cantonale agiscono più infrastrutture, i rispettivi ruoli andrebbero meglio definiti nella legge e probabilmente nel presente articolo. Chi ha il lead, chi ha competenze, in quale ambito e a chi incombe l'esecuzione dei diversi compiti?	Formulazione della legge in vigore vaga, non sufficientemente chiara con il nuovo cpv. 2
54		
55	La crisi COVID-19 ha dimostrato quali strutture erano necessarie e quali utili.	cpv. 2 (nuovo): "I Cantoni e la comunità scientifica devono essere adeguatamente coinvolti nell'organizzazione della crisi."
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**K. Art. 58–69** (trattamento dei dati, sistemi nazionali d'informazione)

In che misura concordate con gli articoli 58–69?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
58	Anche in relazione a quanto affermato all'art. 53, deve chiaramente essere definito chi si occupa di quali compiti e ha quindi accesso a quali dati per legge. Lasciare gli aspetti vaghi rischia di dover imporre ai	art. 58: "L'UFSP, i medici cantonali e gli altri servizi (...)"



	Cantoni di stabilire apposite regolamentazioni per definire le deleghe di competenze. Senza ciò si renderebbe ancor più difficile la situazione con i Cantoni confinanti, che finirebbero di non poter scambiare più le informazioni necessarie.	
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	<p>Il tracciamento dei contatti ha dimostrato di avere un ruolo centrale in fase di crisi ed è uno strumento che solo i Cantoni possono gestire, poiché vicini al territorio. Lo strumento, tuttavia, deve essere, oltre che unificato, efficace e funzionante al di fuori di una crisi, in tal caso sarebbe da salutare favorevolmente.</p> <p>La fattibilità tecnica e giuridica, oltre che di sicurezza dell'interfaccia con i registri cantonali, va verificata ma di principio garantita, nell'ottica di dati affidabili e corretti.</p>	<p>cpv. 1: "L'UFSP mette a disposizione dei Cantoni un sistema nazionale di informazione "tracciamento contatti".</p> <p>cpv. 2. lettera b: "Per i Cantoni che lo desiderano, con i registri cantonali degli abitanti per la ricerca di indirizzi e informazioni di contatto."</p>
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**L. Art. 70a–70f** (aiuti finanziari alle imprese in seguito ai provvedimenti di cui all'articolo 6c o 7)

<b>I provvedimenti adottati dalla Confederazione durante la situazione particolare o straordinaria possono comportare perdite di cifra d'affari per le imprese. Nella LEp dovrebbe essere creata una base legale cosicché la Confederazione possa sostenere tali imprese tramite aiuti finanziari?</b>	
<p><u>Non dovrebbe</u> essere creata una base legale. (vi preghiamo di spiegare qui sotto e di rispondere anche alla domanda successiva)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p><u>Dovrebbe</u> essere creata una base legale. (spiegare qui sotto)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



**Spiegazione:**

Il Consiglio di Stato non ha obiezioni in merito allo strumento previsto agli artt. 70a e 70b, ma si oppone al principio previsto all'art. 70c cpv. 1, che stabilisce che "I Cantoni partecipano alla metà delle spese amministrative dei fideiussori e delle perdite da fideiussioni." Per i crediti COVID elargiti durante la pandemia, costi e perdite erano interamente a carico della Confederazione (cfr. sez. 5 Legge sulle fideiussioni).

**Se siete dell'avviso che dovrebbe essere creata una base legale per gli aiuti finanziari summenzionati, in che misura concordate con i contenuti concreti degli articoli 70a–70f?**

Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
70a		
70b		
70c	La partecipazione cantonale va stralciata dal progetto. Dall'esame del progetto non emerge che i Cantoni saranno coinvolti nella gestione delle procedure e non si giustifica quindi una partecipazione cantonale alle spese sostenute. La motivazione secondo la quale lo scopo perseguito sarebbe anche d'interesse cantonale, è generica e non rilevante	Stralciare
70d		
70e		
70f		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**M. Art. 74–74h (assunzione delle spese per il materiale medico importante)**

