

**Legge**  
**sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario**  
**(Legge sanitaria, LSan)<sup>1</sup>**  
 (del 18 aprile 1989)

IL GRAN CONSIGLIO  
 DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 16 settembre 1986 n. 3083 del Consiglio di Stato,

**decreta:**

TITOLO I  
**Principi generali**

**Campo d'applicazione**

**Art. 1** <sup>1</sup>Questa legge definisce i principi generali applicabili al settore sanitario e stabilisce le disposizioni di polizia sanitaria.

<sup>2</sup>Sono riservate le leggi speciali, il diritto federale, nonché le convenzioni intercantionali e internazionali in materia sanitaria con effetto normativo.

**Scopo**

**Art. 2** <sup>1</sup>Lo Stato promuove e salvaguarda la salute della popolazione quale bene fondamentale dell'individuo e interesse della collettività nel rispetto della libertà, dignità e integrità della persona umana.

<sup>2</sup>In particolare esso promuove, in modo coordinato, favorendo l'assunzione della responsabilità individuale e collettiva dei cittadini, la prevenzione delle malattie, il mantenimento ed il ricupero della salute di tutti i cittadini senza distinzione di condizione individuale e sociale. Esso crea le premesse affinché siano garantite prestazioni, servizi ed interventi di qualità a costi economici e finanziari sopportabili.

<sup>3</sup>Nell'attuare questi scopi lo Stato si avvale della collaborazione dei Comuni, di altri Enti pubblici nonché di persone fisiche e giuridiche di diritto privato, in particolare degli operatori sanitari e degli Ordini delle arti sanitarie, promuovendo la solidarietà a livello cantonale.

**Mezzi**

**Art. 3** Nei limiti dell'articolo 4, gli scopi previsti dall'articolo 2 sono in particolare conseguiti mediante:

- a) la protezione delle libertà individuali dei pazienti e della loro integrità psicofisica;
- b) l'educazione e la promozione della salute della popolazione nonché la prevenzione e la lotta alle malattie trasmissibili;
- c) la salvaguardia delle condizioni indispensabili al mantenimento della salubrità dell'ambiente di vita in generale, abitativo, scolastico, di svago e di lavoro in particolare;
- d) la promozione della diagnosi precoce delle malattie curabili e delle affezioni in età prescolare nonché la lotta alle malattie sociali, a quelle di larga diffusione e alle tossicodipendenze;
- e) la diagnosi e la cura degli stati di morbidità e di invalidità nonché la riabilitazione;
- f) la vigilanza sull'esercizio delle professioni sanitarie e sull'attività dei servizi e delle strutture sanitari nonché la vigilanza sulla produzione, il commercio, la distribuzione e la vendita al pubblico di agenti terapeutici;
- g) il promovimento delle cure extraospedaliere e dei servizi a domicilio;
- h) la formazione professionale di base e continua di operatori sanitari;
- i) l'adozione di provvedimenti d'urgenza per fronteggiare situazioni di emergenza sanitaria;
- l) l'istituzione di un sistema informativo coordinato di statistica sanitaria;
- m) la diffusione delle cure palliative verso il malato cronico e terminale.

---

<sup>1</sup> Titolo modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

- n) la promozione e il favorimento della ricerca clinica;<sup>2</sup>
- o) la promozione e il favorimento della cultura della donazione d'organi.<sup>3</sup>

#### **Coordinamento, principi pianificatori e criteri di sussidiamento<sup>4</sup>**

**Art. 4<sup>5</sup>** <sup>1</sup>Per conseguire gli scopi di questa legge lo Stato assicura il coordinamento degli strumenti e delle risorse disponibili.

<sup>2</sup>Esso, nei limiti dei cpv. 3, 4 e 5 di questo articolo, può sussidiare, partecipare alla gestione e, ove ve ne sia necessità, gestire in modo autonomo servizi e strutture sanitari, di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione, di ricerca e di formazione.

<sup>3</sup>I sussidi sono concessi per la copertura totale o parziale del disavanzo, fino ad un massimo del 75% della spesa riconosciuta.

<sup>4</sup>Il Consiglio di Stato è competente per le decisioni che comportano una spesa unica fino ad un importo massimo di 1'000'000 di franchi o una spesa annua fino ad un importo di 250'000 franchi per almeno quattro anni.

Importi superiori sono di competenza del Gran Consiglio.

È riservato l'art. 31.

<sup>5</sup>Il limite di sussidiamento del 75% della spesa, previsto dal cpv. 3, non si applica nei casi di attività o di iniziative d'interesse generale, di competenza dello Stato in base al cpv. 2 ma che sono svolte o realizzate da altri enti pubblici o da privati.

<sup>6</sup>Nella gestione autonoma dei servizi e delle strutture e nella commisurazione dei sussidi secondo i cpv. 2, 3 e 4, si deve tener conto in particolare:

- a) dei bisogni sanitari effettivi della popolazione;
- b) della disponibilità attuale e a medio termine di operatori sanitari, di servizi e di strutture sanitari pubblici, d'utilità pubblica e privati sia a livello regionale, sia cantonale e nazionale nonché delle risorse autoterapeutiche della popolazione;
- c) delle possibilità di coordinamento e di integrazione territoriale e funzionale dei servizi e strutture esistenti in particolare di quelli gestiti o sussidiati dallo Stato;
- d) dei mezzi finanziari a disposizione.

<sup>7</sup>Il Consiglio di Stato deve segnatamente stabilire nelle linee direttive le priorità d'intervento, ottimizzando, per l'insieme delle scelte e per ciascuna di esse, il rapporto tra i costi ed i benefici sanitari per la collettività. Esso tiene conto delle pianificazioni settoriali, assicura il coordinamento con la pianificazione cantonale e procede alla verifica periodica della necessità degli interventi.

## **TITOLO II Diritti individuali**

#### **Generalità**

**Art. 5** <sup>1</sup>Ogni persona ha diritto a prestazioni sanitarie scientificamente riconosciute. Esse dovranno essere adeguate alla esigenza di cura nel rispetto dei principi della libertà, dignità e integrità della persona umana e tenere conto del criterio di efficacia sanitaria e del principio dell'economicità.

<sup>2</sup>Sono riservate le disposizioni del diritto penale concernenti le misure terapeutiche e d'internamento, le disposizioni del diritto civile concernenti la privazione della libertà a scopo d'assistenza e le disposizioni in materia di immunizzazione e di lotta alle malattie trasmissibili.<sup>6</sup>

#### **Informazione**

##### **a) generalità**

**Art. 6** <sup>1</sup>Ogni operatore sanitario, nell'ambito delle proprie competenze professionali, è tenuto a informare il paziente sulla diagnosi, il piano di cura, i possibili rischi nonché su eventuali trattamenti alternativi scientificamente riconosciuti. L'informazione deve essere data in modo chiaro ed accessibile al paziente e tenere conto, in specie nella comunicazione della diagnosi, della sua

---

<sup>2</sup> Lett. introdotta dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>3</sup> Lett. introdotta dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>4</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>5</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189; precedente modifica: BU 1999, 33.

<sup>6</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

personalità. Solo nel caso l'informazione possa essere suscettibile di portare grave pregiudizio allo stato psicofisico del paziente o compromettere l'esito della cura, essa deve essere data ad una persona prossima.

**b) incapace di discernimento**

<sup>2</sup>Se il paziente è incapace di discernimento l'informazione deve essere data alla persona di fiducia designata dal paziente, al rappresentante legale del paziente minorenni o alle persone con diritto di rappresentanza ai sensi dell'art. 378 CC.<sup>7</sup>

**c) cartella sanitaria**

<sup>3</sup>Il paziente ha la facoltà, previa domanda scritta e nei limiti di tempo stabiliti all'art. 67 cpv. 4, di consultare presso ogni operatore sanitario, servizio o altra struttura sanitaria la parte oggettiva della cartella sanitaria e gli altri documenti sanitari oggettivi che lo concernono come pure di ottenerne copia. La cartella sanitaria deve essere tenuta conformemente alle disposizioni dell'art. 67. Il paziente ha la facoltà di chiedere la correzione di eventuali errori dei dati e delle informazioni oggettive che lo concernono. È riservato il cpv. 4 di questo articolo.

<sup>4</sup>L'operatore sanitario non è tenuto a portare a conoscenza o a mettere a disposizione del paziente le informazioni sanitarie pervenutegli da parte di terzi (ad esclusione dei dati oggettivi di analisi di laboratorio, di accertamenti radiologici o altri) nonché le osservazioni personali. In caso di contestazione è data facoltà di denuncia alla Commissione di vigilanza prevista dall'articolo 24.<sup>8</sup>

**d) generalità e qualifiche professionali**

<sup>5</sup>Il paziente ha il diritto di conoscere le generalità e le qualifiche professionali di ogni operatore sanitario che partecipa o interviene nella cura o nel trattamento.

**Consenso informato**

**a) persone capaci di discernimento<sup>9</sup>**

**Art. 7<sup>10</sup>** <sup>1</sup>Riservato l'art. 5 cpv. 2, il consenso informato del paziente capace di discernimento, maggiorenne o minorenni, è necessario per qualsiasi prestazione sanitaria (preventiva, diagnostica, terapeutica, riabilitativa) propositagli.

