

## Ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica

emanata dal Governo il 16 dicembre 2008

visto l'art. 45 della Costituzione cantonale del 18 maggio / 14 settembre 2003<sup>1)</sup>

---

### I. Promozione della salute e prevenzione

#### Art. 1

<sup>1</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica è responsabile per la promozione della salute e la prevenzione. Esso coordina i progetti intersettoriali. Compiti  
1. Cantone

<sup>2</sup> La promozione della salute e la prevenzione in ambito scolastico competono nel settore della scuola dell'infanzia e della scuola popolare all'Ufficio per la scuola popolare e lo sport, nel settore delle scuole medie e delle scuole superiori all'Ufficio della formazione medio-superiore e nella scuola professionale all'Ufficio della formazione professionale.

<sup>3</sup> La prevenzione secondaria e terziaria nell'ambito della dipendenza dall'alcol, dalle droghe e dal gioco competono all'Ufficio del servizio sociale.

#### Art. 2

I comuni devono:

2. Comuni

- 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.

#### Art. 3

In particolare non è considerata pubblicità ai sensi della legge:

Divieto di  
pubblicità per  
alcol, tabacco e  
suoi derivati

- a) l'informazione equilibrata e neutrale sui prodotti o sulle marche;
- b) l'esposizione di prodotti in una vetrina del produttore o del venditore;
- c) l'offerta di prodotti in stand di una fiera o di vendita;
- d) l'iscrizione su veicoli di proprietà della ditta di nomi di ditte o di prodotti.

---

<sup>1)</sup> CSC 110.100

**Art. 4**<sup>1)</sup>

Protezione dei  
non fumatori  
1. Spazi per  
fumatori

<sup>1</sup> Gli spazi delimitati da due o più superfici completamente aperte non sono considerati spazi chiusi.

<sup>2</sup> La ventilazione degli spazi separati per fumatori deve essere tale per cui le persone che si trovano negli altri spazi non vengano infastidite dal fumo.

**Art. 4a**<sup>2)</sup>

2. Competenza

<sup>1</sup> Il controllo del rispetto delle prescrizioni concernenti gli spazi per fumatori in edifici accessibili al pubblico compete ai comuni.

<sup>2</sup> Il controllo delle disposizioni concernenti la protezione dei lavoratori in spazi non accessibili al pubblico compete all'Ufficio per l'industria, arti e mestieri e lavoro.

**Art. 5**

3. Procedura di  
multa disciplinare  
a) Presupposti<sup>3)</sup>

<sup>1</sup> Il membro della Sovrastanza comunale competente per i compiti di polizia, rispettivamente terzi ai quali il comune ha affidato tali compiti sono autorizzati a punire con una multa disciplinare di 50 franchi le contravvenzioni alle disposizioni per la protezione dei non fumatori conformemente all'articolo 15a capoverso 1 della legge.

<sup>2</sup> La multa disciplinare può essere riscossa sul posto soltanto se l'infrazione è stata osservata direttamente dall'organo di polizia, se la fattispecie è giuridicamente e materialmente inequivocabile, nonché se il contravventore riconosce la fattispecie imputatagli e si dichiara colpevole.

**Art. 6**

b) Procedura

<sup>1</sup> Il contravventore può pagare l'importo immediatamente o entro 30 giorni.

<sup>2</sup> Se il contravventore paga immediatamente la multa, gli viene rilasciata una ricevuta. Con il pagamento, la multa passa in giudicato.

<sup>3</sup> Se il contravventore non paga immediatamente la multa, gli viene rilasciato un modulo della multa. Se paga entro il termine, il modulo viene distrutto. In caso contrario si procede alla denuncia presso la competente autorità comunale e viene avviata la procedura penale amministrativa ordinaria, soggetta a spese.

---

<sup>1)</sup> Testo dei capoversi 1 e 2, nonché abrogazione dei capoversi 3 - 6 giusta DG del 13 aprile 2010; entrati in vigore il 1° maggio 2010

<sup>2)</sup> Introduzione giusta DG del 13 aprile 2010; entrata in vigore il 1° maggio 2010

<sup>3)</sup> Nuova numerazione del titolo marginale giusta DG del 13 aprile 2010; entrata in vigore il 1° maggio 2010

<sup>4</sup> Se il contravventore domiciliato all'estero non paga immediatamente la multa, deve depositarne l'importo oppure fornire un'altra garanzia adeguata.

