

Numero
5681

fr

0

Bellinzona
22 novembre 2023

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
web www.ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Signor Consigliere federale
Alain Berset
Dipartimento federale dell'interno DFI

Invio per posta elettronica PDF e Word
gever@bag.admin.ch
pfllege@bag.admin.ch

Procedura di consultazione sul diritto di esecuzione relativo all'attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche

Signor Consigliere federale,

ringraziamo per la vostra lettera del 23 agosto 2023 con cui sottoponete al Canton Ticino, nell'ambito della procedura di consultazione, il progetto di normative di esecuzione della legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche, per l'attuazione della prima tappa della relativa iniziativa popolare, approvata il 28 novembre 2021. La consultazione verte principalmente sui progetti di ordinanza sulla promozione della formazione in cure infermieristiche e di ordinanza sugli aiuti finanziari destinati a promuovere l'efficienza nell'ambito delle cure mediche di base (OACMB), come anche sui progetti di modifica dell'ordinanza sulla formazione professionale (OFPr), dell'ordinanza sull'assicurazione malattia (OAMal) e dell'ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (OPre). L'entrata in vigore del diritto d'esecuzione di cui sopra, della legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche e dei decreti federali relativi ai contributi della Confederazione è prevista per il 1° luglio 2024.

A titolo preliminare, ci preme segnalare che il nostro Cantone sostiene attivamente ed ha già recepito l'offensiva di formazione in cure infermieristiche. In effetti il Parlamento ticinese ha approvato il 23 febbraio 2022 il Piano d'azione per il rafforzamento della formazione professionale nel settore sociosanitario ([PRO SAN 2021-2024](#)), con misure in primo luogo sul piano finanziario, come l'adeguamento delle indennità formative degli studenti e l'introduzione di un nuovo assegno di formazione terziaria. In secondo luogo sul piano organizzativo e strategico, attraverso la creazione di un'unità amministrativa dedita al coordinamento degli stage sociosanitari, l'introduzione dell'obbligo di formazione per gli enti sociosanitari, il riconoscimento finanziario agli enti formativi e l'ampliamento del centro di simulazione e in terzo luogo con il consolidamento e la promozione di progetti e misure già in atto tesi a scoraggiare l'abbandono professionale, nonché utili a favorire il rientro professionale di chi ha lasciato l'attività o il settore.

In maniera generale, e prima di formulare osservazioni specifiche sui singoli testi messi in consultazione, rileviamo l'importanza, per consentire un'implementazione di successo ed efficiente di questa prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche, che vengano implementate dalla Confederazione delle procedure per quanto possibile snelle, pragmatiche e avviate sufficientemente presto.

Di seguito presentiamo le nostre principali osservazioni e riserve.

Ordinanza sulla promozione della formazione in cure infermieristiche

Il Cantone Ticino approva con alcune riserve l'avamprogetto di ordinanza sulla promozione della formazione in cure infermieristiche.

Riteniamo positivo il fatto che la Confederazione contribuisca alle spese sostenute dai Cantoni per la messa a disposizione e il mantenimento di posti di formazione pratica, senza distinzione tra i posti di stage già disponibili in passato, quelli attuali e gli ulteriori che potrebbero ancora venir reperiti. Tuttavia il progetto posto in consultazione presenta anche alcune importanti criticità.

Come già rilevato, il Ticino, come altri Cantoni, ha preso rapidamente misure, importanti e finanziariamente impegnative per sostenere e rendere più attrattiva la formazione in cure infermieristiche, anticipando l'attuazione dell'iniziativa. Chiediamo che l'ordinanza riconosca questa lungimiranza e sancisca quindi espressamente che anche le misure introdotte prima dell'entrata in vigore della legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche, prevista per il 1° luglio 2024, verranno sostenute tramite il contributo federale, senza distinzione con i progetti avviati dopo l'entrata in vigore della legge. Consideriamo di primaria importanza che questi progetti vengano considerati dall'Autorità federale nel calcolo dei contributi a favore dei Cantoni. In questo senso, ponendo come data limite a ritroso il 1° gennaio 2021, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) si è del resto espresso in occasione dell'assemblea plenaria della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) dello scorso mese di giugno.

Ci associamo pure alla richiesta della CDS di lasciare ai Cantoni un ampio margine di interpretazione nella definizione dei contributi di formazione concessi agli studenti, senza limitare la partecipazione federale agli aiuti finanziari mirati ad assicurare il sostentamento. Per raggiungere l'obiettivo di aumentare il numero di studenti nella filiera formativa infermieristica, è infatti opportuno sostenere anche gli incentivi retributivi di carattere generale, che concorrono a loro volta a rafforzare l'attrattività generale della formazione in questo campo.

Inoltre, lo scrivente Consiglio dissente dalla proposta di ridurre progressivamente a partire dal 2030, nella misura del 5% all'anno, il sostegno federale alle misure nell'ambito della formazione in cure infermieristiche. Riteniamo la misura contraria all'articolo costituzionale sulle cure infermieristiche, che prevede un impegno congiunto di Confederazione e Cantoni per assicurare la disponibilità di un numero di infermieri diplomati sufficienti per coprire il fabbisogno; in effetti, in questo modo la Confederazione, insieme alla limitazione temporale ad otto anni della legge federale per la promozione della formazione in cure infermieristiche, ripone progressivamente l'intero sforzo finanziario dell'attuazione dell'iniziativa popolare sui Cantoni, compromettendo il

mantenimento a lungo termine dei progetti per la promozione della formazione in ambito sociosanitario.

Modifiche dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)

Pur limitati, gli adeguamenti dell'OAMal elaborati a seguito della modifica della LAMal approvata insieme alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche, sollevano la necessità di chiarire qualche aspetto.

In particolare, onde evitare un vuoto giuridico e delle disparità di trattamento, riteniamo opportuno inserire una disposizione transitoria che chiarisca i diritti acquisiti e definisca la loro estensione per gli infermieri e le organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio autorizzati attualmente ad operare a carico della LAMal e quindi ammessi non come fornitori di prestazioni a sé stanti, ma come persone o organizzazioni dispensanti cure previa prescrizione medica.

Auspichiamo inoltre che, in relazione all'art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis} OAMal, vengano precisate le esigenze poste al mandato di prestazioni cantonale ai sensi dell'art. 36a cpv. 3 LAMal, norma di legge che risulta paradossalmente più dettagliata di quelle dell'ordinanza, nella misura in cui fa perlomeno riferimento alle prestazioni di formazione da fornire.

Considerata la complessità e le difficoltà sollevate dall'analogo regime sul numero massimo di medici, in fase di implementazione (art. 55a LAMal), deploriamo infine che l'ordinanza non preveda disposizioni esecutive riguardo alla possibilità di moratoria conferita ai Cantoni anche in relazione al rilascio di nuove autorizzazioni per infermieri e organizzazioni che impiegano infermieri (art. 55b LAMal).