In che misura concordate con gli articoli 74–74h?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Parere</b>	<b>Eventualmente, proposte di adeguamento concrete</b>
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>74</b>	È accolta positivamente la competenza data al Consiglio federale di stabilire i prezzi del materiale medico importante, che consente di non perdere tempo prezioso in negoziazioni tariffali.	
<b>74a</b>	La definizione chiara della ripartizione tra la Confederazione e i Cantoni delle spese per la dispensazione dei vaccini è accolta positivamente. Tuttavia si sarebbe potuto mettere a carico dell'AOMS il costo della somministrazione delle vaccinazioni (con tariffa e valore del punto cantonale Tarmed già determinati); eventualmente i Cantoni dovrebbero assumersi eventuali costi supplementari legati alla messa a disposizione di locali, materiale o personale non coperti dalla tariffa e legati a decisioni di loro competenza.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Appare chiaro che il finanziamento deve essere garantito e definito prima della crisi. Se non è preso a carico dalle assicurazioni sociali, in caso di crisi (trovandosi nella situazione particolare secondo art. 6 o immediatamente precedente secondo art. 5a) secondo nostra lettura sarebbero a carico della Confederazione.	cpv. 1: "La Confederazione assume le spese per le analisi diagnostiche, per quanto non siano coperte da un'assicurazione sociale, nei casi seguenti(...)"
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**N. Art. 75–81b** (esecuzione da parte di Confederazione, Cantoni, esercito; cooperazione)

<b>In che misura concordate con gli articoli 75–81b?</b>
--



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>	Non si comprende il motivo di modificare il cpv. 3 lettera b. Condiviso invece il cambiamento della lettera d.	cpv.3 lettera b: NON modificare
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Fortemente sostenuto e condiviso.	
<b>81b</b>	L'esercito è presente su tutto il territorio e si comprende e condivide la loro possibilità di assumere compiti di controllo di malattie infettive. Tuttavia, a livello di malattie infettive il principio della territorialità dovrebbe prevalere e "in tempo di pace" (inteso come al di fuori dei periodi di conflitto bellico) dovrebbero prevalere le misure decise e applicate dal Cantone sul proprio territorio, che dovrebbero prevalere sull'autonomia decisionale dell'esercito.	cpv. 3 lettera d. nuova: "in caso di contrasto, prevale la competenza decisionale sul territorio del Cantone"
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**O. Art. 82–84a** (disposizioni penali)

In che misura concordate con gli articoli 82–84a?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

### 3. Parere sulla modifica di altri atti normativi (LMD, LM, LATer)

In che misura concordate con le modifiche degli altri atti normativi?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>1 LMD</b>		
<b>35 LM</b>		
<b>9a LATer</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

### 4. Creazione di una base legale per app digitali di tracciamento dei contatti?

<p><b>Nella legge sulle epidemie dovrebbe essere previste disposizioni concernenti l'esercizio di app digitali di tracciamento dei contatti (analoghe all'app SwissCovid)?</b></p> <p>Il sistema dell'app SwissCovid è stato sviluppato su mandato della Confederazione. Anche i Paesi vicini (nell'area UE) hanno sviluppato e diffuso sistemi simili. Al momento il progetto posto in consultazione non contiene disposizioni concernenti app digitali di tracciamento dei contatti. Con una base legale ad hoc nella LEp, la Confederazione avrebbe la possibilità di continuare a sviluppare e gestire simili app di tracciamento dei contatti, con le relative conseguenze in termini economici.</p>	
<p><u>Non dovrebbe</u> essere creata una base legale. <i>(spiegare qui sotto)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p><u>Dovrebbe</u> essere creata una base legale. <i>(spiegare qui sotto)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>



**Spiegazione:**

Si ritiene che l'opportunità di creare le basi che consentirebbero alla Confederazione di continuare a sviluppare e gestire sistemi di tracciamento dei contatti come quello della "SwissCovidApp" andrebbe colta anche fuori dal periodo di crisi. Diversi fattori hanno limitato l'efficacia dell'app di tracciamento durante la crisi, ma nonostante ciò lo strumento ha mostrato le sue potenzialità anche se sviluppata in urgenza, con tutti i limiti del caso.

**5. Altri pareri**

**Vi sono altre osservazioni relative alla revisione parziale della LEp che desiderate condividere?**

Sarebbe opportuno integrare nel presente disegno di modifica parziale della LEp disposizioni che obbligherebbero gli agenti pagatori e i fornitori di prestazioni ad accordarsi su meccanismi di remunerazione in caso di situazioni eccezionali, poiché dei costi supplementari sostenuti da parte dei fornitori di prestazioni per il trattamento dei pazienti a seguito dell'implementazione di un piano di protezione e dell'uso di materiale supplementare.

**Vi ringraziamo per aver compilato il presente modulo.**