<sup>2</sup>Riservati i casi di cui all'art. 16 CC la capacità di discernimento è presunta nei minorenni che hanno compiuto il sedicesimo anno di età.

<sup>3</sup>Il consenso di cui al cpv. 1 può essere espresso anche in modo tacito per atti concludenti nel caso di prestazioni sanitarie non invasive o che non comportano un rischio rilevante per il paziente o che non sono suscettibili di invadere la sua sfera intima.

**b) direttive anticipate e mandato precauzionale<sup>11</sup>**

**Art. 8<sup>12</sup>** <sup>1</sup>Chi è capace di discernimento può, in direttive vincolanti, designare i provvedimenti medici ai quali accetta o rifiuta di essere sottoposto nel caso in cui divenga incapace di discernimento e/o designare una persona fisica che discuta i provvedimenti medici con il medico curante e decida in suo nome nel caso in cui divenga incapace di discernimento.

<sup>2</sup>Al riguardo fanno stato gli articoli 370 e seguenti CC.

**c) persone incapaci di discernimento**

**Art. 8a<sup>13</sup>** <sup>1</sup>Al paziente incapace di discernimento si applicano, direttamente o per analogia, gli articoli 377 e seguenti CC.

<sup>2</sup>In particolare nelle situazioni d'urgenza possono essere presi i provvedimenti conformi alla volontà presumibile e agli interessi della persona incapace di discernimento (art. 379 CC).

**Dimissioni**

<sup>7</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>8</sup> Cpv. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>9</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>10</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>11</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>12</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>13</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

**Art. 9** 1Il paziente capace di discernimento può revocare in ogni tempo il proprio consenso e quindi interrompere una cura, rifiutare prestazioni sanitarie o dimettersi da una struttura stazionaria. Rimane riservato l'art. 5 cpv. 2 di questa legge.<sup>14</sup>

2Se all'interruzione, al rifiuto o alla dimissione ostano motivi di ordine sanitario che possono mettere in pericolo la salute del paziente o di terzi, il paziente, su richiesta del o degli operatori sanitari interessati, è tenuto a liberarli per iscritto da ogni responsabilità.

**Art. 10** ...<sup>15</sup>

## Ricerca e sperimentazione

### a) Comitato etico<sup>16</sup>

**Art. 10a**<sup>17</sup> 1Il Consiglio di Stato, dopo consultazione degli Ordini e delle associazioni degli operatori sanitari interessati, nomina il Comitato etico incaricato di esaminare e di approvare i progetti di ricerca ai sensi della legge federale concernente la ricerca sull'essere umano (LRUm).

2Il Comitato etico è pure competente per esaminare e approvare la ricerca condotta su embrioni in vitro secondo la legge federale concernente la ricerca sulle cellule staminali embrionali (legge sulle cellule staminali, LCEl).

3Nessuna ricerca sulle malattie dell'essere umano, nonché sulla struttura e sulla funzione del corpo umano può essere avviata nel Cantone senza l'approvazione del Comitato etico.

4Il Comitato è composto di almeno nove membri e può avvalersi della consulenza di esperti e di periti esterni.

### b) Commissione di ricorso<sup>18</sup>

**Art. 10b**<sup>19</sup> 1Contro le decisioni del Comitato etico è ammesso il ricorso dell'istante, entro 30 giorni dalla notifica, ad una speciale Commissione di ricorso; la procedura è scritta.

2La Commissione è composta da un esperto di etica e da due docenti universitari di specialità mediche, che vengono designati dal Consiglio di Stato di volta in volta, dopo la ricezione della dichiarazione di ricorso.

3Per ogni decisione presa, la Commissione di ricorso può prelevare, oltre le spese, una tassa fino ad un massimo di 5000 franchi.

4Contro le decisioni della Commissione è dato ricorso al Tribunale cantonale amministrativo.

**Art. 11** ...<sup>20</sup>

**Art. 12** ...<sup>21</sup>

## Medicina della procreazione

**Art. 13**<sup>22</sup> 1Il Consiglio di Stato designa le autorità cantonali competenti per l'applicazione della legislazione federale in materia di procreazione con assistenza medica.

---

<sup>14</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>15</sup> Art. abrogato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>16</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>17</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>18</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>19</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedenti modifiche: BU 2001, 189; BU 2009, 28.

<sup>20</sup> Art. abrogato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>21</sup> Art. abrogato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>22</sup> Art. reintrodotta dalla L 22.6.2005; in vigore dal 19.8.2005 - BU 2005, 261; precedente abrogazione: BU 2001, 189.

<sup>2</sup>Contro le decisioni delle autorità competenti ai sensi del cpv. 1 è dato ricorso diretto al Tribunale cantonale amministrativo.

### **Sterilizzazione volontaria a fini contraccettivi**

**Art. 14<sup>23</sup>** <sup>1</sup>Riservati l'art. 122 del Codice Penale Svizzero e la Legge federale sulle condizioni e le procedure per praticare le sterilizzazioni, sono applicabili le direttive dell'Accademia svizzera delle scienze mediche in vigore.

<sup>2</sup>Le sterilizzazioni praticate su una persona interdetta o permanentemente incapace di discernimento devono essere notificate da chi le ha eseguite al Medico cantonale nel termine di 30 giorni.

**Art. 15** ...<sup>24</sup>

### **Autopsie**

**Art. 16** <sup>1</sup>L'autopsia può essere effettuata se:

- a) il defunto non aveva manifestato un'opposizione;
- b) le persone prossime non vi si oppongono espressamente.

<sup>2</sup>Le persone prossime possono ottenere una copia del parere autoptico.

<sup>3</sup>Il Medico cantonale può ordinare l'autopsia quando sussistono fondati motivi dell'esistenza di malattie trasmissibili o dubbi sulla causa della morte. Sono riservate le decisioni dell'autorità giudiziaria.

### **Prestazioni sanitarie**

**Art. 17** <sup>1</sup>Le prestazioni sanitarie devono essere date in conformità alle disposizioni previste dagli articoli 5 e 64.

<sup>2</sup>In particolare gli operatori sanitari non possono subordinare la concessione o l'esecuzione di prestazioni sanitarie urgenti a condizioni assicurative, sociali, religiose, di nazionalità o altre dei pazienti. Sono riservate le disposizioni dell'articolo 18.

### **Obiezione di coscienza**

**Art. 18** <sup>1</sup>Nessun operatore sanitario può essere tenuto ad effettuare o partecipare a prestazioni o terapie incompatibili con le proprie convinzioni etiche o religiose. Tuttavia egli non può, con la sua obiezione, compromettere l'esecuzione di prestazioni o terapie non contrarie alla legge da parte della struttura sanitaria ove egli opera. È riservato il capoverso 4 di questo articolo.

<sup>2</sup>L'obiettore non può essere oggetto di discriminazione, punizione o penalità. Egli deve segnalare la propria posizione di obiettore prima di una eventuale assunzione.

<sup>3</sup>L'obiettore deve in ogni caso dare al paziente le informazioni necessarie per l'ottenimento, tramite altri operatori sanitari, delle prestazioni rifiutate.

<sup>4</sup>In caso di grave e imminente pericolo per la salute del paziente l'operatore sanitario obiettore è, se richiesto, comunque tenuto a dare la sua collaborazione.

### **Strutture sanitarie stazionarie**

**Art. 19** <sup>1</sup>I diritti e le libertà individuali dei pazienti delle strutture sanitarie stazionarie possono essere limitati solo per motivi di ordine medico o organizzativo prevalenti. In particolare i pazienti hanno diritto all'assistenza spirituale, all'accompagnamento alla morte e alla presenza delle persone prossime. La degenza non deve privare il paziente di alcun diritto civile e costituzionale.

<sup>2</sup>In particolare restrizioni concernenti le visite devono essere fondate unicamente su motivi sanitari e/o organizzativi prevalenti.

<sup>3</sup>Alle restrizioni delle libertà di movimento come pure alle restrizioni di tutte le libertà personali delle persone incapaci di discernimento in istituti di accoglienza e cura si applicano, direttamente o per analogia, gli articoli 383 e seguenti CC.<sup>25</sup>

<sup>23</sup> Art. modificato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>24</sup> Art. abrogato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>25</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

**Segreto professionale**

**Art. 20<sup>26</sup>** 1Il segreto professionale ha lo scopo di proteggere la sfera privata del paziente.

2Ogni operatore sanitario è tenuto, nell'interesse del paziente, al segreto professionale. I funzionari e i privati che sono a conoscenza di segreti sanitari sono considerati ausiliari conformemente alle disposizioni dell'articolo 321, cpv. 1 del Codice Penale Svizzero e quindi soggetti all'obbligo del segreto professionale.

3L'operatore sanitario è liberato dal segreto professionale con il consenso del paziente o per decisione del Medico cantonale. Quest'ultimo si pronuncia solo su richiesta scritta del detentore del segreto e dopo aver sentito il paziente interessato.