<sup>5</sup> La procedura di multa disciplinare non trova applicazione in caso di infrazioni commesse da bambini e adolescenti che al momento del fatto non avevano ancora compiuto il 15° anno d'età.

#### Art. 7

<sup>1</sup> La ricevuta conferma unicamente la ricezione dell'importo della multa disciplinare pagata. Essa è anonima.

c) Contenuto della ricevuta e del modulo della multa

<sup>2</sup> Il modulo della multa deve contenere le seguenti indicazioni:

- a) cognome, nome, data di nascita e domicilio del contravventore;
- b) ora e luogo dell'infrazione all'articolo 15a capoverso 1 della legge sull'igiene pubblica del Cantone dei Grigioni <sup>1)</sup>;
- c) importo della multa;
- d) indicazione che in caso di mancato pagamento della multa entro 30 giorni sarà avviata la procedura penale amministrativa ordinaria;
- e) data del rilascio del modulo della multa;
- f) firma dell'organo di polizia.

#### Art. 8

<sup>1</sup> <sup>2)</sup> Si prestano al consumo quale sostanza stupefacente tutte le varietà di canapa il cui contenuto di tetraidrocannabinolo (THC) al momento del raccolto supera verosimilmente lo 0,1 percento.

Coltivazione di canapa  
1. Principio

<sup>2</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica ha la facoltà di prelevare campioni per appurare se la canapa coltivata si presta al consumo quale sostanza stupefacente.

#### Art. 9

Imponendo l'adozione di misure di sicurezza sufficienti, l'Ufficio dell'igiene pubblica può autorizzare la coltivazione di varietà di canapa che si prestano al consumo quale sostanza stupefacente, se la persona o la ditta richiedente dispone di una relativa autorizzazione d'eccezione dell'Ufficio federale della sanità pubblica e se la sostanza adatta al consumo quale stupefacente ottenuta dalla canapa viene utilizzata sotto controllo medico.

2. Eccezioni

#### Art. 10

<sup>1</sup> Le persone che coltivano dieci e più piante di canapa devono notificarlo all'Ufficio dell'igiene pubblica. La notifica deve avvenire prima che le

3. Obbligo di notifica

---

<sup>1)</sup> CSC 500.000

<sup>2)</sup> Testo giusta DG del 28 giugno 2011; entrato in vigore il 1° luglio 2011

piante coltivate abbiano raggiunto un'altezza di dieci centimetri, misurata dall'inserzione delle radici alla punta.

<sup>2</sup> La notifica deve includere le seguenti indicazioni, rispettivamente la seguente documentazione:

- a) la varietà coltivata;
- b) la provenienza della semente;
- c) il luogo preciso e le dimensioni esatte della superficie coltivata;
- d) i produttori responsabili;
- e) il previsto scopo di utilizzo;
- f) il contratto di acquisto.

<sup>3</sup> L'obbligo di notifica decade se nell'ambito del rilevamento dei dati strutturali ha avuto luogo una notifica preventiva della coltivazione all'Ufficio per l'agricoltura e la geoinformazione, con le indicazioni e la documentazione secondo il capoverso 2.

## **II. Autorizzazioni d'esercizio per offerte di servizi stazionari per la cura e l'assistenza di pazienti lungodegenti e persone anziane, nonché per servizi per la cura e l'assistenza a domicilio**

### **1. IN GENERALE**

#### **Art. 11**

Inoltro della domanda

<sup>1</sup> Le domande di rilascio e di rinnovo di autorizzazioni d'esercizio vanno inoltrate secondo le direttive pubblicate sulla homepage dell'Ufficio dell'igiene pubblica.

<sup>2</sup> La comprova del rispetto dei presupposti per l'autorizzazione va strutturata secondo le direttive dell'Ufficio dell'igiene pubblica.

#### **Art. 12**

Durata delle autorizzazioni

La durata delle autorizzazioni deve essere limitata a un massimo di quattro anni.

### **2. OSPEDALI, CLINICHE E CASE PER PARTORIENTI <sup>1)</sup>**

#### **Art. 13**

Personale di cura e di assistenza

<sup>1</sup> Le cure infermieristiche possono essere fornite soltanto da personale specialistico e ausiliario del settore cura e assistenza.

