

---

## Ordinanza relativa alla legge sanitaria (OLSan)

Del 20 giugno 2017

---

Atti normativi interessati (numeri CSC)

Nuovo:               **500.010**  
Modificato:       500.100 | 500.510 | 502.100 | 506.060 | 506.160  
Abrogato:         500.010 | 508.100

---

emanata dal Governo il 20 giugno 2017

visto l'art. 45 cpv. 1 della Costituzione cantonale<sup>1)</sup>

### I.

#### 1. Competenze e compiti

##### Art. 1               Cantone

<sup>1</sup> La competenza per i compiti che la legge sanitaria ha attribuito al Cantone spetta all'Ufficio dell'igiene pubblica, nella misura in cui tali compiti non sono stati attribuiti a un altro ufficio. L'Ufficio dell'igiene pubblica è altresì competente per la comunicazione dei dati previsti dal diritto federale al registro delle professioni mediche, al registro delle professioni psicologiche e al registro nazionale delle professioni sanitarie (NAREG).

<sup>2</sup> La promozione della salute e la prevenzione in ambito scolastico competono:

- a) nella scuola dell'infanzia e nella scuola popolare all'Ufficio per la scuola popolare e lo sport;
- b) nella scuola media e nelle scuole universitarie all'Ufficio della formazione medio-superiore;
- c) nelle scuole professionali all'Ufficio della formazione professionale.

---

<sup>1)</sup> CSC [110.100](#)

---

<sup>3</sup> La prevenzione secondaria e terziaria delle dipendenze compete all'Ufficio del servizio sociale.

<sup>4</sup> La protezione della salute ai sensi della legislazione sul lavoro e della legislazione in materia di assicurazione contro gli infortuni compete all'Ufficio per l'industria, arti e mestieri e lavoro, nella misura in cui concerne il Cantone.

## **Art. 2** Comuni

<sup>1</sup> I comuni devono:

- a) designare un ufficio competente per la promozione della salute e la prevenzione a livello comunale e scolastico;
- b) tenere conto di soluzioni compatibili con la salute nell'adempimento dei compiti loro spettanti.

<sup>2</sup> I piani per il servizio sanitario in caso di manifestazioni che presentano un elevato rischio per l'incolumità e per la vita devono essere allestiti in conformità alle direttive dell'Interassociazione di salvataggio (IAS) e devono essere coordinati con il servizio ambulanza della corrispondente regione ospedaliera. I piani devono essere inoltrati per conoscenza alla Centrale per chiamate d'emergenza sanitaria 144 almeno due mesi prima dello svolgimento della manifestazione.

## **2. Autorizzazioni di polizia sanitaria**

### **Art. 3** Presentazione della domanda

<sup>1</sup> La domanda completa per il rilascio di un'autorizzazione all'esercizio della professione deve essere presentata al più tardi due settimane prima dell'inizio dell'attività, la corrispondente domanda per il rilascio di un'autorizzazione d'esercizio al più tardi due mesi prima dell'inizio dell'attività.

## **3. Professioni del settore sanitario**

### **Art. 4** Esercizio della professione sotto la responsabilità professionale di terzi

<sup>1</sup> I professionisti della salute privi dell'autorizzazione all'esercizio della professione possono esercitare attività soggette all'obbligo di autorizzazione se la responsabilità per l'attività da loro svolta viene assunta da un terzo:

- a) in caso di medici da una persona in possesso di un titolo di medico specialista nel settore in cui essa si assume la responsabilità per l'attività di un medico;
- b) nel caso di altri professionisti della salute da una persona che esercita la stessa professione.

<sup>2</sup> La persona che si assume la responsabilità deve inoltre disporre di un'autorizzazione all'esercizio della professione nel Cantone.

---

**Art. 5** Cura di familiari

<sup>1</sup> La persona bisognosa di cure decide autonomamente se una persona le è vicina.