4Il segreto professionale non può essere opposto all'autorità di vigilanza qualora le informazioni siano chieste ai fini dell'espletamento dei propri compiti d'ispezione e vigilanza.<sup>2728</sup>

5Non soggiacciono all'obbligo del segreto professionale:

- a) le denunce obbligatorie previste dall'articolo 68;<sup>29</sup>
- b) le dichiarazioni e gli annunci obbligatori alle autorità, segnatamente quelli concernenti le malattie trasmissibili previste da leggi, regolamenti e ordinanze federali e cantonali;
- c) le testimonianze obbligatorie conformemente al diritto penale;
- d) la raccolta e la comunicazione di dati statistici, epidemiologici, di morbilità o altri in conformità all'art. 321a del Codice penale svizzero;
- e) le segnalazioni inerenti ai casi in cui vi sia un fondato sospetto di prescrizione o dispensazione non adeguata di stupefacenti e sostanze psicotrope che costituiscono un reato ai sensi dell'art. 20 della legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951.<sup>3031</sup>

6Sono riservati gli articoli 6 cpv. 1 e 2 e 16 cpv. 2.

**Denuncia e legittimazione<sup>32</sup>**

**Art. 21** 1La violazione dei diritti stabiliti da questo Titolo è denunciabile alla Commissione di vigilanza prevista dall'articolo 24.

2La denuncia può essere presentata dall'interessato, dal suo rappresentante legale e da ogni altra persona, nell'interesse del paziente danneggiato.<sup>33</sup>

3Con la denuncia viene dato avvio a un procedimento disciplinare nei confronti dell'operatore o della struttura sanitari denunciati, oppure nei confronti di entrambi.<sup>34</sup>

**TITOLO III****Organizzazione e autorità competenti****Consiglio di Stato**

**Art. 22** 1Il Consiglio di Stato:

- a) esercita l'alta vigilanza sull'esecuzione della legge;
- b) assicura il coordinamento di tutta la politica sanitaria verificandone in particolare la compatibilità con gli scopi, gli obiettivi e i mezzi di questa legge;
- c) adotta le decisioni che la legge gli conferisce;
- d) emana i regolamenti di applicazione della legge, sentito preliminarmente l'avviso degli Ordini delle arti sanitarie;

<sup>26</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>27</sup> Cpv. reintrodotta dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2009, 28.

<sup>28</sup> Per decreti 9 settembre 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>29</sup> Per decreto 9 settembre 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>30</sup> Lett. introdotta dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>31</sup> Per decreto 9 settembre 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>32</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>33</sup> Cpv. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>34</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

e) approva gli statuti ed i regolamenti degli Ordini professionali di diritto pubblico;<sup>35</sup>

f) designa il Dipartimento competente (detto di seguito Dipartimento).

<sup>2</sup>Sono riservate le competenze conferite ad altre istanze da leggi speciali cantonali e federali o da norme intercantionali.

<sup>3</sup>Il Consiglio di Stato, ove le circostanze lo richiedono, ha la facoltà di istituire commissioni consultive di coordinamento, di studio, di controllo o di ispezione.

<sup>4</sup>Il Consiglio di Stato disciplina tramite Regolamento la procedura relativa all'interruzione non punibile della gravidanza secondo gli art. 119 e 120 CPS.<sup>36</sup>

### Dipartimento competente

**Art. 23** <sup>1</sup>Il Dipartimento cura l'esecuzione di questa legge e dei regolamenti nonché delle altre leggi, regolamenti, convenzioni e ordinanze federali, intercantionali e cantonali in materia sanitaria.

<sup>2</sup>Sono riservate le competenze che la legislazione in materia sanitaria federale, intercantionale o cantonale attribuisce al Consiglio di Stato o ad altre autorità e istanze.

<sup>3</sup>Il Dipartimento è coadiuvato nelle sue funzioni:

- a) dal Medico, dal Batteriologo, dal Patologo, dal Chimico, dal Farmacista e dal Veterinario cantonali, nonché dai medici delegati e scolastici;
- b) dai servizi e strutture sanitari dello Stato, dalle commissioni nonché dalle altre istanze tecniche, consultive o di coordinamento decise dal Consiglio di Stato o previste da questa legge o da leggi speciali;
- c) dai Comuni e da altri Enti pubblici che operano in campo sanitario;
- d) dagli Ordini professionali;<sup>37</sup>
- e) dalle persone fisiche o giuridiche di diritto privato previste dell'articolo 31.

<sup>4</sup>Il Dipartimento, nel conseguimento degli obiettivi previsti dalla legge, assicura il coordinamento e promuove l'integrazione territoriale e/o funzionale dei servizi, delle strutture e delle prestazioni dei diversi settori d'intervento direttamente dipendenti o convenzionati o sottoposti a vigilanza.

### Commissione di vigilanza

#### a) competenze

**Art. 24**<sup>38</sup> <sup>1</sup>La Commissione di vigilanza accerta la fondatezza delle denunce previste dall'art. 21 cpv. 1 e 2.<sup>39</sup>

<sup>2</sup>Essa può:

- a) proporre al Consiglio di Stato l'ammonimento;
- b) proporre al Consiglio di Stato l'applicazione delle sanzioni previste dagli art. 95 e seguenti;
- c) proporre al Consiglio di Stato la revoca dell'autorizzazione al libero esercizio della professione, ai sensi dell'art. 59.

Le sanzioni alle lettere b) e c) sono cumulabili.

<sup>3</sup>La Commissione può inoltre proporre la pubblicazione delle decisioni di revoca dell'autorizzazione al libero esercizio della professione, a spese del denunciato se l'interesse pubblico o quello del paziente leso lo richiedono.

<sup>4</sup>La Commissione si avvale della collaborazione degli Ordini e delle associazioni professionali degli operatori sanitari o di periti e consulenti esterni.

#### b) composizione<sup>40</sup>

**Art. 25**<sup>41</sup> <sup>1</sup>La Commissione di vigilanza è nominata dal Consiglio di Stato e si compone di almeno 5 membri e dei relativi supplenti.

Ne fanno parte di diritto un Magistrato dell'Ordine giudiziario che la presiede, il Medico cantonale, un rappresentante dei pazienti e uno degli operatori sanitari.

Fra i membri della Commissione deve essere assicurata una adeguata rappresentanza femminile.

<sup>35</sup> Lett. modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>36</sup> Cpv. introdotto dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 508.

<sup>37</sup> Lett. modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>38</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>39</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2018; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>40</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>41</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

2Il rappresentante degli operatori sanitari può essere designato di volta in volta dalle associazioni professionali interessate, su invito del presidente, a dipendenza del caso da esaminare.

3Il Consiglio di Stato stabilisce per regolamento le modalità di composizione e di funzionamento della Commissione.

### Medico cantonale

**Art. 26<sup>42</sup>** 1Il Medico cantonale vigila sulla salute pubblica, sull'esercizio delle arti sanitarie e sull'esecuzione dell'interruzione della gravidanza. Egli ha segnatamente le competenze attribuitegli dalla legislazione federale e cantonale nonché dalle disposizioni esecutive del Consiglio di Stato in materia sanitaria. Coordina l'attività dei medici delegati e scolastici.

2Il Medico cantonale è l'autorità competente a ricevere gli annunci a fini statistici di ogni interruzione della gravidanza secondo l'art. 119 cpv. 5 del Codice penale svizzero.

3Il Consiglio di Stato può delegare ad altre unità amministrative e agli Ordini e Associazioni professionali (in tal caso considerati ausiliari del Medico cantonale) determinati compiti nell'ambito della vigilanza sanitaria.<sup>43</sup>

### Medici delegati

**Art. 27<sup>44</sup>** 1Il medico delegato:

- a) vigila sulle condizioni igienico-sanitarie del circondario di cui è responsabile;
- b) esegue le prestazioni di polizia sanitaria previste dalla legge e dai regolamenti;
- c) presta la sua opera per compiti di medicina legale e ufficiale;
- d) collabora con il Medico cantonale in ogni settore della salute pubblica.

2Il Consiglio di Stato stabilisce i circondari e designa i medici delegati, previo pubblico concorso, mediante conferimento di appositi mandati di diritto privato.

3Il mandato è conferito in base agli art. 394 e seguenti del CO e determina i compiti e la retribuzione del medico delegato.

La durata del mandato è, di regola, di quattro anni.

### Medici e dentisti scolastici<sup>45</sup>

**Art. 28<sup>46</sup>** 1Il medico scolastico:

- a) vigila sulle condizioni igienico-sanitarie degli istituti scolastici di cui è responsabile e collabora all'attuazione della prevenzione primaria;
- b) esegue le prestazioni di medicina scolastica previste dalla legge e dai regolamenti;
- c) collabora con il Medico cantonale e il medico delegato in ogni settore della salute pubblica.

2Il medico dentista scolastico vigila sulla profilassi dentaria negli istituti scolastici di cui è responsabile e, in particolare, esegue le cure dentarie e sorveglia l'attività dell'operatore/trice di prevenzione dentaria.

3I medici ed i dentisti scolastici sono designati dal Consiglio di Stato in analogia a quanto previsto dall'art. 27 cpv. 2 e 3.

4Il medico scolastico può assumere totalmente o parzialmente la funzione di medico delegato del circondario di cui è titolare.

### Comuni

**Art. 29** 1I Comuni hanno le competenze espressamente loro attribuite da questa legge o da leggi speciali.

2Compete inoltre ai Comuni:

- a) vigilare sull'osservanza delle leggi e regolamenti in materia sanitaria e denunciare al Dipartimento le trasgressioni che comportano sanzioni non di competenza comunale;
- b) collaborare con il Medico cantonale e i medici delegati e scolastici nell'ambito di ogni settore della salute pubblica.