Modifica dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre)

La modifica, necessaria, dell'ordinanza sulle prestazioni ha come scopo di regolare le prestazioni che possono essere eseguite dagli infermieri a carico dell'assicurazione obbligatoria medico-sanitaria, senza prescrizione o mandato medico.

A nostro parere, con il progetto di modifica in consultazione non si raggiunge l'obiettivo della riforma, ovvero la valorizzazione di personale curante altamente qualificato e raro, che verrebbe invece incentivato a svolgere attività meno qualificate, creando scompensi dal profilo della copertura del fabbisogno di cure della popolazione. In effetti, la proposta attuale di autorizzare unicamente il personale infermieristico con due anni di esperienza a fornire le cure di base senza prescrizione o mandato medico, e questo senza nessuna possibilità di delega a personale meno qualificato, indurrebbe ad un impiego poco razionale delle risorse, preziose e limitate. Per questo motivo proponiamo piuttosto che anche gli esami e le cure ai sensi dall'art. 7 cpv. 2 lett. b OPre possano essere erogati senza prescrizione o mandato medico da un infermiere, mentre le cure di base secondo l'art. 7 cpv. 2 lett. c OPre continuino ad essere sottoposte a prescrizione o mandato medico. In alternativa qualora le cure di base venissero mantenute tra le prestazioni che, per essere fornite senza prescrizione o mandato medico, devono essere eseguite da un infermiere, auspichiamo che in seno a organizzazioni di cure e aiuto a domicilio queste mansioni possano essere delegate a personale meno qualificato, sotto la supervisione di un infermiere.

RG n. 5681 del 22 novembre 2023

Riteniamo inoltre che la possibilità di erogare cure senza prescrizione o mandato medico debba essere riservata ad infermieri con una solida e comprovata esperienza professionale. Chiediamo pertanto che i due anni proposti all'art. 7 cpv. 2bis lett. c OPre siano portati a cinque anni di esperienza.

Ordinanza sugli aiuti finanziari destinati a promuovere l'efficienza nell'ambito delle cure mediche di base

Sosteniamo il progetto e l'attuazione della seconda parte del Programma di promozione "Interprofessionalità nel settore sanitario". Consideriamo in effetti che gli obiettivi posti da quest'ordinanza, ovvero l'aumento dell'efficienza e il miglioramento della collaborazione interprofessionale, siano positivi per contribuire a ridurre la penuria di personale qualificato nel settore sanitario.

Infine non abbiamo osservazioni sulle modifiche all'ordinanza sulla formazione professionale.

Ringraziando per una debita presa in considerazione delle osservazioni esposte, voglia gradire, signor Consigliere federale, l'espressione della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

III Presidente

Raffaele De Rosa

Il Cancelliere

Arnaldo Coduri

Allegato:

- Modulo di risposta

Copia a:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport (decs-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (dss-dasf@ti.ch)
- Divisione della formazione professionale (decs-dfp@ti.ch)
- Sezione della formazione sanitaria e sociale (decs-sefss@ti.ch)
- Ufficio di sanità (dss-us.comunicazioni.interne.ac@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)
- Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (dss-uacd@ti.ch)
- Pubblicazione in internet

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Parere di

Cognome / Ditta / Organizzazione : Repubblica e Cantone Ticino

Sigla della ditta / dell'organizzazione : TI

Indirizzo : Cancelleria dello Stato, Piazza Governo 6, 6500 Bellinzona

Persona di contatto : Paolo Bianchi, Direttore della Divisione della salute pubblica

N° di telefono : +41 91 814 30 43

E-mail : paolo.bianchi-dss@ti.ch; dss-dsp@ti.ch

Data : 22 novembre 2023

Osservazioni importanti:

1. Non modificare la formattazione del formulario, ma compilare soltanto gli appositi campi in grigio.
2. Utilizzare una sola riga per ogni articolo, capoverso, lettera o capitolo del rapporto esplicativo.
3. Inserire i pareri sui contenuti direttamente nelle tabelle riguardanti le singole ordinanze, non in quella riguardante il rapporto esplicativo.
4. I pareri devono essere inviati in forma elettronica, **come documento Word**, al più tardi entro il **23 novembre 2023** ai seguenti indirizzi e-mail: gever@bag.admin.ch e pflege@bag.admin.ch

Grazie per la cortese collaborazione!

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Indice dei contenuti

Ordinanza sulla promozione della formazione in cure infermieristiche	3
Ordinanza sulla formazione professionale (LFPr; RS 412.101).....	7
Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102).....	8
Ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, (Ordinanza sulle prestazioni, OPre; RS 832.112.31).....	11
Ordinanza concernente l'entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie.....	16
Ordinanza sugli aiuti finanziari destinati a promuovere l'efficienza nell'ambito delle cure mediche di base (OECMB).....	17
Rapporto esplicativo	18
Osservazioni generali.....	26

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Ordinanza sulla promozione della formazione in cure infermieristiche			
Art.	Cpv.	Lett.	Commento/Suggerimento
3	1bis		<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere un cpv. 1bis del seguente tenore: “i contributi federali sono riconosciuti in particolare in relazione a tutti i contributi accordati dai Cantoni a partire dal 1° gennaio 2021”.</p> <p>Motivazione</p> <p>Il Canton Ticino, come altri, ha preso rapidamente misure, importanti e finanziariamente impegnative, per sostenere e rendere più attrattiva la formazione in cure infermieristiche, anticipando l'attuazione dell'iniziativa. Chiediamo che l'ordinanza riconosca questa lungimiranza e sancisca quindi espressamente che anche le misure introdotte prima dell'entrata in vigore della legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche verranno sostenute tramite il contributo federale, senza distinzione con i progetti avviati dopo l'entrata in vigore della legge. Consideriamo di primaria importanza che questi progetti vengano considerati dall'autorità federale nel calcolo dei contributi a favore dei Cantoni. In questo senso, ponendo come data limite a ritroso il 1° gennaio 2021, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) si è del resto espresso in occasione dell'assemblea plenaria della Conferenza delle Direttrici e dei Direttori cantonali della sanità (CDS) dello scorso mese di giugno.</p>
3	2		<p>Richiesta</p> <p>Eliminare l'art. 3 cpv. 2.</p> <p>Motivazione</p> <p>Il Cantone Ticino è contrario a una riduzione graduale del 5% all'anno dei contributi federali a partire dal 1° gennaio 2030. Inoltre, gli artt. 3 cpv. 2 e 5 cpv. 2 non coincidono con le disposizioni sui contributi federali per aumentare il numero di diplomi di infermiere rilasciati dalle scuole superiori (art. 9 segg.), che non sono soggetti ad una riduzione decrescente. Il Cantone Ticino, con il Piano d'azione per il rafforzamento della formazione professionale nel settore sociosanitario (PRO SAN 2021-2024) ha già accresciuto il suo impegno nell'offensiva per sostenere la formazione in ambito sanitario (che non comprende solo i diplomi di infermiere/infermiera) da prima dell'entrata in vigore della Legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche. Il Piano PRO SAN 2021-2024 prevede in particolare delle indennità destinate agli studenti, per favorire l'accesso alla formazione, sia con una parte fissa universale sia con una complementare in forma di assegno per formazione terziaria sociosanitaria. Prevede poi un finanziamento</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