---

<sup>1)</sup> Introduzione giusta DG del 1° novembre 2011; entrata in vigore il 1° gennaio 2012

<sup>2</sup> È considerato personale specialistico del settore cura e assistenza: infermiere con formazione CC CRS, operatore sociosanitario, infermiere LD I, infermiere LD II (infermiere psichiatrico, CIG), infermiere dipl. SSS, operatore socioassistenziale, assistente alle persone anziane (riconoscimento AFC o CDOS), nonché infermiere di cure a domicilio AFC o aiuto familiare qualificato con riconoscimento cantonale e con un perfezionamento professionale in cure mediche e farmacologia riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica e personale con un diploma estero riconosciuto CRS o una formazione equivalente.

<sup>3</sup> È considerato personale ausiliario del settore cura e assistenza: aiuto infermiere CRS, assistente di cura, assistente alle persone anziane (AFC o riconoscimento CDOS), nonché aiuto familiare AFC o aiuto familiare qualificato con riconoscimento cantonale o formazione equivalente.

#### **Art. 13a**<sup>1)</sup>

<sup>1</sup> Gli ospedali, le cliniche e le case per partorienti soddisfano le esigenze di quantità relative al personale, se è disponibile l'effettivo di personale necessario per il trattamento, la cura e l'assistenza adeguati degli ospiti, per garantire la qualità e per seguire gli apprendisti.

Presupposti per l'autorizzazione

<sup>2</sup> Gli ospedali, le cliniche e le case per partorienti sono tenuti a mettere a disposizione posti di tirocinio e di pratica nella misura stabilita dall'Ufficio per ogni struttura.

### 3. CASE DI CURA, UNITÀ DI CURA E APPARTAMENTI PROTETTI<sup>2)</sup>

#### **Art. 14**

Case per anziani e di cura, unità di cura e appartamenti protetti soddisfano le esigenze relative agli spazi se:

Presupposti per l'autorizzazione  
1. Spazi

- a) la struttura degli spazi corrisponde alla norma SN 521 500 "La costruzione adatta agli handicappati" dell'Associazione svizzera invalidi, ai promemoria 7/95 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 per anziani e di cura sussidiate. In singoli casi l'Ufficio dell'igiene pubblica può autorizzare eccezioni;
- b) il concetto degli spazi è coordinato con il concetto d'esercizio.

---

<sup>1)</sup> Introduzione giusta DG del 1° novembre 2011; entrata in vigore il 1° gennaio 2012

<sup>2)</sup> Nuova numerazione in seguito all'introduzione del titolo intermedio 2; entrata in vigore il 1° gennaio 2012

**Art. 15**

## 2. Esercizio

Case per anziani e di cura, unità di cura e appartamenti protetti soddisfano le esigenze relative all'esercizio se:

- a) dispongono di un concetto d'esercizio, nonché di un concetto di cura e assistenza per la cura e l'assistenza adeguate degli ospiti, incluse le persone affette da demenza;
- b) è garantita l'assistenza medica agli ospiti da parte di un medico;
- c) dispongono di un proprio medico;
- d) garantiscono l'assistenza psichiatrica degli ospiti;
- e) dispongono di un farmacista consulente;
- f) impiegano 24 ore su 24 personale di cura e assistenza specializzato;
- g) dispongono delle infrastrutture, degli apparecchi e degli strumenti necessari per la cura e l'assistenza degli ospiti.

**Art. 16**

## 3. Personale

## a) Qualità

<sup>1</sup> Case per anziani e di cura, unità di cura e appartamenti protetti soddisfano le esigenze di qualità relative al personale se:

- a) il responsabile dell'offerta dispone di un diploma di direttore di casa di cura riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica o di una formazione equivalente;
- b) il responsabile del settore cura e assistenza dispone di un diploma federale di infermiere o di un diploma equivalente, di un perfezionamento professionale nel settore della gestione riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica e di un perfezionamento professionale nella cura e nell'accompagnamento di persone con malattie psichiche riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica.
- c) il responsabile del reparto o della struttura diurna per persone affette da demenza dispone di un diploma federale di infermiere o di un diploma equivalente, nonché di una formazione complementare in psicogeriatría riconosciuta dall'Ufficio dell'igiene pubblica;
- d) la quota di personale specializzato ammonta al 40 per cento del personale specializzato minimo necessario secondo l'articolo 17 del settore cura e assistenza;
- e) il 20 per cento del personale specializzato minimo necessario secondo l'articolo 17 del settore cura e assistenza dispone di un diploma in cura e assistenza.