---

<sup>42</sup> Art. modificato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 508; precedenti modifiche: BU 1995, 35; BU 2001, 189.

<sup>43</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2018; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>44</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>45</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>46</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>3</sup>I Comuni possono inoltre:

- c) promuovere in modo autonomo o d'intesa con il Dipartimento provvedimenti di prevenzione e di educazione sanitaria della popolazione;
- d) partecipare all'attuazione dei provvedimenti sociosanitari in grado di rispondere ai bisogni di assistenza domiciliare, ambulatoriale e istituzionale della popolazione del Comune.

#### **Ordini e associazioni degli operatori sanitari<sup>47</sup>**

**Art. 30<sup>48</sup>** <sup>1</sup>Gli operatori sanitari possono riunirsi in Ordini e associazioni professionali.

<sup>2</sup>Sono in particolare istituiti i seguenti Ordini professionali quali corporazioni di diritto pubblico:

- a) Ordine dei medici;
- b) Ordine dei medici dentisti;
- c) Ordine dei farmacisti;
- d) Ordine dei medici veterinari.

<sup>3</sup>Prima di modifiche di norme legislative o esecutive riguardanti il settore sanitario o dell'adozione di importanti provvedimenti di portata generale, è richiesto l'avviso degli Ordini e delle associazioni degli operatori sanitari interessati.

#### **Compiti di interesse generale**

**Art. 30a<sup>49</sup>** <sup>1</sup>Gli Ordini previsti all'articolo precedente collaborano con lo Stato nella tutela della salute della popolazione e per l'esecuzione dei compiti previsti dalla legislazione sanitaria.

<sup>2</sup>In particolare, gli Ordini dei medici, dei dentisti, dei farmacisti e dei veterinari organizzano il servizio sanitario di picchetto, segnatamente notturno e festivo, di base e, eventualmente, specialistico.<sup>50</sup>

<sup>3</sup>Il Consiglio di Stato, tramite regolamento, delega agli Ordini altri compiti generali e particolari.

#### **Altri enti o persone<sup>51</sup>**

**Art. 31<sup>52</sup>** <sup>1</sup>Lo Stato, nell'adempimento dei compiti attribuitigli, collabora con altri enti di diritto pubblico o privato e con persone che operano nel campo della protezione e del promovimento della salute quando i bisogni e gli obiettivi della politica sanitaria cantonale lo richiedano.

<sup>2</sup>Le modalità della collaborazione sono stabilite tramite speciali convenzioni che indicano in modo particolare il campo d'attività, le funzioni di pubblico interesse attribuite, i criteri e le modalità di sussidiamento ed il grado di autonomia.

### **TITOLO IV**

### **Prevenzione e promozione della salute**

#### **CAPITOLO I**

#### **Generalità**

#### **Nozione**

**Art. 32** È considerato preventivo ogni provvedimento inteso:

- a) a promuovere la responsabilità, l'informazione e le conoscenze dei cittadini nella salvaguardia della salute individuale e collettiva;
- b) a diminuire l'incidenza di una malattia nella popolazione riducendo i rischi di apparizione di nuovi casi;
- c) a diminuire lo sviluppo di una malattia nella popolazione riducendone la diffusione e la durata;
- d) a diminuire lo sviluppo delle invalidità croniche della popolazione riducendo al minimo le invalidità funzionali conseguenti alla malattia.

#### **Provvedimenti**

**Art. 33** Lo Stato promuove, sostiene e attua la prevenzione tramite:

<sup>47</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>48</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>49</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>50</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>51</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>52</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

- a) il promovimento di studi epidemiologici sulla diffusione e l'incidenza delle malattie e dei fattori di rischio nella popolazione;
- b) l'educazione alla salute della popolazione;
- c) la promozione dell'immunizzazione volontaria e la lotta alle malattie trasmissibili;
- d) la protezione sanitaria della popolazione scolastica;
- e) la lotta alle malattie di rilevanza sociale, a quelle di larga diffusione, alle tossicodipendenze e agli incidenti;
- f) l'adozione di misure atte a valutare l'efficacia degli interventi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi proposti e/o attuati.

### **Preferenza indigena**

**Art. 33a**<sup>53</sup> Nell'assunzione del personale, gli enti attivi nella prevenzione e promozione della salute finanziati con contratto di prestazione ed in ragione della disponibilità di personale con determinati requisiti professionali in ambito sociale o sanitario, a parità di requisiti e qualifiche e salvaguardando gli obiettivi aziendali, danno la precedenza alle persone residenti, purché idonee a occupare il posto di lavoro offerto. Essi tengono in debita considerazione candidature di chi si trova in disoccupazione o al beneficio dell'assistenza.

### **Rispetto del contratto collettivo di lavoro**

**Art. 33b**<sup>54</sup> La sottoscrizione di un contratto di prestazione con i servizi che assicurano i provvedimenti ai sensi dell'art. 33 è subordinata, nella misura in cui i rapporti di impiego non sono disciplinati da normative di diritto pubblico, alla verifica del rispetto delle condizioni di lavoro usuali del settore da comprovare tramite l'attestazione di adesione a un contratto collettivo di lavoro (CCL) o, nel caso in cui l'istituto non ne avesse sottoscritto uno, la certificazione emanata dalla commissione paritetica del settore che, come da mandato conferito dal Consiglio di Stato, attesti la conformità dei contratti individuali.

## **CAPITOLO II** **Educazione alla salute**

### **Scopo**

**Art. 34** <sup>1</sup>L'educazione alla salute deve favorire l'autonomia e l'assunzione della responsabilità personale nella salvaguardia della salute individuale e collettiva.

<sup>2</sup>Essa ha lo scopo di dare alla popolazione le conoscenze e le competenze idonee a scegliere un modo di vita sano e a valutare criticamente l'esistenza di pericoli per la salute nonché ad utilizzare convenientemente le risorse individuali e collettive atte al promovimento e al mantenimento della salute e segnatamente l'automedicazione.

### **Compiti, coordinamento e collaborazione**

**Art. 35** <sup>1</sup>Il Dipartimento è l'istanza competente a promuovere e coordinare gli interventi, i programmi e le azioni di educazione per la salute nel Cantone.

<sup>2</sup>Esso collabora con gli altri Dipartimenti e segnatamente con quello della pubblica educazione per gli interventi nel settore scolastico. L'educazione per la salute deve essere integrata nella formazione prescolastica e scolastica.

### **Programma d'intervento**

**Art. 36** Il Dipartimento presenta ogni anno al Consiglio di Stato per approvazione un programma, accompagnato dal preventivo, degli interventi previsti per l'anno successivo.

## **CAPITOLO III** **Protezione sanitaria** *A. Salubrità dell'ambiente*

### **Pericolo imminente**

---

<sup>53</sup> Art. introdotto dalla L 24.6.2019; in vigore dal 1.7.2020 - BU 2020, 201.

<sup>54</sup> Art. introdotto dalla L 9.12.2019; in vigore dal 1.4.2020 - BU 2020, 101.

**Art. 37<sup>55</sup>** 1Ove sia accertato e documentato un imminente grave e non altrimenti evitabile pericolo per la salute, il Consiglio di Stato può decidere ogni provvedimento indispensabile, in particolare:

- a) il divieto, la sospensione, l'annullamento o la chiusura temporanea o definitiva di attività, esercizi, manifestazioni e processi produttivi;
- b) il divieto temporaneo o definitivo di vendita di sostanze, prodotti, derrate alimentari, utensili, apparecchiature;
- c) il trasferimento e lo sgombero coatti, temporanei o definitivi, di popolazione e animali;
- d) il divieto di accesso, di transito, di passaggio o di circolazione temporaneo o definitivo in aree pubbliche o private;
- e) l'inabitabilità e l'inagibilità di costruzioni ed edifici privati e pubblici.

2Sono riservate le competenze di polizia sanitaria dei Comuni previste dalla Legge organica comunale, come pure le disposizioni riguardanti l'organizzazione del Servizio sanitario coordinato.

## Salubrità dell'ambiente

### a) vigilanza<sup>56</sup>

**Art. 38<sup>57</sup>** 1La vigilanza sulla salubrità dell'ambiente di vita, abitativo, di studio, di svago e di lavoro incombe in prima istanza ai Comuni, che si avvalgono della collaborazione dei medici delegati.

2Il Dipartimento può in ogni caso intervenire d'ufficio o su istanza degli interessati per tutelare la salubrità pubblica.

### b) abitabilità, agibilità

**Art. 38a<sup>58</sup>** 1Al Dipartimento compete il riconoscimento della abitabilità e dell'agibilità degli edifici di uso pubblico e collettivo, ai Municipi di tutte le altre costruzioni.

2Il riconoscimento può essere revocato in ogni momento, se non risultano soddisfatte le condizioni per la sua concessione e se sussiste una situazione di pericolo per la salute.

### c) costruzioni nuove e esistenti

**Art. 38b<sup>59</sup>** 1Il Consiglio di Stato stabilisce le norme ed i requisiti di igiene per le nuove costruzioni, le ricostruzioni, le riattazioni e gli ampliamenti di edifici.