			ulteriore destinato alle strutture come sgravio formativo per accompagnare le persone in formazione. Il Cantone continuerà ovviamente a impegnarsi anche dopo la scadenza della legge federale, ma sarebbe penalizzato da una riduzione del contributo.
4	1	a	<p>Richiesta</p> <p>Modificare l'art. 4 cpv. 1 lett. a come segue: "i Cantoni illustrano l'efficacia dei contributi di formazione e in particolare dimostrano che grazie ai contributi viene promosso l'accesso al ciclo di formazione SSS e al ciclo di studio SUP in cure infermieristiche; e"</p> <p>Motivazione</p> <p>Il Cantone sostiene l'obiettivo di favorire l'accesso alle formazioni in cure infermieristiche SSS e SUP attraverso dei contributi di formazione, come ha dimostrato con il Piano PRO SAN 2021-2024. Se da una parte, si comprende che la Confederazione faccia dipendere il pagamento dei suoi contributi dall'efficacia di queste misure, dall'altra parte però il rapporto non specifica come il Cantone debba dimostrare l'efficacia del sostegno alla formazione. Oltretutto, non è possibile stabilire un rapporto diretto di causa-effetto, in quanto sono diversi i fattori che concorrono ad avviare, continuare o interrompere una formazione. Conformemente all'obiettivo prefissato e condiviso attraverso l'iniziativa, il Canton Ticino grazie al piano PRO SAN 2021-2024 ha già avviato un monitoraggio e non vede la necessità di andare oltre a quanto si è già messo in atto e si sta facendo.</p>
4	1	b	<p>Richiesta</p> <p>Eliminare l'art. 4 cpv. 1 lett. b</p> <p>Motivazione</p> <p>L'art. 7 cpv. 2 della legge federale stabilisce che sono i Cantoni a determinare le condizioni e la portata del sostegno alla formazione e la procedura per la sua concessione. L'art. 4 cpv. 1 lett. b della proposta ordinanza, invece, limita fortemente la progettazione di modelli adatti alle specificità cantonali. Come indicato poco sopra, attraverso il Piano PRO SAN 2021-2024, il Cantone Ticino ha già stabilito le condizioni per beneficiare di aiuti finanziari durante la formazione. Per raggiungere l'obiettivo di aumentare il numero di studenti nella filiera formativa infermieristica, è opportuno sostenere anche gli incentivi retributivi di carattere generale che concorrono a loro volta a rafforzare l'attrattività della formazione in questo campo, non solo gli aiuti mirati a garantire il sostentamento.</p> <p>Si vedano anche le osservazioni sui commenti, punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 2.</p>
4	2		<p>Richiesta</p> <p>Chiarire il termine "domicilio"</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

			<p>Motivazione</p> <p>Il termine "domicilio" non è definito né nella legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche né nel progetto di ordinanza o relativo commento. Si presume quindi che questo termine si riferisca al domicilio ai sensi dell'art. 23 segg. del Codice civile svizzero (CC; RS 210). Sarebbe auspicabile un chiarimento in tal senso, dato che un'applicazione uniforme di questo termine in tutti i Cantoni è essenziale per l'attuazione della legge in questione.</p>
5	1bis		<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere un cpv. 1bis del seguente tenore: "i contributi federali sono riconosciuti in particolare in relazione a tutti i contributi accordati dai Cantoni a partire dal 1° gennaio 2021".</p> <p>Motivazione</p> <p>Si vedano le osservazioni relative all'art. 3 cpv. 1bis.</p>
5	2		<p>Richiesta</p> <p>Eliminare l'art. 5 cpv. 2</p> <p>Motivazione</p> <p>Si vedano le osservazioni relative all'art. 3 cpv. 2.</p>
6	1		<p>Richiesta</p> <p>Eliminare il termine "congiuntamente" dall'art. 6 cpv. 1.</p> <p>Motivazione</p> <p>Non si condivide il vincolo di sottoporre congiuntamente le domande di contributi. I Cantoni devono poter presentare separatamente (in date diverse) le domande per i contributi di cui alla prima sezione e quelli di cui alla seconda sezione dell'ordinanza.</p>
10	1		<p>Richiesta</p> <p>Modificare l'art. 10 cpv. 1 come segue: "La Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI) calcola l'importo massimo spettante a ciascun Cantone per l'intero periodo di sussidio [...]".</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

		Motivazione Se i fondi federali non sono esauriti verso la fine del periodo di finanziamento, i Cantoni che assegnano all'istruzione superiore più fondi cantonali di quelli a cui hanno diritto in base al piano di fabbisogno (ad esempio perché hanno un'istruzione superiore nella loro area) dovrebbero poter beneficiare dei fondi federali ancora disponibili; è auspicabile che non ci sia un tetto massimo di fondi federali per Cantone.
--	--	--

Conclusione	
<input type="checkbox"/>	Approvazione
<input checked="" type="checkbox"/>	Approvazione con richieste di modifica / Riserve
<input type="checkbox"/>	Rielaborazione sostanziale
<input type="checkbox"/>	Rifiuto

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Ordinanza sulla formazione professionale (LFPr; RS 412.101)			
Art.	Cpv.	Lett.	Commento/Suggerimento
			Il Cantone non ha osservazioni sulla modifica dell'ordinanza sulla formazione professionale.

Conclusione	
<input checked="" type="checkbox"/>	Approvazione
<input type="checkbox"/>	Approvazione con richieste di modifica / Riserve
<input type="checkbox"/>	Rielaborazione sostanziale
<input type="checkbox"/>	Rifiuto