**Art. 6** Attività ammesse senza autorizzazione

<sup>1</sup> L'atlaslogia e la terapia craniosacrale non sono considerate manipolazioni della colonna vertebrale e sono quindi attività ammesse senza autorizzazione.

**Art. 7** Attività non ammesse senza autorizzazione

<sup>1</sup> Sono considerate operazioni ai denti o al cavo orale e quindi attività non ammesse senza autorizzazione tutte le fasi di trattamento che interessano il cavo orale, quindi anche la realizzazione e l'adeguamento di ricostruzioni funzionali-protetiche nonché la pulizia dentale professionale.

**Art. 8** Conoscenze linguistiche

<sup>1</sup> Se la formazione e il perfezionamento professionali non sono stati svolti in misura prevalente in una lingua ufficiale del Cantone, il richiedente deve presentare un diploma di lingue riconosciuto a livello internazionale del livello B2 secondo il quadro comune europeo di riferimento per le lingue in una lingua cantonale ufficiale.

**Art. 9** Farmacisti

<sup>1</sup> I farmacisti possono procedere a vaccinazioni in assenza di una prescrizione medica, se:

- a) dispongono di un'autorizzazione all'esercizio della professione;
- b) hanno seguito una formazione specifica per l'esecuzione di vaccinazioni riconosciuta a livello nazionale;
- c) le persone da vaccinare hanno almeno 16 anni; e
- d) le persone da vaccinare non presentano un particolare rischio derivante dalla vaccinazione.

<sup>2</sup> Essi possono procedere alle vaccinazioni seguenti:

- a) vaccinazione contro l'influenza;
- b) vaccinazione contro la meningoccefalite verno-estiva (MEVE);
- c) richiamo dei vaccini contro l'epatite A, l'epatite B e del vaccino combinato contro l'epatite A e B, se la prima vaccinazione è stata effettuata da un medico.

<sup>3</sup> I farmacisti che desiderano effettuare vaccinazioni devono previamente annunciarsi al farmacista cantonale utilizzando il modulo previsto a tale scopo.

---

## 4. Aziende del settore sanitario

### 4.1. CONDIZIONI GENERALI

#### **Art. 10** Cure infermieristiche

<sup>1</sup> Le cure infermieristiche possono essere prestate soltanto da infermieri diplomati e da ausiliari di cure del settore cura e assistenza.

<sup>2</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica tiene un elenco delle professioni del settore cura e assistenza. L'elenco comprende le professioni del personale diplomato e del personale ausiliario.

<sup>3</sup> Per praticare cure infermieristiche, le persone in possesso di un diploma estero devono farlo riconoscere dalla Croce Rossa Svizzera.

### 4.2. OSPEDALI, CLINICHE E CASE PER PARTORIENTI

#### **Art. 11** Requisiti quantitativi

<sup>1</sup> Gli ospedali, le cliniche e le case per partorienti soddisfano i requisiti quantitativi relativi al personale, se è disponibile l'effettivo di personale necessario per il trattamento e la cura adeguati dei pazienti, per garantire la qualità e per seguire gli apprendisti.

<sup>2</sup> Gli ospedali pubblici e le cliniche pubbliche sono tenuti a fornire per ogni impiego a tempo pieno in cura e assistenza 11,9 settimane di formazione e perfezionamento professionale per professioni di cura e di assistenza. In singoli casi, l'Ufficio dell'igiene pubblica può prevedere eccezioni.

<sup>3</sup> In rapporto alla loro dimensione, gli ospedali e le cliniche mettono a disposizione un adeguato numero di posti di perfezionamento professionale per medici assistenti a norma del regolamento per il perfezionamento professionale della Federazione dei medici svizzeri (FMH). Il numero di posti di perfezionamento professionale viene concordato tra gli ospedali, rispettivamente le cliniche, e il Cantone.