2Il Dipartimento promuove l'eliminazione delle barriere architettoniche che ostacolano la mobilità delle persone invalide.

## Balneabilità

### a) principio

**Art. 38c<sup>60</sup>** 1A tutela della salute dei bagnanti, la qualità dell'acqua delle spiagge e delle piscine di uso pubblico o collettivo deve essere periodicamente verificata per accertarne le condizioni igienico sanitarie.

2In caso di acque inquinate, impure o comunque pericolose per la salute, la balneazione deve essere vietata.

3Il regolamento stabilisce i requisiti igienico-sanitari per la balneabilità delle acque, i provvedimenti da adottare per la tutela della salute dei bagnanti e le autorità competenti.

## Acqua potabile

**Art. 39** 1Ogni edificio adibito ad abitazione dev'essere allacciato a spese del proprietario ad una rete di distribuzione d'acqua potabile con l'impianto di almeno un rubinetto per ogni famiglia che vi risiede.

2...<sup>61</sup>

3...<sup>62</sup>

<sup>55</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>56</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>57</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>58</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>59</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>60</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>61</sup> Cpv. abrogato dalla L 22.6.1994; in vigore dal 5.8.1994 - BU 1994, 289.

<sup>62</sup> Cpv. abrogato dalla L 22.6.1994; in vigore dal 5.8.1994 - BU 1994, 289.

4Il Dipartimento assicura la vigilanza sugli acquedotti nonché sulle modalità di distribuzione per il tramite dei competenti servizi tecnico-sanitari, che, segnatamente, provvedono ai controlli batteriologici e chimici dell'acqua potabile nonché alla tenuta del casellario tecnico-sanitario delle acque potabili del Cantone.<sup>63</sup>

#### **Cimiteri. Sepoltura, trasporto di salme<sup>64</sup>**

**Art. 40<sup>65</sup>** 1Deve essere assicurata la sepoltura o la cremazione di tutte le persone morte nel Cantone.

2Ogni Comune deve disporre di un cimitero.

Con l'autorizzazione del Dipartimento possono essere creati cimiteri che servono a più Comuni.

3Il Consiglio di Stato è competente per disciplinare il trasporto, la sepoltura, la cremazione e l'esumazione delle salme così come gli interventi praticati su di esse.

4Il Consiglio di Stato emana disposizioni di polizia mortuaria e cimiteriale e disciplina l'attività delle imprese di pompe funebri.

5Sono riservate le leggi speciali, il diritto federale, nonché le convenzioni intercantionali e internazionali in questa materia.

#### **Esercizio di imprese di pompe funebri**

**Art. 40a<sup>66</sup>** 1L'esercizio di imprese di pompe funebri, con sede o attività nel Cantone, è sottoposto all'autorizzazione del Dipartimento, che ne decide pure la revoca.

2L'autorizzazione è subordinata ai seguenti requisiti minimi richiesti al titolare dell'impresa o, nel caso di persone giuridiche, a chi è responsabile della società, che devono:

- a) avere l'esercizio dei diritti civili;
- b) essere in possesso di un diploma riconosciuto;
- c) essere degno di fiducia;
- d) non essere gravato da attestati di carenza beni, provvisori o definitivi o certificati equipollenti;
- e) dimostrare di avere una copertura assicurativa per la responsabilità civile, estesa anche ai dipendenti;
- f) dimostrare di disporre di locali e attrezzature adeguate per l'esercizio dell'attività.

3Il Consiglio di Stato stabilisce mediante regolamento le modalità relative alla concessione e alla revoca dell'autorizzazione.

#### *B. Malattie trasmissibili<sup>67</sup>*

**Art. 40b<sup>68</sup>** Il Consiglio di Stato è competente per l'applicazione della legge federale sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (legge sulle epidemie) e delle relative ordinanze ed emana le necessarie disposizioni.

#### **Vaccinazioni**

**Art. 41** 1Lo Stato promuove l'immunizzazione volontaria della popolazione dalle malattie.

2Allo scopo di limitare la diffusione delle malattie trasmissibili il Consiglio di Stato, su proposta del Medico cantonale, può ordinare vaccinazioni obbligatorie locali, regionali o per l'intero territorio del Cantone quando la salvaguardia della salute pubblica lo impone.

#### **Provvedimenti coattivi**

**Art. 42<sup>69</sup>** 1Il Medico cantonale può ordinare al paziente infettivo o contagioso e alle persone che hanno avuto con lui contatto, misure di profilassi, di cura, di isolamento, di controllo, di disinfezione e

---

<sup>63</sup> Cpv. modificato dalla L 22.6.1994; in vigore dal 5.8.1994 - BU 1994, 289.

<sup>64</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>65</sup> Art. modificato dalla L 27.11.2012; in vigore dal 1.5.2015 - BU 2015, 128; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>66</sup> Art. reintrodotta dalla L 27.11.2012; in vigore dal 1.5.2015 - BU 2015, 128; precedenti modifiche: BU 2001, 189; BU 2009, 28.

<sup>67</sup> Titolo modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>68</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>69</sup> Art. modificato dalla L 2.12.2008; in vigore dal 27.1.2009 - BU 2009, 28.

di restrizione della libertà personale. Egli può parimenti vietare al paziente l'esercizio di determinate attività e professioni.

<sup>2</sup>Se il paziente non dà seguito alle misure previste dal capoverso precedente, il Medico cantonale può disporre provvedimenti coattivi segnatamente l'isolamento obbligatorio. Egli può avvalersi della forza pubblica.

<sup>3</sup>Ogni medico autorizzato ha la facoltà di imporre in via provvisoria al paziente contagioso provvedimenti coattivi, dandone immediata comunicazione al Medico cantonale che si pronuncerà giusta il capoverso 1 di questo articolo.

<sup>4</sup>Il paziente e le altre persone toccate dalla misura hanno la facoltà di ricorrere contro i provvedimenti del Medico cantonale al Tribunale cantonale amministrativo. Il ricorso non ha effetto sospensivo.

### **Divieti generali**

**Art. 43** <sup>1</sup>Al fine di prevenire la diffusione di malattie trasmissibili, il Medico cantonale può vietare o limitare manifestazioni, chiudere scuole o altri stabilimenti pubblici e aziende private, vietare l'accesso a determinati edifici e l'uscita dagli stessi come pure stabilire divieti di balneabilità.

<sup>2</sup>Il Medico cantonale può subordinare, alla presentazione di certificati di vaccinazione, l'ammissione a scuole, colonie, case per bambini o altri istituti, l'occupazione in strutture sanitarie, nell'industria alimentare e alberghiera, l'esercizio di attività a contatto con il pubblico o particolarmente esposte a pericolo di contagio.

<sup>3</sup>Esso si avvale della collaborazione dei Comuni, dei medici delegati e della forza pubblica.

<sup>4</sup>Contro le decisioni del Medico cantonale è data facoltà di ricorso al Tribunale cantonale amministrativo. Il ricorso non ha effetto sospensivo.

### *C. Protezione sanitaria nella scuola*

#### **a) medicina scolastica**

**Art. 44** <sup>1</sup>Il medico scolastico vigila sulla salubrità e sicurezza delle scuole, degli istituti di educazione, delle scuole dell'infanzia pubbliche e private del proprio circondario. La vigilanza si estende:

- a) agli scolari, agli insegnanti e agli inservienti;
- b) agli edifici, ai locali, ai servizi e agli arredamenti scolastici, alle mense e ai dormitori nonché alle strutture sportive e ricreative annesse.<sup>70</sup>

<sup>2</sup>Gli allievi di tutti gli ordini di scuola come pure i docenti, i supplenti e gli inservienti possono beneficiare delle visite e prestazioni del medico scolastico stabilite dalla legge e dai regolamenti.

#### **b) servizio dentario scolastico**

**Art. 45** <sup>1</sup>Il servizio dentario scolastico ha lo scopo di promuovere la prevenzione e la cura dentaria degli allievi delle scuole elementari e medie, pubbliche e private, del Cantone.<sup>71</sup>

<sup>2</sup>L'organizzazione e la vigilanza del servizio è affidata al Dipartimento. Esso si avvale della collaborazione dell'Ordine dei medici dentisti.

### **Servizi dentari comunali e consortili**

**Art. 46** <sup>1</sup>I servizi dentari scolastici comunali e consortili sono riconosciuti nel quadro dell'organizzazione cantonale; essi godono delle stesse facilitazioni previste per il servizio cantonale purché le prestazioni date corrispondano a quelle previste dalla legge e dai regolamenti di applicazione.

<sup>2</sup>I Comuni e i Consorzi devono nominare con pubblico concorso i medici dentisti scolastici.

### **Finanziamento medicina scolastica<sup>72</sup>**

**Art. 47<sup>73</sup>** <sup>1</sup>I Comuni partecipano, secondo la loro forza finanziaria, nella misura minima del 20% e massima del 70% alle spese per le visite e le prestazioni dei medici scolastici.

<sup>2</sup>La ripartizione dell'onere a carico dei Comuni è fatta tenendo conto della popolazione scolastica.

<sup>70</sup> Cpv. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>71</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>72</sup> Nota marginale modificata dalla L 29.1.2007; in vigore dal 1.9.2007 - BU 2007, 513.