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102)			
Art.	Cpv.	Let.	Commento/Suggerimento
51	1	a ^{bis}	<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere quanto segue nell'art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis}: “disporre di un mandato di prestazioni cantonale <u>ai sensi dell'articolo 36a capoverso 3 LAMal.</u>”</p> <p>Motivazioni</p> <p>Si ritiene opportuno precisare che debba trattarsi di un mandato di prestazioni cantonale ai sensi dell'art. 36a cpv. 3 LAMal. Questo significa che le organizzazioni adempiono questa condizione di ammissione se dispongono di un mandato di prestazioni che menziona l'obbligo di formazione. Per adempiere a questa condizione, non è necessario che il mandato di prestazioni definisca altri elementi, ad esempio delle regole sui tipi di prestazioni da fornire, sulla lista delle attività o sulla pianificazione della presa a carico.</p>
49	2		<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere disposizioni di esecuzione dell'art. 55b LAMal.</p> <p>Motivazioni</p> <p>Quale contromisura alla nuova possibilità concessa agli infermieri di esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria indipendentemente da prescrizione o indicazione medica, l'art. 55b LAMal introduce la facoltà dei Cantoni di bloccare, a determinate condizioni, il rilascio di nuove autorizzazioni, in analogia con la limitazione del numero di medici di cui all'art. 55a LAMal. Per i medici, questa norma è stata concretizzata attraverso due ordinanze specifiche: l'ordinanza del Consiglio federale sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale, del 23 giugno 2021 (RS 832.107) e l'ordinanza del Dipartimento federale dell'interno sulla determinazione dei tassi regionali di approvvigionamento per campo di specializzazione medica nel settore ambulatoriale, del 28 novembre 2022 (RS 832.107.1). Vista anche la complessità di applicazione di questo regime nonostante le basi normative più precise, si ritiene indispensabile che anche il nuovo strumento di limitazione degli infermieri autorizzati ad esercitare a carico della LAMal sia corredato da disposizioni esecutive.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Disposizione transitoria		<p>Richiesta</p> <p>Eliminare la disposizione transitoria.</p> <p>Motivazioni</p> <p>Questa disposizione transitoria non è necessaria. Molti cantoni dispongono già di obblighi nell'ambito della formazione, applicabili anche alle organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio. In particolare, il Canton Ticino ha implementato il Regolamento sull'obbligo formativo nel settore sanitario e sociosanitario, del 12 ottobre 2022, che impone ai fornitori di prestazioni in ambito sanitario e sociosanitario che hanno sottoscritto un contratto di prestazione con il Cantone di partecipare alla formazione di base e alla formazione terziaria nelle professioni sanitarie.</p>
Disposizione transitoria		<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere una disposizione transitoria supplementare con lo scopo di regolamentare espressamente i diritti acquisiti e la loro estensione.</p> <p>Motivazioni</p> <p>Nell'ultimo paragrafo del punto 4.4.1 del rapporto esplicativo è menzionato che le organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio godono dei diritti acquisiti. Gli infermieri e le organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio autorizzati attualmente ad operare a carico della LAMal sono stati ammessi non come fornitori di prestazioni a sé stanti (art. 35 cpv. 2 lett. d^{bis} LAMal), ma come persone o organizzazioni dispensanti cure previa prescrizione medica (art. 35 cpv. 2 lett. e LAMal). I diritti acquisiti devono quindi essere ridefiniti perché le posizioni giuridiche acquisite secondo il diritto vigente non corrispondono al nuovo diritto. Mancando una tale regolamentazione nella LAMal, riteniamo opportuno di ancorare il mantenimento dei diritti acquisiti perlomeno nell'OAMal. Una semplice menzione nel rapporto esplicativo complessivo non è sufficiente.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Conclusione	
<input type="checkbox"/>	Approvazione
<input checked="" type="checkbox"/>	Approvazione con richieste di modifica / Riserve
<input type="checkbox"/>	Rielaborazione sostanziale
<input type="checkbox"/>	Rifiuto

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, (Ordinanza sulle prestazioni, OPre; RS 832.112.31)

Art.	Cpv.	Let.	Commento/Suggerimento
7	2 ^{bis}	c	<p>Richiesta</p> <p>Modificare l'art. 7 cpv. 2^{bis} lett. c come segue: "se non sono effettuate su prescrizione o mandato medico, le prestazioni di cui al capoverso 2 lettere a e <u>b</u> e devono essere fornite da un infermiere (art. 49 OAMal) che possa attestare un'esperienza professionale di <u>cinque</u> anni nel settore in cui è stata effettuata l'attività pratica di cui all'articolo 49 lettera b OAMal."</p> <p>Motivazioni</p> <p><u>Estensione alle prestazioni erogate ai sensi del capoverso 2, lettera b:</u> gli infermieri sono degli specialisti nell'ambito delle cure e devono pertanto poter fornire non solo prestazioni di valutazione, consigli e coordinamento ai sensi del cpv. 2 lett. a, ma anche esami e cure ai sensi del cpv. 2 lett. b senza prescrizione o mandato medico, ma in coordinamento con il medico curante.</p> <p><u>Eliminazione di "prestazioni di cui al capoverso 2 lettera c":</u> considerata la penuria di personale in cure infermieristiche, sarebbe disastroso incitare il personale infermieristico a fornire più cure di base. Ciò creerebbe scompensi dal profilo della copertura del fabbisogno e costituirebbe un impiego poco razionale delle risorse, preziose e limitate.</p> <p><u>Rinvio all'art. 49 OAMal:</u> bisogna evitare che il personale infermieristico che fornisce prestazioni senza prescrizione in seno ad un'organizzazione di cure e d'aiuto a domicilio debba imperativamente beneficiare di un'autorizzazione all'esercizio della professione. Tra l'altro, questo personale infermieristico non può adempiere all'esigenza d'esercizio della professione a titolo indipendente, e la prova del rispetto delle esigenze di qualità ai sensi dell'art. 58g OAMal deve essere fornita dall'organizzazione e non dal collaboratore. Occorre altresì chiarire che la facoltà di fornire delle prestazioni senza prescrizione o mandato medico non è riservata unicamente agli infermieri che esercitano la professione a titolo indipendente e che fatturano loro stessi a carico dell'AOMS. Altrimenti si rafforzerebbe l'attrattività dell'attività da indipendente e le organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio avrebbero ancora maggiori difficoltà per colmare i posti di lavoro vacanti.</p> <p><u>Modifica dell'esperienza professionale in cinque anni:</u> la possibilità di erogare cure senza prescrizione o mandato medico deve essere riservata ad infermieri con un'esperienza professionale accresciuta, solida e comprovata. Già la condizione di base dei due anni di cui all'art. 49 OAMal per esercitare a carico dell'AOMS sotto prescrizione medica dovrebbe a nostro avviso venir inasprita. A maggior ragione appare necessaria un'esperienza supplementare per poter esercitare senza prescrizione o mandato medico.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