#### **Art. 12** Requisiti qualitativi

<sup>1</sup> Le persone che sostituiscono una persona responsabile di attività mediche, di cure od ostetriche devono disporre della corrispondente autorizzazione all'esercizio della professione nel Cantone.

<sup>2</sup> Il perfezionamento professionale dei medici specialisti attivi nell'ospedale deve essere conforme al regolamento concernente la formazione continua dell'Istituto svizzero per la formazione medica.

---

**Art. 13** Requisiti operativi

<sup>1</sup> Oltre alle direttive previste dal diritto federale, le aziende devono soddisfare i seguenti requisiti:

- a) l'infrastruttura necessaria al primo trattamento di stati potenzialmente letali è sempre pronta all'uso;
- b) l'accesso alle ambulanze è sempre garantito;
- c) l'accesso al pronto soccorso, all'ambulatorio e all'accettazione pazienti è segnalato in modo chiaro;
- d) la supplenza per la direzione del settore medico, del settore delle cure e del settore terapeutico è disciplinata per iscritto;
- e) in ogni divisione ospedaliera o reparto occupato da pazienti è presente 24 ore su 24 un infermiere diplomato o un operatore sociosanitario.

<sup>2</sup> Negli ospedali, il servizio di pronto soccorso deve inoltre essere raggiungibile 24 ore su 24.

**Art. 14** Rapporto sulla qualità

<sup>1</sup> Gli ospedali e le cliniche devono inoltrare all'Ufficio dell'igiene pubblica un rapporto sulla qualità secondo le direttive di H+ Gli Ospedali Svizzeri.

**Art. 15** Sistema anonimo di segnalazione degli errori

<sup>1</sup> Gli ospedali e le cliniche devono aderire al sistema di segnalazione degli errori Critical Incident Reporting & Reacting Network (CIRNET).

### 4.3. CASE DI CURA, UNITÀ DI CURA, APPARTAMENTI PROTETTI, STRUTTURE DI ASSISTENZA PER MALATI TERMINALI E ALTRE OFFERTE DI CURA STAZIONARIE NONCHÉ STRUTTURE DIURNE E NOTTURNE PER PERSONE BISOGNOSE DI CURE E ASSISTENZA

**Art. 16** Requisiti posti agli spazi

<sup>1</sup> Le aziende soddisfano i requisiti dal punto di vista degli spazi, se la struttura degli spazi corrisponde alla norma SIA 500 "Costruzioni senza ostacoli", ai promemoria 7/10 e 5/98 del Centro svizzero per la costruzione adatta agli handicappati, come pure ai requisiti posti dall'Ufficio dell'igiene pubblica agli spazi, agli impianti all'aperto, nonché ai reparti per persone affette da demenza di case di cura.

<sup>2</sup> In singoli casi, l'Ufficio dell'igiene pubblica può autorizzare eccezioni.

**Art. 17** Requisiti operativi

<sup>1</sup> Le aziende soddisfano i requisiti dal punto di vista operativo, se:

- 
- a) dispongono di un concetto d'esercizio, nonché di un concetto di cura e assistenza per la cura e l'assistenza adeguate delle diverse categorie di ospiti della struttura;
  - b) dispongono di un proprio medico e di un proprio medico dentista;
  - c) garantiscono l'assistenza medica agli ospiti nel rispetto della libera scelta del medico;
  - d) garantiscono l'assistenza psichiatrica degli ospiti e dispongono di un servizio di consulenza psichiatrica;
  - e) dispongono di un farmacista consulente;
  - f) impiegano 24 ore su 24 personale di cura e di assistenza specializzato;
  - g) dispongono delle infrastrutture, degli apparecchi e degli strumenti necessari per la cura e l'assistenza degli ospiti;
  - h) adottano un sistema di gestione della qualità orientato ai processi e sono certificati.