<sup>73</sup> Art. modificato dalla L 29.1.2007; in vigore dal 1.9.2007 - BU 2007, 513.

**Finanziamento servizio dentario scolastico**

**Art. 47a**<sup>74</sup> 1Le prestazioni di prevenzione e di cura ad opera del servizio dentario scolastico sono fatturate secondo tariffe agevolate stipulate tra il Consiglio di Stato e l'Ordine dei medici dentisti del Cantone Ticino.

2Il Cantone si assume i costi delle prestazioni di prevenzione eseguite dai medici dentisti scolastici.

3I Comuni partecipano ai costi delle prestazioni di prevenzione secondo la loro forza finanziaria, in base alla legge sulla perequazione finanziaria.

4La ripartizione dell'onere a carico dei Comuni è fatta tenendo conto degli allievi curati domiciliati in ogni singolo Comune.

5Il Cantone anticipa i costi delle prestazioni di cura dentaria, che recupererà poi integralmente dai Comuni.

6Le famiglie possono essere chiamate dai Comuni ad assumere i costi per le cure dentarie. In questo caso, i nuclei familiari a reddito modesto hanno il diritto di ottenere un contributo dai Comuni alle spese di cura in misura proporzionale al reddito imponibile; il Consiglio di Stato elabora, a titolo indicativo, una tavola dei contributi.

*D. Malattie di rilevanza sociale, di larga diffusione, tossicodipendenze  
e comportamenti pericolosi per la salute*

**Nozione**

**Art. 48** Sono in particolare considerate malattie di rilevanza sociale, di larga diffusione, tossicodipendenze e comportamenti pericolosi per la salute:

- a) le affezioni congenite ed ereditarie;
- b) le affezioni e i problemi sanitari legati all'ambiente sociale di vita e di lavoro e al comportamento, segnatamente la bronchite cronica, il diabete, il reumatismo, le affezioni tumorali, cardiocircolatorie, psichiche, l'alcolismo, il tabagismo, la farmacodipendenza e le altre tossicomanie;
- c) le affezioni conseguenti alla modifica della struttura della popolazione, segnatamente all'invecchiamento.

**Provvedimenti**

**Art. 49**<sup>75</sup> 1Lo Stato promuove, collaborando con ordini e associazioni degli operatori sanitari, nonché con altri enti, associazioni o persone interessate, la lotta contro le malattie di rilevanza sociale o di larga diffusione, le tossicomanie e i comportamenti pericolosi per la salute tramite l'educazione sanitaria della popolazione in generale e dei gruppi sottoposti a rischi particolari.

2Su proposta del Dipartimento il Consiglio di Stato può sostenere e partecipare all'attività di enti e associazioni di diritto pubblico e privato che si occupano di prevenzione e riabilitazione nel campo delle malattie sociali di larga diffusione, delle tossicomanie e dei comportamenti pericolosi per la salute.

3Il Consiglio di Stato può parimenti attuare, su proposta del Dipartimento, azioni di profilassi per la diagnosi precoce delle affezioni curabili limitatamente ai gruppi a rischio e nel rispetto delle libertà individuali.

4Il Consiglio di Stato può adottare, su proposta del Dipartimento, misure e provvedimenti atti a prevenire gli infortuni e a salvaguardare l'incolumità pubblica. Essi devono essere conformi al principio della proporzionalità. È riservato il diritto federale e speciale.

**Altre misure**<sup>76</sup>

**Art. 50** 1Il Consiglio di Stato può imporre restrizioni e divieti, oltre a quelli previsti dagli articoli 49 e seguenti della legge, alla pubblicità, al consumo e alla vendita di bevande alcoliche, tabacco, agenti terapeutici e altre sostanze che creano dipendenza nel rispetto delle disposizioni costituzionali e della legislazione federale, intercantonale e cantonale.

2È riservato l'articolo 93 cpv. 3 di questa legge.

<sup>74</sup> Art. introdotto dalla L 29.1.2007; in vigore dal 1.9.2007 - BU 2007, 513.

<sup>75</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>76</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

**Consumo di bevande alcoliche**

**Art. 51<sup>77</sup>** 1Nei commerci e nei negozi del Cantone è vietata la vendita e il consumo di bevande alcoliche:

- a) alle persone di età inferiore ai 18 anni;
- b) alle persone che si trovano in stato di ebbrietà.

<sup>2</sup>Sono parimenti vietati:

- a) l'acquisto di bevande alcoliche destinate a persone inferiori ai 18 anni o in stato di ebbrietà;
- b) gli incentivi al consumo di alcolici di cui all'art. 25 della legge sugli esercizi alberghieri e sulla ristorazione del 1° giugno 2010.

<sup>3</sup>La distribuzione e la vendita di alcol tramite distributori automatici è autorizzata unicamente a condizione che il rispetto del divieto sancito dal cpv. 1 sia garantito da adeguate misure di controllo.

**Consumo di tabacco e altre sostanze****a) generalità**

**Art. 52<sup>78</sup>** 1È considerato atto dannoso alla salute imporre l'aspirazione del fumo della combustione del tabacco o di altre sostanze a un non fumatore in luogo chiuso di uso pubblico o collettivo.

**b) informazione**

<sup>2</sup>Il Consiglio di Stato, nel rispetto delle libertà individuali, promuove l'informazione alla popolazione sugli effetti nocivi del fumo attivo e passivo.

**c) divieti e obblighi<sup>79</sup>**

<sup>3</sup>Il Consiglio di Stato stabilisce per regolamento i luoghi e gli spazi pubblici e di uso pubblico o collettivo ove è vietato fumare.

4. ...<sup>80</sup>

5. ...<sup>81</sup>

**d) protezione dei giovani**

**Art. 52a<sup>82</sup>** 1La distribuzione e la vendita di tabacco e dei suoi derivati a giovani minori di 18 anni è vietata.

<sup>2</sup>Il personale di vendita è tenuto a controllare l'età del cliente, esigendo la presentazione di un documento di identità ufficiale, qualora vi fossero dubbi sull'età dello stesso.

<sup>3</sup>La distribuzione e la vendita di tabacco e dei suoi derivati tramite distributori automatici è autorizzata unicamente a condizione che il rispetto del divieto sancito dal cpv. 1 sia garantito da adeguate misure di controllo.

TITOLO V  
**Operatori sanitari**  
 Capitolo I  
**Disposizioni comuni**

**Autorizzazione e vigilanza<sup>83</sup>**

**Art. 53<sup>84</sup>** 1L'esercizio nel Cantone di un'attività sanitaria relativa a pazienti umani o animali è sottoposto ad autorizzazione.

<sup>2</sup>L'autorizzazione viene rilasciata agli operatori sanitari di cui all'art. 54, fatte salve le eccezioni previste dalla legge o dai regolamenti.

<sup>3</sup>Qualsiasi tipo di attività sanitaria è in ogni caso sottoposto a vigilanza.

<sup>77</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 1996, 122.

<sup>78</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>79</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>80</sup> Cpv. abrogato dalla L 12.10.2005; in vigore dal 12.4.2006 - BU 2006, 145 e 147.

<sup>81</sup> Cpv. abrogato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>82</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>83</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>84</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>4</sup>Il Consiglio di Stato è competente per l'applicazione delle leggi federali concernenti le professioni sanitarie. Esso può inoltre disciplinare per regolamento l'attività degli operatori sanitari previsti dall'art. 54 e proteggere e riconoscere i diplomi e titoli degli operatori sanitari previsti dall'art. 62.

<sup>5</sup>L'operatore autorizzato è tenuto ad esporre in modo ben visibile nel proprio ambulatorio il certificato di libero esercizio rilasciato dal Cantone.

### Obbligo di dichiarazione

#### a) prestatori di servizi transfrontalieri

**Art. 53a<sup>85</sup>** <sup>1</sup>I prestatori di servizi ai sensi dell'art. 1 della legge federale sull'obbligo di dichiarazione e sulla verifica delle qualifiche professionali dei prestatori di servizi in professioni regolamentate del 14 dicembre 2012 (LDPS) possono esercitare la propria attività sanitaria nel Cantone per al massimo 90 giorni per anno civile con un nulla osta, previa verifica delle qualifiche professionali, e secondo le disposizioni di quest'ultima legge.

<sup>2</sup>Laddove la competenza di regolamentazione delle qualifiche di una professione sanitaria spetta al Cantone, il Dipartimento verifica le qualifiche professionali dei prestatori di servizi. Se la qualifica professionale attestata presenta una differenza sostanziale rispetto ai requisiti per l'esercizio della professione validi nel Cantone, tale da nuocere alla sanità pubblica, al prestatore di servizi è data la possibilità di dimostrare, segnatamente mediante una prova attitudinale, di avere acquisito le conoscenze e le competenze mancanti.

<sup>3</sup>Il nulla osta è rilasciato alle medesime condizioni del libero esercizio.

#### b) prestatori di servizi residenti in altri Cantoni

**Art. 53b<sup>86</sup>** <sup>1</sup>Gli operatori sanitari che dispongono di un'autorizzazione al libero esercizio della propria attività in un altro Cantone possono esercitare la propria attività sanitaria nel Cantone per al massimo 90 giorni per anno civile con un nulla osta.