7	2 ^{bis}	c	<p>Richiesta sussidiaria</p> <p>Modificare l'art. 7 cpv. 2^{bis} lett. c come segue: "se non sono effettuate su prescrizione o mandato medico, le prestazioni di cui al capoverso 2 lettere a e c <u>a, b e c</u> devono essere fornite da un infermiere (art. 49 OAMal) che possa attestare un'esperienza professionale di <u>cinque</u> anni nel settore in cui è stata effettuata l'attività pratica di cui all'articolo 49 lettera b OAMal."</p> <p>Aggiunta di un cpv. 2^{bis} lett. d: "In caso di fatturazione da parte di un'organizzazione di cure e d'aiuto a domicilio (art. 51 OAMal), le prestazioni di cui al capoverso 2, lettera c possono essere ugualmente essere fornite sotto la sorveglianza di un infermiere ai sensi della lettera c".</p> <p>Motivazioni</p> <p>Se, contrariamente alla richiesta precedente, le prestazioni menzionate alla lettera c non vengono cancellate, riteniamo necessario definire nella norma che, in seno alle organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio, le prestazioni ai sensi del cpv. 2 lett. c possono essere erogate da personale meno qualificato sotto la sorveglianza di un infermiere. Considerata la penuria di personale qualificato nell'ambito delle cure infermieristiche e per questioni di costi, non si ritiene opportuno incitare gli infermieri a fornire più cure di base. Conviene garantire che le cure di base siano maggiormente fornite da assistenti di cura o da collaboratori sanitari CRS.</p>
7	2 ^{bis}	c	<p>Richiesta sussidiaria</p> <p>Precisare il termine "settore" e controllare le due ultime parti della frase in relazione al loro contenuto e, se del caso, adeguarle.</p> <p>Motivazioni</p> <p>In assenza di precisazioni, rischiano d'insorgere interminabili conflitti tra i fornitori di prestazioni e gli assicuratori malattie in merito alla definizione esatta di un "settore". Non è chiaro cosa s'intende con "un'esperienza professionale di due anni nel settore in cui è stata effettuata l'attività pratica di cui all'articolo 49 lettera b OAMal." I due anni d'esperienza pratica sono seguiti da due anni ulteriori nello stesso settore?</p>
7	4		<p>Richiesta</p> <p>Modificare l'art. 7 cpv. 4 come segue: "Le prestazioni di cui al capoverso 2 lettere <u>a, b</u> e c possono essere fornite da persone o <u>organizzazioni-istituti</u> di cui al capoverso 1 lettere a e b senza prescrizione o mandato medico secondo la valutazione dei bisogni di cui al capoverso 2 lettera a e all'articolo 8."</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

		<p>Motivazioni</p> <p>La formulazione proposta è difficilmente comprensibile o soltanto con l'ausilio del rapporto esplicativo, perché non è chiaro a quali parole si riferiscono gli articoli e i capoversi dell'ordinanza. Riteniamo opportuno sostituire le parole "istituzioni" con "organizzazioni" utilizzato nello stesso articolo dell'ordinanza.</p>
8a	1 ^{bis}	<p>Richiesta</p> <p>Modificare l'art. 8a cpv. 1^{bis} come segue: "I bisogni delle prestazioni di cui all'articolo 7 capoverso 2 lettere a, b e c che possono essere fornite senza prescrizione o mandato medico da un infermerie <u>che adempie le condizioni ai sensi dell'articolo 49 lettera b OAMa</u> di cui all'articolo 49 OAMa sono valutati da quest'ultimo <u>in presenza e</u> in collaborazione con il paziente e e, se del caso, i suoi familiari."</p> <p>Motivazioni</p> <p>Si ritiene opportuno garantire che l'infermiere veda il paziente di persona. Questo consente di evitare che dei familiari (curanti) riempiano il formulario di valutazione dei bisogni e lo consegnino all'infermiere per valutazione. I familiari devono inoltre essere implicati unicamente se il paziente che ha raggiunto la maggiore età e è capace di discernimento lo desidera. La precisazione "in presenza di e in collaborazione con il paziente" non significa tuttavia che l'esame dell'incarto, la preparazione e il seguito o eventuali concertazioni non dovrebbero esserne inclusi.</p>
8a	1 ^{bis}	<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere una precisazione sul passaggio: "Il risultato è trasmesso immediatamente per informazione al medico curante." Cosa bisogna fare quando non è coinvolto un medico curante?</p> <p>Motivazioni</p> <p>Esistono situazioni dove la presa a carico da parte di un infermiere è sufficiente ed è sempre più frequente che, a causa della penuria di medici di famiglia, nessun medico curante sia coinvolto.</p>
8a	1 ^{bis}	<p>Richiesta</p> <p>Modificare l'art. 8a cpv. 1^{bis} come segue: "Se una valutazione dei bisogni di cui al capoverso 1 deve essere ripetuta, può essere effettuata soltanto in collaborazione con il medico curante e l'infermiere che ha effettuato la prima."</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

		<p>Motivazioni</p> <p>Siamo in disaccordo con il fatto che una valutazione dei bisogni susseguente debba essere eseguita in collaborazione con l'infermiere che ha svolto la prima valutazione dei bisogni perché, in molti casi, l'infermiere non avrà più la stessa funzione nella stessa organizzazione. Inoltre è possibile che il paziente abbia cambiato volutamente organizzazione di cure e d'aiuto a domicilio o l'infermiere e non desideri che continui la collaborazione.</p>
8a	8	<p>Richiesta</p> <p>Eliminare il secondo periodo come segue: "Nel caso di cure fornite senza prescrizione o mandato medico, una valutazione dei bisogni dovrà essere ripetuta al più tardi nove mesi dopo la prima. È possibile ripetere la valutazione una sola volta senza il consenso del medico curante."</p> <p>Motivazioni</p> <p>Gli infermieri che hanno almeno cinque anni d'esperienza professionale sono sufficientemente qualificati per valutare loro stessi se una persona necessita di cure. La necessità di passare dal medico curante in pratica ogni due valutazioni dello stato e dei bisogni del paziente limita eccessivamente l'autonomia riconosciuta attraverso la modifica in esame.</p>
8a	8	<p>Richiesta</p> <p>Precisare la spiegazione di "Un solo rinnovo è possibile senza il consenso del medico curante." È necessario chiarire cosa s'intende per "consenso del medico curante".</p> <p>Motivazioni</p> <p>Se, contrariamente a quanto richiesto sopra, la seconda frase non venisse cancellata, riteniamo necessari dei chiarimenti riguardo alla forma dell'accordo che il medico deve fornire. I commenti non fanno peraltro riferimento ad un accordo ma bensì alla necessità di una prescrizione o di un mandato medico.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Conclusione	
<input type="checkbox"/>	Approvazione
<input type="checkbox"/>	Approvazione con richieste di modifica / Riserve
<input checked="" type="checkbox"/>	Rielaborazione sostanziale
<input type="checkbox"/>	Rifiuto

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Ordinanza concernente l'entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie			
Art.	Cpv.	Lett.	Commento/Suggerimento
			Non abbiamo osservazioni in merito a questa ordinanza.