<sup>2</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica può concedere eccezioni limitate nel tempo se l'esercizio dimostra di non aver potuto reclutare personale corrispondente alle indicazioni o di non averne potuto reclutare a sufficienza. L'effettivo di personale necessario non può essere inferiore all'85 per cento dell'effettivo di personale necessario secondo l'articolo 17.

**Art. 17**

<sup>1</sup> <sup>1)</sup> Le case per anziani e di cura, le unità di cura e gli appartamenti protetti soddisfano le esigenze di quantità relative al personale, se è disponibile l'effettivo di personale necessario per la cura e l'assistenza adeguate degli ospiti, per garantire la qualità e per seguire gli apprendisti e se viene messo a disposizione il numero di posti di formazione e di pratica stabilito dal Governo nelle professioni sanitarie e sociali. b) Quantità

<sup>2</sup> L'effettivo di personale necessario si calcola come segue:  
moltiplicazione dei punti SCCP di tutti gli ospiti dell'anno precedente per l'onere di tempo necessario per una cura adeguata pari a tre minuti e sei secondi (oppure 186 secondi) al giorno per ogni punto SCCP.

<sup>3</sup> All'effettivo di personale che risulta dal capoverso 2 vanno aggiunti i seguenti supplementi:

- a) il 15 per cento per prestazioni non soggette alla LAMal;
- b) dieci minuti di tempo al giorno per ospite del livello SCCP 0.

<sup>4</sup> All'effettivo di personale che risulta dal capoverso 3 vanno aggiunti i seguenti supplementi:

- a) il dieci per cento per il tempo improduttivo;
- b) il dieci per cento per la concessione di accrediti di tempo per il servizio notturno (dalle ore 23:00 alle ore 6:00);
- c) il quattro per cento per impiego per garantire la qualità e per la gestione del personale a livello di reparto;
- d) 0,1 impieghi per apprendista dei cicli di formazione cura e assistenza;
- e) 0,2 impieghi per ospiti di offerte riconosciute per persone affette da demenza.

<sup>5</sup> Le prestazioni lavorative di apprendisti dei cicli di formazione cura e assistenza vengono riconosciute in misura del 30 per cento.

<sup>6</sup> <sup>2)</sup> Le case per anziani e di cura, le unità di cura e gli appartamenti protetti sono tenuti a:

- a) mettere a disposizione per ogni anno di tirocinio posti di apprendistato per operatori sociosanitari (OSS) in misura di almeno un ventesimo dell'effettivo di personale necessario per una cura e un'assistenza adeguate;
- b) mettere a disposizione per ogni anno di tirocinio per infermieri SSS posti di pratica in misura di almeno un sessantesimo dell'effettivo di personale necessario per una cura e un'assistenza adeguate.

---

<sup>1)</sup> Testo giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrato in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>2)</sup> Introduzione giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>7</sup> <sup>1)</sup>In singoli casi l'Ufficio dell'igiene pubblica può prevedere delle eccezioni.

#### **Art. 18**

4. Direttive sulla qualità

Le case per anziani e di cura, le unità di cura e gli appartamenti protetti devono soddisfare le seguenti direttive sulla qualità:

- a) l'esercizio applica un sistema di management della qualità orientato al processo che include standard relativi ai settori stabiliti dall'Ufficio dell'igiene pubblica. Il sistema di management della qualità deve essere certificato da un ufficio accreditato dal Servizio d'accredita-mento svizzero per il settore sanitario;
- b) l'esercizio garantisce una qualità di cura e di assistenza adeguata;
- c) <sup>2)</sup>i collaboratori seguono corsi di perfezionamento interni o esterni in misura pari almeno all'uno per cento delle ore prestate.