**Art. 18** Requisiti relativi al personale

<sup>1</sup> Le aziende soddisfano i requisiti qualitativi relativi al personale, se:

- a) il responsabile dell'offerta dispone di una formazione specifica riconosciuta dall'Ufficio dell'igiene pubblica;
- b) il responsabile del settore cura e assistenza dispone di un perfezionamento professionale nel settore direttivo e in gerontologia riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica;
- c) la quota di personale di cura specializzato ammonta al 40 per cento del personale minimo necessario nel settore cura e assistenza;
- d) il 15 per cento del personale minimo necessario nel settore cura e assistenza dispone di un diploma di infermiere diplomato SUP oppure di infermiere diplomato SSS.

<sup>2</sup> Le aziende soddisfano i requisiti quantitativi dal punto di vista del personale, se è soddisfatto l'organico ideale previsto dall'Ufficio dell'igiene pubblica per una cura e un'assistenza adeguate degli ospiti.

**Art. 19** Formazione

<sup>1</sup> Per ogni anno di tirocinio, le aziende sono tenute a:

- a) formare apprendisti del ciclo di formazione per operatori sociosanitari (OSS) in misura di un ventesimo dell'effettivo di personale necessario per una cura e un'assistenza adeguate;
- b) formare studenti della scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (SSS cure) in misura di un sessantesimo dell'effettivo di personale necessario per una cura e un'assistenza adeguate.

<sup>2</sup> In singoli casi, l'Ufficio dell'igiene pubblica può prevedere eccezioni.

---

#### 4.4. SERVIZI DI CURA E ASSISTENZA A DOMICILIO

##### **Art. 20**            Requisiti operativi

<sup>1</sup> I servizi di cura e assistenza a domicilio soddisfano i requisiti dal punto di vista dell'esercizio se:

- a) dispongono di un concetto d'esercizio, nonché di un concetto di cura e assistenza;
- b) nei giorni lavorativi, durante gli orari d'ufficio, l'amministrazione è reperibile telefonicamente per almeno cinque ore;
- c) può essere messo a disposizione in tempi brevi un servizio di picchetto 24 ore su 24 per gli utenti per i quali vi è da attendersi il sopravvenire di una situazione di crisi;
- d) durante gli orari di cura ordinari, il personale impiegato per la cura ha a disposizione un infermiere diplomato che lo istruisce e lo segue.

##### **Art. 21**            Requisiti relativi al personale

<sup>1</sup> I servizi di cura e assistenza a domicilio soddisfano i requisiti dal punto di vista del personale se:

- a) il responsabile del settore cura e assistenza dispone di un perfezionamento professionale riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica;
- b) il capo intervento fornisce prova del possesso di un diploma federale di infermiere, di un attestato di un perfezionamento professionale in gestione del personale, nonché di una formazione per la verifica del bisogno di cura e assistenza.

<sup>2</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica può concedere eccezioni limitate nel tempo per quanto riguarda i requisiti concernenti il perfezionamento professionale.

##### **Art. 22**            Formazione

<sup>1</sup> Per ogni anno di tirocinio, i servizi di cura e assistenza a domicilio sono tenuti a:

- a) formare apprendisti del ciclo di formazione per operatori sociosanitari (OSS) in misura di un ventesimo del loro effettivo di personale di cura e assistenza;
- b) formare studenti della scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (SSS cure) nei primi due anni di tirocinio in misura di un sessantesimo del loro effettivo di personale di cura e assistenza.

<sup>2</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica può prevedere eccezioni.

---

## 4.5. TRASPORTO A SCOPO PROFESSIONALE DI MALATI E INFORTUNATI

### Art. 23 Definizioni

<sup>1</sup> È considerato trasporto di malati e infortunati il trasporto di persone malate o infortunate che necessitano di assistenza medica durante il trasporto o che devono essere trasportate in barella.

<sup>2</sup> Il trasporto di persone malate o infortunate è considerato a scopo professionale se viene svolto per professione e dietro compenso.