<sup>2</sup>Le restrizioni e gli oneri legati alla loro autorizzazione si applicano pure a tale attività.

<sup>3</sup>Essi sono tenuti a informare in anticipo le autorità competenti mediante dichiarazione scritta corredata da una copia autenticata dell'autorizzazione di libero esercizio rilasciata dal Cantone di residenza, dall'attestato originale di *good professional standing* dell'autorità competente del Cantone di residenza e dell'eventuale ulteriore documentazione stabilita dal Consiglio di Stato.

### Operatori sanitari abilitati a esercitare sotto la propria responsabilità professionale

#### a) definizioni<sup>87</sup>

**Art. 54<sup>88</sup>** <sup>1</sup>Sono considerati operatori sanitari abilitati a esercitare sotto la propria responsabilità professionale, a titolo indipendente o dipendente, e possono quindi ottenere il libero esercizio secondo questa legge le persone qualificate nelle professioni di:

- a) medico, medico dentista, medico veterinario, farmacista, chiropratico, osteopata, psicologo attivo in ambito sanitario, psicoterapeuta;
- b) levatrice, infermiere, fisioterapista, logopedista, psicomotricista, ergoterapista, dietista, odontotecnico, droghiere, optometrista, ottico, podologo, estetista, massaggiatore medicale, arteterapeuta, fisioterapista per animali, naturopata con diploma federale, terapeuta complementare con diploma federale, igienista dentale, audioprotesista.

<sup>2</sup>Il Consiglio di Stato può completare l'elenco di cui al cpv. 1 con ulteriori professioni laddove ciò appaia giustificato in virtù dei relativi percorsi formativi e quadri professionali.

### Autorizzazione

#### b) autorità competente<sup>89</sup>

**Art. 55** <sup>1</sup>Il Dipartimento è l'autorità competente a concedere l'autorizzazione per l'esercizio di una professione sanitaria.<sup>90</sup>

<sup>85</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>86</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>87</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>88</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>89</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>90</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>2</sup>All'esercizio sotto la responsabilità professionale di un altro operatore sanitario autorizzato delle professioni previste dall'art. 54 lett. b) si applicano le disposizioni dell'art. 58 e le eventuali direttive emanate dal Dipartimento.<sup>91</sup>

<sup>3</sup>Sono riservate le norme particolari previste per gli operatori di cui agli art. 62 e 63.

#### c) requisiti<sup>92</sup>

**Art. 56** 1L'autorizzazione è concessa alle persone che:

- a) sono titolari di un diploma, di un attestato o di un certificato di un istituto universitario o di una scuola svizzeri riconosciuti o di altri titoli dichiarati equipollenti;
- b) sono degne di fiducia;
- c) possiedono i requisiti psichici e fisici necessari all'esercizio della professione;
- d) hanno assolto un periodo di pratica di due anni, laddove ciò è previsto dai regolamenti di applicazione della presente legge.<sup>93</sup>

<sup>2</sup>Sono inoltre richiesti:

- a) la padronanza della lingua italiana e, per le professioni mediche universitarie regolamentate dalla LPMed, l'autonomia in una seconda lingua nazionale che corrisponda a un certificato B1 secondo gli standard internazionali;<sup>94</sup>
- b) una copertura assicurativa sufficiente per eventuali danni cagionati nell'ambito dell'attività professionale.<sup>95</sup>

<sup>3</sup>Ove le circostanze lo esigono l'autorità competente al rilascio dell'autorizzazione può chiedere, prima di concedere il libero esercizio di una professione sanitaria, l'assolvimento di un periodo di pratica professionale quale operatore sanitario dipendente. È riservato il diritto federale.

<sup>4</sup>Il Consiglio di Stato può precisare mediante regolamento i requisiti di cui ai cpv. 1 e 2; esso può in particolare prevedere l'obbligo di dimostrare la padronanza della lingua italiana mediante il superamento di un esame specifico. Eccezioni al cpv. 2 lett. a) sono possibili temporaneamente per coloro che esercitano sotto sorveglianza specialistica, nella misura in cui ciò si impone per garantire l'assistenza ai pazienti, non sia stato possibile trovare una persona in grado di comprovare tali competenze linguistiche e sia garantita la sicurezza dei pazienti. In questi casi le conoscenze linguistiche richieste dovranno tuttavia essere acquisite entro un anno.<sup>9697</sup>

<sup>5</sup>Se le condizioni previste per la sua concessione non sono soddisfatte l'autorizzazione è rifiutata o revocata; ove le circostanze lo esigono la decisione di revoca può essere resa immediatamente esecutiva a titolo cautelativo.<sup>98</sup>

<sup>6</sup>Sono riservate le disposizioni federali applicabili agli operatori sanitari soggetti alle leggi federali.<sup>99</sup>

#### d) documentazione

**Art. 56a**<sup>100</sup> 1I requisiti di cui all'art. 56 sono documentati:

- a) dal diploma, dall'attestato o dal certificato di capacità;
- b) dall'estratto del casellario giudiziale completo rilasciato dalle competenti autorità dei luoghi in cui l'istante ha risieduto e lavorato nei cinque anni precedenti l'istanza;
- c) dal *good professional standing* rilasciato dalle competenti autorità dei luoghi in cui l'istante è stato attivo nei cinque anni precedenti l'istanza;
- d) dall'autocertificazione compilata sui moduli dell'autorità competente;
- e) da un certificato medico di idoneità. È riservato l'art. 60;
- f) dagli attestati scolastici o certificati rilasciati conformemente al portafoglio europeo delle lingue;

<sup>91</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>92</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>93</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>94</sup> Per decreto 20 agosto 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>95</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>96</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>97</sup> Per decreto 20 agosto 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>98</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>99</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>100</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

g) dal certificato d'assicurazione.

<sup>2</sup>Sono riservati ulteriori accertamenti da parte dell'autorità competente, sia mediante coinvolgimento dell'istante, sia mediante contatto diretto con altre autorità o con i datori di lavoro dell'istante.

**e) eccezione<sup>101</sup>**

**Art. 57<sup>102</sup>** <sup>1</sup>Se l'interesse pubblico o circostanze eccezionali lo richiedono, il Consiglio di Stato può autorizzare all'esercizio dipendente o indipendente di una professione sanitaria, operatori in possesso di diplomi, attestati o certificati diversi da quelli previsti dall'art. 56 ma comunque ritenuti idonei.

<sup>2</sup>Prima di concedere l'autorizzazione il Consiglio di Stato sente l'avviso dell'Ordine e dell'associazione professionale interessati.

<sup>3</sup>L'autorizzazione è limitata nel luogo e nel tempo.

**f) esercizio dipendente sotto la responsabilità di terzi<sup>103</sup>**

**Art. 58** <sup>1</sup>Se sono ossequiate le disposizioni di questo articolo è presunta l'autorizzazione degli operatori delle professioni previste dall'art. 54 lett. b), se l'operatore in questione non esercita sotto la propria responsabilità professionale.<sup>104</sup>

<sup>2</sup>L'operatore sanitario titolare oppure la direzione sanitaria o amministrativa di un servizio o struttura sanitari autorizzati, prima di assumere un operatore in forma dipendente che non necessita di autorizzazione del Dipartimento, deve procedere alla verifica delle condizioni e dei requisiti conformemente alle disposizioni dell'art. 56 cpv. 1 lett. a), b) e c), cpv. 2 e cpv. 4 e dell'art. 59.<sup>105</sup>

<sup>3</sup>Per la verifica dei requisiti il titolare o la direzione possono avvalersi della collaborazione del Dipartimento.

<sup>4</sup>...

<sup>5</sup>...

<sup>6</sup>Il titolare e la direzione sanitaria o amministrativa sono tenuti in ogni tempo a mettere a disposizione del Dipartimento, per ogni operatore sanitario dipendente, i documenti previsti dall'articolo 56a.<sup>108</sup>

<sup>7</sup>Il Dipartimento può, ove le circostanze lo richiedono, sottoporre all'autorizzazione prevista dall'art. 55 cpv. 1 anche operatori sanitari dipendenti.

**g) operatori in formazione**

**Art. 58a<sup>109</sup>** <sup>1</sup>Gli operatori sanitari in formazione devono disporre dei diplomi, attestati o certificati adeguati ed esercitano sotto la sorveglianza e la responsabilità del titolare o dell'operatore sanitario superiore in possesso del libero esercizio e di un'adeguata esperienza.

<sup>2</sup>L'autorizzazione è limitata nel luogo e nel tempo.

<sup>3</sup>Il Dipartimento può stabilire il numero massimo di persone ammesse alla formazione per responsabile o servizio.

**h) misure disciplinari<sup>110</sup>**

**Art. 59<sup>111</sup>** <sup>1</sup>In caso di violazione degli obblighi professionali, delle prescrizioni della presente legge o delle sue disposizioni d'esecuzione, l'autorità di vigilanza può ordinare le seguenti misure disciplinari:

- a) un avvertimento;
- b) un ammonimento;
- c) una multa fino a 20'000 franchi;
- d) un divieto di libero esercizio della professione per sei anni al massimo (divieto temporaneo);

<sup>101</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>102</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>103</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>104</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>105</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>106</sup> Cpv. abrogato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>107</sup> Cpv. abrogato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>108</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>109</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>110</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>111</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedenti modifiche: BU 2001, 19; BU 2009, 28.

e) un divieto definitivo di libero esercizio della professione per l'intero campo d'attività o per una parte di esso.