Conclusione	
<input checked="" type="checkbox"/>	Approvazione
<input type="checkbox"/>	Approvazione con richieste di modifica / Riserve
<input type="checkbox"/>	Rielaborazione sostanziale
<input type="checkbox"/>	Rifiuto

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Ordinanza sugli aiuti finanziari destinati a promuovere l'efficienza nell'ambito delle cure mediche di base (OECMB)

Art.	Cpv.	Let.	Commento/Suggerimento
2		b	Siamo favorevoli all'avamprogetto di ordinanza a condizione che i progetti abbiano un carattere interprofessionale o intraprofessionale. Sarebbe inoltre ipotizzabile incoraggiare la collaborazione anche con gruppi professionali al di fuori del sistema sanitario, ad esempio una professione nell'ambito sociale. Siamo soddisfatti che la formulazione dell'art. 2 lett. b lasci aperta questa possibilità. Chiediamo che venga completato il commentario di conseguenza.

Conclusione

<input checked="" type="checkbox"/>	Approvazione
<input type="checkbox"/>	Approvazione con richieste di modifica / Riserve
<input type="checkbox"/>	Rielaborazione sostanziale
<input type="checkbox"/>	Rifiuto

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Rapporto esplicativo	
Capitolo n°	Commento/Suggerimento
	In generale, si chiede che il rapporto esplicativo venga adeguato in funzione delle proposte di modifica segnalate dal Consiglio di Stato ticinese nella lettera accompagnatoria e nella prima parte di questo formulario, in relazione alle singole disposizioni. Si ribadisce in particolare la richiesta di considerare l'impegno ulteriore profuso dal Cantone con le misure adottate mediante il Messaggio PROSAN, anticipando l'attuazione dell'iniziativa popolare. Si chiede inoltre che le spese riconosciute dalla Confederazione includano anche un indennizzo ai Cantoni per l'onere derivante dalla messa in pratica dell'iniziativa, dal controllo dell'utilizzo dei fondi e dalla rendicontazione.
Punto 2.3.1, terminologia	<p>Richiesta Aggiungere "attori della formazione pratica"</p> <p>Motivazione I Cantoni dovrebbero poter ricevere contributi federali anche per le spese sostenute da altre tipologie di strutture che impiegano e formano infermieri, come ad esempio gli istituti per disabili. La definizione di "attori della formazione pratica" dovrebbe quindi essere ampliata per includere ospedali, case di cura, organizzazioni di assistenza domiciliare e altre organizzazioni che impiegano infermieri.</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 1	<p>Commenti relativi all'art. 2 lett. a: come esempio di misure volte ad accrescere la creazione di posti di formazione pratica, si cita (tra l'altro) una «campagna degli enti di formazione pratica per invogliare le persone che hanno da poco conseguito l'attestato di maturità o provenienti da altre professioni a intraprendere il ciclo di formazione SSS o il ciclo di studi SUP in cure infermieristiche».</p> <p>Richiesta e motivazione Correggere/eliminare: solo in una parte delle formazioni (SSS con impiego in azienda) gli studenti vengono reclutati direttamente dalle strutture nelle quali hanno svolto lo stage. La formazione teorica e quella pratica formano un tutt'uno, e sono quindi piuttosto gli enti di formazione o gli attori globali (OML cantonali) che organizzano e gestiscono queste campagne. Dovrebbe essere possibile adottare questa misura anche per la promozione dei titoli di studio superiori SSS (art. 9 dell'ordinanza).</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 1	<p>Richiesta Precisare nel commento relativo all'art. 2 cpv. 2 cosa l'UFSP considera come riconosciuto nelle tariffe ospedaliere a titolo di finanziamento della formazione non universitaria.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

	<p>Motivazione</p> <p>Nelle negoziazioni tariffali è raro che i costi reali sostenuti dagli ospedali per la formazione non universitaria siano integralmente presi in considerazione. Sarebbe opportuno evitare che gli ospedali non abbiano accesso alla fine né ad un finanziamento sufficiente nell'ambito della LAMal, né ai sostegni finanziari federali per la promozione della formazione in cure infermieristiche.</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 1	<p>Richiesta e motivazione</p> <p>Eliminare i commenti relativi all'art. 3 cpv. 2 in quanto si chiede lo stralcio di questo capoverso.</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 1	<p>Richiesta e motivazione</p> <p>Chiarire nelle osservazioni relative all'art. 3 cpv. 3 che nell'applicare un ordine di priorità, occorre fare attenzione non solo a garantire una ripartizione regionale equilibrata, ma anche a garantire la parità di trattamento dei Cantoni in base ai valori indicativi definiti dall'UFSP, sulla durata globale del periodo di finanziamento (esempio a titolo esemplificativo: alla fine del 2025, il Cantone A ha già utilizzato il 25% dell'importo totale a cui ha diritto per il periodo di otto anni. Il vicino Cantone B ha utilizzato lo 0% alla stessa data. Se la Confederazione deve applicare l'elenco di priorità nel 2026, il Cantone B dovrebbe essere considerato prioritario, anche se la copertura regionale complessiva è assicurata).</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 2	<p>Richiesta</p> <p>Chiarire nelle osservazioni relative all'art. 4 cosa si intende con l'affermazione per cui gli assegni di formazione devono essere distinti dai sistemi generali di assegni di studio dei Cantoni.</p> <p>Motivazione</p> <p>Dovrebbe spettare ai Cantoni decidere se le persone che hanno diritto a un assegno di studio nel loro Cantone possono ricevere anche il sostegno formativo, rispettivamente quale prestazione è sussidiaria.</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 2	<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere nei commenti relativi all'art. 4 che i Cantoni possono concedere contributi di formazione non solo a persone che stanno iniziando gli studi, ma anche a persone che hanno già iniziato gli studi (senza contributi cantonali) e che sarebbero costrette a interromperli per motivi finanziari.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