<sup>3</sup> La libera scelta del medico e dell'ospedale è considerata osservata, se la persona malata o infortunata viene affidata a un'altra organizzazione, la quale procede al trasporto dal medico o all'ospedale desiderati.

### Art. 24 Condizioni d'autorizzazione

<sup>1</sup> L'autorizzazione viene rilasciata se l'azienda dispone del riconoscimento dell'Interrassociazione di salvataggio o se soddisfa le seguenti condizioni corrispondenti allo scopo dell'azienda:

- a) sono soddisfatti i requisiti posti a un salvataggio di persone qualificato ed è disponibile il necessario equipaggiamento di salvataggio;
- b) è garantita la prontezza operativa;
- c) il personale dispone della formazione, dell'aggiornamento e del perfezionamento professionale necessari.

### Art. 25 Autorizzazione

<sup>1</sup> Nell'autorizzazione vengono stabiliti in particolare la zona di intervento e i tipi di intervento ammessi.

<sup>2</sup> I servizi ambulanza in possesso di un'autorizzazione equivalente della Confederazione o di un altro Cantone non necessitano di un'autorizzazione cantonale.

## 5. Obblighi dei professionisti della salute e delle aziende del settore sanitario

### 5.1. OBBLIGHI GENERALI

#### Art. 26 Interessi del paziente

<sup>1</sup> L'obbligo di salvaguardare gli interessi dei pazienti è riferito all'aspetto sanitario.

---

**Art. 27**            Obbligo di notifica in caso di decessi

<sup>1</sup> Sono soggetti all'obbligo di notifica quali decessi dovuti a cause sospette o ignote in particolare:

- a) tutti i decessi avvenuti per cause non naturali, in particolare in presenza di indizi secondo i quali la causa del decesso potrebbe essere riconducibile a un incidente, a un errore di trattamento o all'intervento di terzi, incluse le conseguenze a lungo termine, oppure a un suicidio;
- b) tutti i decessi avvenuti per cause non chiare, per i quali non si può concludere con sufficiente sicurezza che la causa del decesso sia esclusivamente dovuta a malattia;
- c) cadaveri di identità ignota o non certa.

## 5.2. PROFESSIONISTI DELLA SALUTE

**Art. 28**            Aggiornamento

<sup>1</sup> La durata e l'entità dell'aggiornamento nelle professioni assoggettate all'obbligo di autorizzazione nella legge sanitaria vengono definite nell'allegato all'ordinanza. Prima della definizione devono essere sentite le organizzazioni di categoria e le associazioni professionali.

<sup>2</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica può incaricare le organizzazioni di categoria e le associazioni professionali di controllare che i requisiti relativi all'aggiornamento specifici per la professione siano rispettati per quanto riguarda durata ed entità.

**Art. 29**            Assicurazione di responsabilità civile professionale

<sup>1</sup> La somma di copertura minima dell'assicurazione di responsabilità civile professionale ammonta:

- a) a cinque milioni di franchi per le persone che esercitano una professione medica;
- b) a tre milioni di franchi per gli altri professionisti della salute.

**Art. 30**            Servizio di picchetto

<sup>1</sup> Per il servizio di picchetto medico, il luogo in cui ci si trattiene deve essere scelto all'interno della regione del servizio di picchetto in modo tale che sia possibile partire con un veicolo a motore verso il luogo dell'emergenza di giorno (dalle ore 7.00 alle ore 20.00) entro cinque minuti e di notte (dalle ore 20.00 alle ore 07.00) entro dieci minuti dall'allarme.

<sup>2</sup> Per il servizio di picchetto medico dentistico, il luogo in cui ci si trattiene deve essere scelto in modo tale che sia possibile effettuare un trattamento in studio entro un'ora.

---

### 5.3. AZIENDE DEL SETTORE SANITARIO

#### **Art. 31** Ospedali pubblici

<sup>1</sup> Sono considerati ospedali pubblici gli ospedali definiti come tali nella legge sulla cura degli ammalati.