#### 4. SERVIZI DI CURA E ASSISTENZA A DOMICILIO <sup>3)</sup>

##### **Art. 19**

Presupposti per l'autorizzazione  
1. Esercizio

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, l'amministrazione è reperibile telefonicamente per almeno cinque ore;
- c) può essere messo a disposizione a breve termine 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. 20**

2. Personale  
a) Qualità

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

- a) il direttore dispone di una formazione in economia aziendale riconosciuta dall'Ufficio dell'igiene pubblica o di una formazione equiva-lente;

---

<sup>1)</sup> Nuova numerazione del capoverso a seguito dell'introduzione del capoverso 6

<sup>2)</sup> Introduzione giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>3)</sup> Nuova numerazione in seguito all'introduzione del titolo intermedio 2; entrata in vigore il 1° gennaio 2012

- b) il responsabile del settore cura e assistenza dispone di un diploma federale di infermiere, nonché di un postdiploma in cure riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica o di una formazione equivalente;
- c) il capointervento è in possesso di un diploma federale di infermiere, di un attestato di un perfezionamento professionale quale capointervento riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica, nonché di una formazione per la verifica del bisogno di cura e assistenza.
- d) il personale ausiliario di cura e assistenza ha seguito perlomeno il corso per aiuto infermiere della Croce Rossa Svizzera.

<sup>2</sup> L'Ufficio dell'igiene pubblica può concedere eccezioni limitate nel tempo riguardo ai requisiti di perfezionamento professionale di cui alle lettere b e c se il servizio dimostra di non aver potuto reclutare personale corrispondente a questi requisiti.

#### Art. 21

I servizi di cura e assistenza a domicilio soddisfano i requisiti dal punto di vista del personale se: b) Quantità

- a) è data la struttura del personale conformemente all'articolo 22 lettere c e d;
- b) è destinato alla qualità e alla gestione del personale un volume d'impiego pari al quattro per cento per ogni impiego a tempo pieno;
- c) sono destinati all'accompagnamento 0,1 impieghi per ogni apprendista dei cicli di formazione cura e assistenza;
- d) <sup>1)</sup>mettono a disposizione per ogni anno di tirocinio posti di apprendistato per operatori sociosanitari (OSS) in misura di almeno un sessantesimo del personale effettivo di cura e assistenza;
- e) <sup>2)</sup>mettono a disposizione per i primi due anni di tirocinio per infermieri SSS posti di pratica in misura di almeno un sessantesimo del personale effettivo di cura e assistenza.

#### Art. 22

I servizi di cura e assistenza a domicilio devono soddisfare le seguenti direttive sulla qualità: 3. Direttive sulla qualità <sup>3)</sup>

- a) <sup>4)</sup>i servizi applicano un sistema di management della qualità orientato al processo che include standard relativi ai settori stabiliti dall'Ufficio dell'igiene pubblica;

---

<sup>1)</sup> Introduzione giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>2)</sup> Introduzione giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>3)</sup> Testo giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrato in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>4)</sup> Testo giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrato in vigore il 1° gennaio 2011

- b) i collaboratori seguono corsi di perfezionamento interni o esterni in misura pari almeno all'uno percento delle ore prestate;
- c) la struttura del personale è tale che prestazioni di cura conformemente all'articolo 7 capoverso 2 lettera b dell'ordinanza sulle prestazioni vengono fornite in misura del 15 percento al massimo da personale di cura ausiliario;
- d) la struttura del personale è tale che prestazioni di cura conformemente all'articolo 7 capoverso 2 lettera c dell'ordinanza sulle prestazioni vengono fornite in misura del 75 percento al massimo da personale di cura ausiliario.

### **III. Valutazione della qualità delle strutture sanitarie, delle case per partorienti e delle offerte di cura e assistenza <sup>1)</sup>**

#### **Art. 22a <sup>2)</sup>**

Rilevamenti della qualità

Le strutture sanitarie, le case per partorienti, le offerte per la cura e l'assistenza stazionarie di persone anziane e bisognose di cure, nonché i servizi di cura e assistenza a domicilio devono partecipare ai rilevamenti della qualità di organizzazioni operanti a livello nazionale stabiliti dal Governo.

### **IV. Autorizzazioni all'esercizio della professione <sup>3)</sup>**

#### **1. DISPOSIZIONI GENERALI**

##### **Art. 23**

Campo di attività

<sup>1</sup> Le persone che sono in possesso di un'autorizzazione all'esercizio della professione devono limitarsi, nell'esercizio della loro professione, al campo di attività corrispondente alla formazione e al perfezionamento professionale specifici per la professione.

<sup>2</sup> Se il trattamento dello stato di una persona supera le loro conoscenze e capacità professionali specifiche, sono tenute a chiamare a consulto una persona che dispone delle rispettive conoscenze e capacità professionali specifiche.