<p>Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 2</p>	<p>Richiesta</p> <p>In merito ai commenti sul domicilio, chiarire se si tratta del domicilio civile o del domicilio determinante per il diritto all'aiuto allo studio.</p> <p>Motivazione</p> <p>La precisazione richiesta garantirà un'applicazione uniforme in tutta la Svizzera. In caso contrario, a seconda delle normative cantonali in vigore, gli studenti potrebbero essere incoraggiati a cambiare domicilio per motivi economici ("turismo studentesco").</p>
<p>Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 2</p>	<p>Richiesta</p> <p>Modificare i commenti relativi alla lettera b, che sollevano una serie di domande.</p> <p>Motivazione</p> <p>In primo luogo, non c'è una definizione precisa di ciò che si intende per versamento "a pioggia". Ad esempio un modello che consenta al 50% degli studenti di beneficiare di aiuti alla formazione rientra sotto il concetto di versamento "a pioggia"? D'altra parte, l'importo del contributo alla formazione deve essere tale da garantire il sostentamento. Tuttavia, i commenti non indicano come dovrebbero essere definiti i mezzi di sussistenza, ad esempio se la retribuzione precedente (ad esempio come operatore sociosanitario o in fase di riqualificazione) e l'età debbano o meno giocare un ruolo. Ci sono anche una serie di questioni relative alla necessaria delimitazione con il sistema di borse di studio cantonali in termini di definizione dei mezzi di sussistenza. In pratica, il criterio relativo ai mezzi di sussistenza porta a un esame individuale come nel caso del sistema di borse di studio cantonali. Tale procedura creerebbe un onere amministrativo sproporzionato, in particolare nei grandi Cantoni con un numero elevato di studenti.</p> <p>L'eliminazione richiesta dell'art. 4 cpv. 1 lett. b abbrevierebbe notevolmente le osservazioni sull'art. 4. Si ribadisce la richiesta di lasciare ai Cantoni un ampio margine di interpretazione nella definizione dei contributi di formazione concessi agli studenti. Per raggiungere l'obiettivo di aumentare il numero di studenti in formazione, è importante sostenere anche gli incentivi retributivi di carattere generale.</p>
<p>Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 3</p>	<p>Richiesta</p> <p>Specificare nel secondo paragrafo delle osservazioni relative all'art. 6 che la Confederazione verserà un primo contributo ai Cantoni nel corso del 2025, anche se le domande si riferiscono al periodo compreso tra il 1° luglio 2024 e il 31 dicembre 2025 (un anno e mezzo) e il pagamento della Confederazione non avviene di norma prima dell'anno successivo al periodo coperto dalla richiesta. Questa indicazione è stata data in occasione della seduta di informazione indetta dall'UFSP il 6 settembre 2023. Sugeriamo che il primo rapporto richiesto ai Cantoni copra il primo periodo di un anno e mezzo e che quindi i Cantoni non debbano presentare già nella primavera del 2025 un rapporto per i primi sei mesi del 2024. La</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

	Confederazione potrà versare un anticipo ai Cantoni nel 2025 e procedere al saldo finale una volta ricevuto il relativo rapporto. Potrà tenere conto della differenza nella rata successiva.
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 3	<p>Richiesta</p> <p>Correggere il primo trattino nel commento relativo all'art. 6 cpv. 3 lett. a, eliminando o rendendo facoltativo la fornitura delle prove relative alla pianificazione del fabbisogno <u>in base al settore di assistenza</u>.</p> <p>Motivazione</p> <p>Ci risulta che nella maggior parte dei Cantoni non è possibile indicare il fabbisogno di personale infermieristico calcolato in base al settore di assistenza (solo il fabbisogno aggiuntivo può essere indicato per settore di assistenza, ma non il fabbisogno complessivo).</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 3	<p>Richiesta</p> <p>Modificare, nei commenti sull'art. 6 cpv. 3 lett. a, la seguente frase: "Se il Cantone si discosta dalle raccomandazioni della CDS, che prevedono un importo <u>di almeno pari a</u> 300 franchi per settimana di formazione di praticantato, [...]".</p> <p>Motivazione</p> <p>La raccomandazione della CDS prevede un importo minimo di 300 franchi.</p>
Punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 3	<p>Suggerimento</p> <p>Nei commenti sull'art. 7, uniformare la terminologia impiegata nelle spiegazioni in merito al "rapporto" ("rapporto di progetto"): suggeriamo che la Confederazione utilizzi termini uniformi nelle spiegazioni relative al "rapporto" ("rapporti annuali sui progetti").</p>
Punto 2.3.2, capitolo 3	<p>Commenti sull'art. 9: accogliamo favorevolmente l'interpretazione ampia del concetto di misure volte ad aumentare il numero di diplomi di infermiere SSS che possono beneficiare del contributo della Confederazione.</p> <p>Richiesta</p> <p>Aggiungere negli esempi le innovazioni pedagogiche e didattiche (ad es. creazione di centri di simulazione, ecc.). Si potrebbero citare anche le campagne di reclutamento di gruppi <i>target</i> specifici (vedi anche commento sul punto 2.3.2, capitolo 2, sezione 1 relativo all'art. 2 lett. a).</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

<p>Punto 2.3.2, capitolo 3</p>	<p>In merito ai commenti sull'art. 10, accogliamo con favore che la SEFRI non prevede diminuzioni scalari dei contributi.</p> <p>Richiesta</p> <p>Il calcolo dei contributi dovrebbe seguire questo principio per tutti i settori di intervento, vale a dire senza diminuzioni scalari a partire dal 2030 (cfr. osservazioni sull'art. 3 cpv. 2 dell'ordinanza).</p>
<p>Punto 4.1 Situazione iniziale</p>	<p>Richiesta</p> <p>Precisare la prima frase come segue: "Il presente commento riguarda la procedura per la fatturazione diretta di determinate prestazioni di cura dispensate <u>senza prescrizione o mandato medico</u> dagli infermieri a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)."</p> <p>Motivo</p> <p>Ad oggi i fornitori di prestazioni nell'ambito delle cure ambulatoriali fatturano direttamente a carico dell'AOMS. Una prescrizione o un mandato medico è tuttavia indispensabile.</p>
<p>Punto 4.1 Situazione iniziale</p>	<p>Richiesta</p> <p>Modificare la seconda frase del terzo paragrafo come segue: "Essi devono poter lavorare in modo più autonomo nel settore delle cure di base, segnatamente ottenendo l'autorizzazione a fornire determinate prestazioni direttamente a carico dell'AOMS, cioè senza prescrizione o mandato medico."</p> <p>Motivazione</p> <p>Le legge federale non precisa che gli infermieri devono poter lavorare in modo più autonomo nel settore delle cure di base. Indica unicamente che il Consiglio federale decide le prestazioni di cura che possono essere fornite senza prescrizione o mandato medico (art. 25a cpv. 3 LAMal).</p>
<p>Punto 4.1 Situazione iniziale</p>	<p>Commento</p> <p>Nel quinto paragrafo, terza frase viene indicato che "i Cantoni avranno altresì la possibilità, se lo ritengono necessario, di limitare le autorizzazioni rilasciate agli infermieri o alle organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio qualora, sul loro territorio, i costi annui per assicurato delle prestazioni di cui all'articolo 25a LAMal aumentassero in misura maggiore rispetto ai costi annui della media svizzera."</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell’iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