#### **Art. 32** Obblighi di custodia e di protezione

<sup>1</sup> Per le aziende del settore sanitario gli obblighi di custodia e di protezione comportano l'impegno a proteggere i pazienti dai pericoli mediante misure idonee, adeguate al potenziale di rischio individuale.

## 6. Diritti dei pazienti

#### **Art. 33** Assistenza spirituale

<sup>1</sup> L'adeguata assistenza spirituale si conforma alle esigenze dei pazienti rispettivamente degli ospiti.

<sup>2</sup> Al fine di garantire l'assistenza spirituale, gli ospedali e le case di cura devono stipulare un accordo con le Chiese riconosciute dallo Stato o con i comuni parrocchiali locali.

#### **Art. 34** Cure palliative

<sup>1</sup> L'assistenza globale include la considerazione completa di tutti gli aspetti della persona affetta da una malattia incurabile, nel rispetto delle sue condizioni di vita, della sua idea di malattia e salute nonché del suo desiderio di partecipare al processo terapeutico o di assumere in esso un atteggiamento passivo.

## 7. Prevenzione e lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano

#### **Art. 35** Autorità esecutiva

<sup>1</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica esegue i compiti attribuiti al Cantone dalla legislazione federale per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano.

## II.

### 1.

L'atto normativo "Ordinanza sulle tasse in campo sanitario" CSC [500.100](#) (stato 1 aprile 2017) è modificato come segue:

---

## **Art. 6**

*Abrogato*

### **2.**

L'atto normativo "Ordinanza della legge d'applicazione della legge federale sui medicinali e i dispositivi medici (Ordinanza della legge d'applicazione della legge sugli agenti terapeutici; OLAdLATER)" CSC [500.510](#) (stato 1 giugno 2016) è modificato come segue:

### **Art. 9b (nuovo)**

Servizio di pronto soccorso delle farmacie

<sup>1</sup> Il servizio di pronto soccorso permanente è garantito se una persona in possesso di un'autorizzazione all'esercizio della professione di farmacista è raggiungibile telefonicamente 24 ore su 24 e se la dispensazione di medicinali è assicurata entro 30 minuti.

<sup>2</sup> Se la distanza più breve tra una farmacia e la prossima non è superiore a 15 chilometri di strade pubbliche, queste farmacie sono considerate vicine tra loro.

### **Art. 9c (nuovo)**

Località

<sup>1</sup> Le località sono definite secondo l'elenco delle località dell'Ufficio federale di statistica.

## **Titolo dopo Art. 9c (nuovo)**

### **2.3. Farmacie private di medici**

### **Art. 9d (nuovo)**

Confezione originale

<sup>1</sup> La confezione originale più piccola è determinata dal Compendio svizzero dei medicinali.

### **3.**

L'atto normativo "Ordinanza concernente i medici delegati" CSC [502.100](#) (stato 1 gennaio 2016) è modificato come segue:

### **Art. 7 cpv. 4 (nuovo)**

<sup>4</sup> Essi rilasciano le carte di passo per cadaveri.

---

#### 4.

L'atto normativo "Ordinanza della legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (Ordinanza della legge sulla cura degli ammalati)" CSC [506.060](#) (stato 1 gennaio 2017) è modificato come segue:

##### **Art. 8a cpv. 1 (modificato)**

<sup>1</sup> Si può procedere a una riduzione conformemente all'articolo 18f capoverso 1 lettere a e d della legge, se non sono soddisfatti i requisiti conformemente all'articolo 11 capoversi 1 e 2 dell'ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica.

##### **Art. 11 cpv. 1 (modificato)**

<sup>1</sup> Sono considerate case per anziani e di cura e unità di cura economiche le istituzioni con i minori costi medi per giorno di cura che:

- a) **(modificata)** dispongono di un'autorizzazione d'esercizio senza condizioni con effetti sui costi; e che

##### **Art. 11d cpv. 1 (modificato)**

<sup>1</sup> Si può procedere a una riduzione conformemente all'articolo 21g lettere a ed f della legge, se non sono soddisfatti i requisiti conformemente agli articoli da 16 a 19 dell'ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica.