---

<sup>1)</sup> Testo giusta DG del 1° novembre 2011; entrato in vigore il 1° gennaio 2012

<sup>2)</sup> Testo giusta DG del 1° novembre 2011; entrato in vigore il 1° gennaio 2012

<sup>3)</sup> Testo giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrato in vigore il 1° gennaio 2011

**Art. 23a** <sup>1)</sup>

La cessazione di un'attività soggetta ad autorizzazione nel Cantone e il trasferimento dell'ubicazione dello studio vanno notificati all'Ufficio entro 20 giorni.

Obbligo di  
notifica

**2. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE SINGOLE PROFESSIONI****Art. 24 – 25** <sup>2)</sup>**Art. 26**

<sup>1</sup> In caso di complicazioni durante la gravidanza, il parto o il puerperio la levatrice ha l'obbligo di chiamare a consulto un medico.

Levatrice/ostetrico; obblighi professionali <sup>3)</sup>

<sup>2</sup> Gli stati anomali riscontrati nella madre e nel bambino devono essere immediatamente notificati a un medico.

<sup>3</sup> In caso di bambini nati morti la levatrice è tenuta a informare il medico distrettuale.

**Art. 27**

L'autorizzazione all'esercizio della professione di terapeuta naturalista viene rilasciata alle persone che comprovano:

Terapeuta naturalista  
1. Presupposti per l'autorizzazione

- a) per il settore omeopatia: una registrazione presso il Registro di medicina empirica, il superamento dell'esame presso l'Associazione esame svizzero di omeopatia o il titolo di formazione in omeopatia classica della Foederatio Pharmaceutica Helvetiae;
- b) per il settore medicina tradizionale cinese: una registrazione presso il Registro di medicina empirica o il superamento dell'esame presso l'Organizzazione professionale svizzera della medicina tradizionale cinese;
- c) per il settore naturopatia tradizionale europea: una registrazione presso il Registro di medicina empirica o il superamento dell'esame presso la Commissione d'esame e di certificazione dell'Associazione svizzera dei naturopati.

---

<sup>1)</sup> Introduzione giusta art. 12 cpv. 2 OLAdLATER, CSC 500.510, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>2)</sup> Abrogazione giusta art. 12 cpv. 2 OLAdLATER, CSC 500.510, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>3)</sup> Testo giusta art. 12 cpv. 2 OLAdLATER, CSC 500.510, entrato in vigore il 1° gennaio 2011

**Art. 28**

2. Rilascio dell'autorizzazione

L'autorizzazione all'esercizio della professione di terapeuta naturalista viene rilasciata secondo la registrazione presso il Registro di medicina empirica, rispettivamente secondo il metodo esaminato da esperti dell'organizzazione professionale in questione.

**Art. 29**

3. Utilizzo di medicinali

<sup>1</sup> Al terapeuta naturalista è permesso l'utilizzo di medicinali ammessi non soggetti all'obbligo di prescrizione medica o di medicinali non soggetti all'obbligo di ammissione, come segue:

- a) nel settore dell'omeopatia, l'utilizzo di medicinali omeopatici;
- b) nel settore della medicina tradizionale cinese, l'utilizzo di medicinali della medicina tradizionale cinese;
- c) nel settore della naturopatia tradizionale europea, l'utilizzo di medicinali di medicina alternativa, eccettuati quelli dei settori dell'omeopatia e della medicina tradizionale cinese.

<sup>2</sup> Gli è vietato raccomandare a pazienti l'utilizzo di medicinali soggetti all'obbligo di prescrizione medica. Deve contrassegnare le raccomandazioni scritte di medicinali delle categorie di vendita da C a E come "raccomandazione per medicinali".

**Art. 30**

4. Obblighi professionali

Al terapeuta naturalista è vietato:

- a) effettuare prelievi di sangue e iniezioni o eseguire altre pratiche che comportano lesioni ed emorragie. Fanno eccezione il salasso, il metodo Baunscheidt e la terapia con sanguisughe;
- b) utilizzare sostanze e altri mezzi fisici che minacciano la salute;
- c) eseguire interventi medici, nonché operazioni chirurgiche e di ostetricia;
- d) trattare malattie trasmissibili soggette all'obbligo di notifica, incluse le malattie veneree;
- e) procedere a manipolazioni alla colonna vertebrale e all'apparato motorio;
- f) stilare perizie ufficiali, rilasciare certificati e attestazioni ufficiali.