	<p>Rendiamo attenti al fatto che permane un ampio margine interpretativo legato all’applicazione dell’art. 55b LAMal e che di conseguenza numerose domande sorgeranno al momento dell’applicazione. Auspichiamo che nell’ambito della revisione in esame, vengano fornite alcune precisazioni codificandole nell’OAMal.</p>
Punto 4.2	<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere nel commento sulla modifica dell’OAMal che dall’entrata in vigore della revisione, gli infermieri e le organizzazioni di cure e d’aiuto a domicilio potranno essere autorizzati soltanto ai sensi dell’art. 35 cpv. 2 lett. d^{bis} LAMal.</p> <p>Motivazione</p> <p>Partiamo dal presupposto che in futuro gli infermieri e le organizzazioni di cure e d’aiuto a domicilio potranno essere autorizzati soltanto ai sensi dell’art. 35 cpv. 2 lett. d^{bis} LAMal indipendentemente dal fatto che esercitino la loro attività esclusivamente su prescrizione o mandato medico o forniscano anche prestazioni senza prescrizione o mandato medico. Questa interpretazione tuttavia non è deducibile né dalle disposizioni modificate della LAMal né dai commenti a questo proposito nel messaggio. Pertanto chiediamo la sopraindicata modifica per evitare qualsiasi confusione o malinteso.</p> <p>Inoltre, riteniamo che mantenere la possibilità di autorizzare gli infermieri e le organizzazioni di cure e d’aiuto a domicilio in virtù dell’art. 35 cpv. lett. e LAMal implicherebbe complicazioni legate all’esecuzione. In merito alle condizioni d’autorizzazione non ci saranno più distinzioni tra infermieri autorizzati ai sensi dell’art. 35 cpv. 2 lett. d^{bis} o ai sensi della lett. e LAMal. Per le organizzazioni di cure e d’aiuto a domicilio, non ci saranno più distinzioni dopo la scadenza dell’art. 36a cpv. 3 LAMal, la cui durata è limitata, in relazione con l’art. 51 cpv. 1^{bis} OAMal. Inoltre, la limitazione delle autorizzazioni ai sensi dell’art. 55b LAMal potrebbe essere aggirata chiedendo un’autorizzazione ai sensi dell’art. 35 cpv. 2 lett. e LAMal.</p>
Punto 4.3	<p>Richiesta</p> <p>Modificare il primo paragrafo come segue: “Nell’OPre vengono definite le prestazioni che possono essere fornite senza prescrizione o mandato medico da infermieri, <u>o</u> organizzazioni di cure e d’aiuto a domicilio e case di cura.”</p> <p>Motivazione</p> <p>L’art. 7 cpv. 4 Opre dispone espressamente che solo le persone o istituti ai sensi dell’art. 7 cpv. 1 lett. a e b OPre possono fornire prestazioni senza prescrizione o ricetta medica. Di conseguenza le case di cura (case per anziani) ai sensi dell’art. 7 cpv. 1 lett. c OPre sono escluse da questa possibilità.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Punto 4.4.1	<p>Richiesta</p> <p>Completare il commento relativo all'art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis} precisando che, se un'organizzazione di cure e d'aiuto a domicilio non rispetta la prestazione di formazione prevista dal mandato di prestazioni cantonale, questa può essere sanzionata, oltre a quanto previsto dal diritto cantonale, anche con misure previste dall'art. 38 cpv. 2 LAMal.</p> <p>Motivazione</p> <p>Il messaggio sulla modifica della LAMal, in relazione all'art. 36a cpv. 3 afferma che il mandato di prestazione rappresenta per i Cantoni anche uno strumento di pilotaggio, in quanto possono ritirare l'autorizzazione ad esercitare a carico dell'AOMS ai fornitori di prestazioni che non rispettano il contratto di prestazione. Il nuovo art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis} OAMal non rimanda all'art. 36a cpv. 3 LAMal e i commenti relativi a questa nuova lettera non fanno riferimento all'art. 38 cpv. 2 LAMal (misure fondate sul diritto di sorveglianza). L'aggiunta di una precisazione nei commenti consentirebbe di avere maggior chiarezza sul tema.</p>
Punto 4.4.1	<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere nei commenti sull'art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis} che i Cantoni possono delegare l'attribuzione di mandati di prestazione ai sensi dell'art. 36a cpv. 3 LAMal ai Comuni, conformemente alla ripartizione dei compiti vigente sul piano cantonale.</p>
Punto 4.4.1	<p>Richiesta</p> <p>Aggiungere nei commenti sull'art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis} che la forma del "mandato di prestazioni cantonale ai sensi dell'art. 36a cpv. 3 LAMal" (contratto di diritto pubblico, decisione, ...) non è determinante; è però necessario che quel mandato regoli la prestazione di formazione.</p>
Punto 4.4.1	<p>Richiesta</p> <p>Precisare nei commenti sull'art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis} che per le organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio, se dovesse già vigere un obbligo di formazione sulla base del diritto cantonale, questo varrebbe come condizione di autorizzazione ai sensi dell'art. 36a cpv. 3 LAMal.</p>
Punto 4.4.1	<p>Richiesta</p> <p>Chiarire nei commenti sull'art. 51 cpv. 1 lett. a^{bis} se, nel caso di un'organizzazione di cure e d'aiuto a domicilio operante a carico dell'AOMS su più Cantoni, un solo Cantone (quale?) o tutti i Cantoni dove l'organizzazione è operativa sono responsabili di attribuire un mandato di prestazioni cantonale.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Punto 4.4.1	<p>Richiesta</p> <p>Eliminare il paragrafo relativo al commento sulla disposizione transitoria.</p> <p>Motivazione</p> <p>La legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche non vincola l'erogazione di contributi cantonali per le spese di formazione pratica nell'ambito delle cure infermieristiche all'esistenza di un contratto di prestazioni ai sensi dell'art. 36a cpv. 3 LAMal. E l'art. 36a cpv. 3 LAMal non è la base legale che consente alle organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio di richiedere contributi per le spese di formazione pratica. L'art. 36a cpv. 3 LAMal prevede invece che possano essere autorizzate solo le organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio ai sensi dell'art. 35 cpv. 2 lett. d^{bis} LAMal che offrono anche prestazioni di formazione (vedasi anche il messaggio sulla promozione della formazione in cure infermieristiche, pagina 29).</p>
Punto 5.3	<p>Richiesta</p> <p>In relazione al commento sull'art. 2 lett. b, prima frase "La lettera b esige che i progetti debbano coinvolgere almeno una professione secondo la LPMed o la LPSan e avere un carattere inter- o intraprofessionale.", aggiungere che una collaborazione è anche possibile con una professione non contemplata dalla LPMed o dalla LPSan, ad esempio nell'ambito sociale.</p>

**Diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie (attuazione della prima tappa dell'iniziativa sulle cure infermieristiche);
procedura di consultazione**

Osservazioni generali

Commento/Suggerimento

In linea con la CDS, rileviamo che l'attuazione dell'articolo costituzionale sulle cure infermieristiche comporta per i Cantoni oneri rilevanti dal profilo finanziario e delle risorse umane. Nel messaggio relativo alla legge, il capitolo 6.2 "conseguenze per i Cantoni e i Comuni" illustrava solo l'onere finanziario secondo la legge federale (469 milioni di franchi). L'attuazione della legge sulla promozione della formazione infermieristica e le modifiche alle altre basi legali richiedono in realtà numerosi compiti preparativi e di esecuzione da parte dei Cantoni che devono dedicarvi risorse importanti e supplementari. Nell'ambito della valutazione della legge, occorrerà pertanto tener conto degli oneri globali per la Confederazione e i Cantoni.