##### **Art. 22 cpv. 1 (modificato)**

<sup>1</sup> Sono considerati economici i servizi con i più bassi costi medi per ora fatturata che:

- a) **(modificata)** dispongono di un'autorizzazione d'esercizio senza condizioni con effetti sui costi; e che

##### **Art. 25a cpv. 1 (modificato)**

<sup>1</sup> Si può procedere a una riduzione conformemente all'articolo 31f lettere a e g della legge, se non sono soddisfatti i requisiti conformemente agli articoli da 20 a 22 dell'ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica.

##### **Art. 26 cpv. 1**

<sup>1</sup> I congiunti che dispensano cure possono essere assunti dietro loro richiesta dai servizi di cura e assistenza a domicilio, in misura pari al risultato della verifica del bisogno e nei limiti delle proprie competenze, se:

- 
- a) **(modificata)** dispongono di un certificato di collaboratori sanitari rilasciato dalla Croce Rossa Svizzera (CRS) oppure hanno concluso una formazione in una professione indicata nell'elenco di cui all'articolo 10 capoverso 2 dell'ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica;

### **Titolo dopo Art. 31c (nuovo)**

#### **7a. Elaborazione e trasmissione di dati**

##### **Art. 31c<sup>bis</sup> (nuovo)**

Chiamate d'allarme e dati personali

<sup>1</sup> Sono considerate chiamate d'allarme tutte le comunicazioni effettuate da terzi al posto centrale di coordinamento nonché tutti i colloqui tra i collaboratori del posto centrale di coordinamento, i soccorritori e la polizia.

<sup>2</sup> Sono considerati dati personali riferiti specificatamente alla richiesta d'intervento i dati fondamentali per l'intervento dei soccorritori e per l'adeguato svolgimento dell'intervento di soccorso.

<sup>3</sup> Hanno diritto di accedere ai dati personali di cui al capoverso 2 l'Ufficio dell'igiene pubblica, per compiti di vigilanza ai sensi dell'articolo 11 della legge sanitaria, e la direzione del posto di coordinamento. L'operatore del posto di coordinamento ha diritto di accesso per le 24 ore successive alla conclusione della disposizione.

##### **Art. 31c<sup>ter</sup> (nuovo)**

Conservazione e cancellazione dei dati

<sup>1</sup> Il posto centrale di coordinamento deve conservare la registrazione delle chiamate d'allarme per dieci anni.

<sup>2</sup> Una volta scaduta la durata di conservazione deve cancellare la registrazione.

#### **5.**

L'atto normativo "Disposizioni esecutive sull'organizzazione del servizio di salvataggio" CSC [506.160](#) (stato 1 gennaio 2007) è modificato come segue:

##### **Art. 2 cpv. 1 (modificato), cpv. 2 (abrogato)**

<sup>1</sup> Gli interventi primari e secondari su strada dei servizi pre-ospedalieri di soccorso e trasporto sanitario degli ospedali pubblici vengono coordinati e disposti dalla Centrale per chiamate d'emergenza sanitaria 144.

<sup>2</sup> *Abrogato*

##### **Art. 9 cpv. 1 (abrogato)**

<sup>1</sup> *Abrogato*

---

**Art. 10**

*Abrogato*

**Art. 11**

*Abrogato*

**Art. 12**

*Abrogato*

**III.**

**1.**

L'atto normativo "Ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica" CSC [500.010](#) (stato 1 giugno 2016) è abrogato.

**2.**

L'atto normativo "Ordinanza sulle sepolture" CSC [508.100](#) (stato 1 gennaio 2016) è abrogato.

**IV.**

La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2018.