**Art. 31**

Psicoterapeuta; requisito per l'ammissione

L'autorizzazione all'attività psicoterapeutica viene rilasciata ai candidati senza diploma federale di medico che comprovano:

- a) un titolo di studio in psicologia quale materia principale o una combinazione di materie corrispondente presso un'università svizzera. In casi motivati l'Ufficio dell'igiene pubblica può riconoscere una formazione di base diversa;

- b) una formazione basata su un metodo psicoterapeutico scientificamente riconosciuto, la cui efficacia si estende ad un vasto campo di applicazione;
- c) l'applicazione approfondita del metodo psicoterapeutico scelto sulla propria persona e su altre persone sotto controllo specialistico;
- d) conoscenze teoriche sufficienti relative all'insieme dello sviluppo della personalità e ai suoi disturbi (inclusi quelli nell'infanzia e nell'adolescenza), su basi scientificamente riconosciute;
- e) un'attività pratica che includa l'insieme degli stati psicopatologici dell'età adulta e/o dell'infanzia e dell'adolescenza. Essa può essere parte della formazione psicoterapeutica;
- f) 400 sedute di terapia.

**Art. 32** <sup>1)</sup>**Art. 33**

<sup>1</sup> L'attività di osteopata necessita di un'autorizzazione.

Osteopatia

<sup>2</sup> L'autorizzazione all'esercizio della professione di osteopata viene rilasciata se il candidato è in possesso del diploma intercantonale e se soddisfa gli altri presupposti secondo l'articolo 30 della legge sull'igiene pubblica <sup>2)</sup>.

**3. SUPPLENZA****Art. 34**

<sup>1</sup> L'autorizzazione di supplenza viene concessa per un massimo di un anno. Durata

<sup>2</sup> L'autorizzazione per la gestione temporanea dello studio di una persona deceduta viene concessa per un massimo di un anno.

<sup>3</sup> L'autorizzazione può essere prolungata.

**4. DIRITTI E DOVERI****Art. 35**

La confezione originale più piccola è determinata dal Compendio svizzero dei medicinali®.

Consegna di medicinali da parte di medici

---

<sup>1)</sup> Abrogazione giusta art. 12 cpv. 2 OLAdLATER, CSC 500.510, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>2)</sup> CSC 500.000

**Art. 36**

Servizio di pronto soccorso delle farmacie

Il servizio di pronto soccorso continuato è garantito se un titolare di un diploma federale di farmacista o di un diploma di farmacista riconosciuto in tutta la Svizzera è raggiungibile telefonicamente 24 ore su 24 e se la dispensazione di medicinali è assicurata entro 30 minuti.

**Art. 37**

Disposizioni transitorie  
1. Autorizzazioni

<sup>1</sup> L'esercizio della professione che si basa su un'autorizzazione concessa prima dell'entrata in vigore della presente ordinanza rimane consentito nei limiti dell'autorizzazione concessa.

<sup>2</sup> Le offerte per la cura e l'assistenza stazionarie di pazienti lungodegenti e persone anziane, nonché le offerte di servizi per la cura e l'assistenza a domicilio devono soddisfare i presupposti per l'autorizzazione conformemente all'articolo 14 segg., rispettivamente all'articolo 19 segg. entro il 31 dicembre 2010.

**Art. 38**

2. Naturopatia

Alle persone che prima del 1° aprile 2006 sono state esonerate dall'esame in virtù dei regolamenti o degli statuti della shp, dell'OPS-MTC o della SPAK viene rilasciata l'autorizzazione all'esercizio della professione anche se non soddisfano i presupposti per l'autorizzazione conformemente all'articolo 27.

**V. Disposizioni finali <sup>1)</sup>****Art. 38a <sup>2)</sup>**

3. Servizi di cura e assistenza a domicilio

La direttiva conformemente all'articolo 22 lettera a deve essere soddisfatta entro il 1° gennaio 2013.

**Art. 39**

Abrogazione del diritto vigente, entrata in vigore

<sup>1</sup> L'ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica del 28 marzo 2006 <sup>3)</sup> viene abrogata.

<sup>2</sup> La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2009.

---

<sup>1)</sup> Introduzione giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>2)</sup> Introduzione giusta art. 35b O della legge sulla cura degli ammalati, CSC 506.060, entrata in vigore il 1° gennaio 2011

<sup>3)</sup> AGS 2006, FUC 1173, AGS 2008, FUC 441 e AGS 2008, FUC 1602