<sup>2</sup>Le misure disciplinari di cui al cpv. 1 sono pronunciate dal Dipartimento, sentito l'avviso della Commissione di vigilanza prevista dall'art. 24, salvo nei casi di infrazione alle disposizioni sulla pubblicità, sull'obbligo di partecipare ai servizi di emergenza, sull'obbligo di aver concluso un'assicurazione di responsabilità civile e nei casi di esercizio abusivo.

<sup>3</sup>È riservata la possibilità di delega di competenze decisionali agli Ordini professionali di diritto pubblico, in applicazione dell'art. 26 cpv. 3.

<sup>4</sup>Ove le circostanze lo esigono il Dipartimento può sospendere immediatamente, a titolo cautelativo, l'autorizzazione.

<sup>5</sup>Nell'ambito del procedimento disciplinare è pure ammesso l'interrogatorio della parte; al riguardo si applicano per analogia gli articoli 142-146 del codice di procedura penale del 5 ottobre 2007, ritenuto che le autorità amministrative incaricate della vigilanza sono parificate alle autorità penali e gli interrogatori possono essere effettuati anche dai loro collaboratori.

<sup>6</sup>I provvedimenti e le sanzioni pronunciati in virtù del presente articolo o delle disposizioni federali sono comunicate agli Ordini professionali e possono essere pubblicati sul Foglio ufficiale. Nei casi di particolare gravità possono parimenti essere comunicati alle strutture o servizi sanitari autorizzati nella misura in cui si tratti di potenziali datori di lavoro. In ogni caso, i motivi della misura disciplinare possono essere trasmessi unicamente nel singolo caso di comprovata necessità.

#### i) durata<sup>112</sup>

**Art. 60** <sup>1</sup>L'autorizzazione al libero esercizio delle professioni di cui all'art. 54 cpv. 1 è per principio valida fino al compimento del settantesimo anno di età.<sup>113</sup>

<sup>2</sup>Essa è in seguito rinnovata ogni due anni previo accertamento dell'idoneità psicofisica all'esercizio della professione da parte del Medico cantonale.

<sup>3</sup>L'autorizzazione decade indipendentemente dall'età, previo accertamento formale impugnabile, nei casi in cui non ne viene fatto uso per due anni consecutivi.<sup>114</sup>

#### j) iscrizione all'albo<sup>115</sup>

**Art. 61** <sup>1</sup>Gli operatori sanitari ammessi al libero esercizio sono iscritti d'ufficio nell'albo tenuto ed aggiornato periodicamente dal Dipartimento.

<sup>2</sup>L'albo è pubblicato per esteso periodicamente sul sito internet dell'Amministrazione cantonale.<sup>116</sup>

#### Operatori sanitari non abilitati a esercitare sotto la propria responsabilità professionale<sup>117</sup>

**Art. 62**<sup>118</sup> <sup>1</sup>Non è soggetta ad autorizzazione l'attività degli operatori sanitari non elencati all'art. 54 e che, a titolo oneroso o gratuito, distribuiscono prestazioni o attuano terapie quali operatori dipendenti sotto la responsabilità professionale di un operatore, servizio, ambulatorio o struttura autorizzati.

<sup>2</sup>L'operatore sanitario titolare oppure la direzione sanitaria o amministrativa di un servizio, ambulatorio o struttura sanitari autorizzati, prima di assumere un operatore in forma dipendente che non necessita di autorizzazione del Dipartimento deve accertarsi che l'operatore in questione sia in possesso del diploma, svizzero o riconosciuto, confacente.

<sup>3</sup>Eccezioni a quanto previsto dal cpv. 2 possono essere autorizzate dal Dipartimento previo preavviso dei rispettivi Ordini o Associazioni professionali.

<sup>4</sup>Gli operatori sanitari non abilitati a esercitare sotto la propria responsabilità professionale possono dispensare e/o attuare, nell'ambito dell'ambulatorio, del servizio o della struttura sanitaria, prestazioni e terapie prescritte da operatori sanitari autorizzati, nei limiti delle proprie capacità e conoscenze collaudate ed in quelli stabiliti dal competente operatore sanitario prescrittore.

<sup>112</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>113</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>114</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>115</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>116</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>117</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>118</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>5</sup>L'operatore non abilitato a esercitare sotto la propria responsabilità professionale è sottoposto, nell'esercizio delle attività previste dal cpv. 4 a tutte le pertinenti disposizioni di questa legge e dei regolamenti; egli può inoltre essere sanzionato ai sensi dell'art. 59 ed essere oggetto di un divieto d'esercizio della professione per mancato ossequio dei requisiti all'art 56 cpv. 1.

## Terapisti complementari

### a) autorizzazione<sup>119</sup>

**Art. 63<sup>120</sup>** 1È considerato terapeuta complementare ai sensi di questa legge chi è in possesso della relativa autorizzazione cantonale ed esercita la sua attività a titolo indipendente. Gli articoli 63-63c non si applicano al «naturopata con diploma federale» e al «terapeuta complementare con diploma federale». <sup>121</sup>

2L'autorizzazione d'esercizio è rilasciata dal Dipartimento alle persone che:

- a) hanno superato l'apposito esame cantonale;
- b) godono di buona reputazione;
- c) godono di buona salute psichica e fisica;
- d) dispongono di locali idonei all'attività svolta.

3Il terapeuta complementare è subordinato, nell'esercizio della sua attività, a tutte le pertinenti disposizioni di questa legge. Si applicano in particolare anche il Titolo II e l'art. 59.

### b) esame

**Art. 63a<sup>122</sup>** 1L'esame di terapeuta complementare è volto a verificare le conoscenze del candidato relative ai fondamenti del suo agire, con particolare attenzione alla sicurezza dell'intervento sul paziente e al riconoscimento dei propri limiti di competenza. Il Consiglio di Stato ha la facoltà di estendere l'esame anche a materie specifiche nell'ambito delle terapie complementari.

2Unitamente alla domanda di ammissione all'esame il candidato è tenuto a trasmettere al Consiglio di Stato la documentazione relativa alla sua formazione e ad indicare il tipo di prestazioni che intende dispensare, così come eventuali attrezzature e apparecchiature che intende utilizzare.

3Il Consiglio di Stato stabilisce mediante regolamento le ulteriori modalità relative all'ammissione, allo svolgimento e alla valutazione dell'esame cantonale. Esso può segnatamente:

- a) esentare del tutto o parzialmente dall'esame i terapeuti che hanno superato un esame analogo in altri Cantoni o che sono in possesso di un diploma riconosciuto dal Cantone o dalle Associazioni professionali cui è stato delegato tale compito;
- b) subordinare l'ammissione all'esame alla prova di aver effettuato una formazione pratica nel campo d'attività prescelto dal candidato.

4Il Consiglio di Stato stabilisce le tasse d'esame.

### c) limiti di competenza a dare le prestazioni

#### aa) in generale

**Art. 63b<sup>123</sup>** 1Il terapeuta complementare è tenuto a limitare le sue prestazioni e/o terapie ai campi d'attività indicati all'autorità sanitaria. Egli è in particolare tenuto a:

- a) informare il paziente in modo chiaro e comprensibile della sua qualifica prima di dare una prestazione o attuare una terapia, in modo tale da escludere qualsiasi confusione con gli operatori sanitari di cui all'art. 54;
- b) indirizzare all'operatore sanitario competente il paziente il cui stato di salute lo richiede;
- c) compilare, per ogni paziente, una cartella sanitaria ai sensi dell'art. 67;
- d) informare il Consiglio di Stato di ogni mutamento concernente la sua formazione o le prestazioni e/o terapie applicate.

2Egli non può:

- a) effettuare interventi chirurgici e/o ostetrici;
- b) effettuare iniezioni e prelievi di sangue;
- c) effettuare punture di ogni genere e tipo;

<sup>119</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 1.3.2004 - BU 2001, 189 e BU 2004, 95.

<sup>120</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 1.3.2004 - BU 2001, 189 e BU 2004, 95.

<sup>121</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>122</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 1.3.2004 - BU 2001, 189 e BU 2004, 95.

<sup>123</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 1.3.2004 - BU 2001, 189 e BU 2004, 95.

- d) trattare malattie veneree e trasmissibili;
  - e) utilizzare apparecchiature ionizzanti;
  - f) prescrivere, utilizzare o vendere apparecchiature destinate all'uso da parte dei medici;
  - g) prescrivere e somministrare medicinali, ad eccezione dei prodotti appartenenti alle categorie D ed E in base alle convenzioni intercantionali di cui all'art. 92, di quelli autorizzati dal Dipartimento e dei medicinali di medicina omeopatica ed antroposofica notificati come vendibili senza ricetta medica in base alle convenzioni intercantionali di cui all'art. 92;
  - h) offrire prestazioni rientranti nel campo di competenza del «naturopata con diploma federale» e del «terapista complementare con diploma federale», né di altre professioni sanitarie disciplinate;<sup>124</sup>
  - i) distogliere il paziente da cure e prestazioni scientificamente riconosciute.<sup>125</sup>
- <sup>3</sup>Il Medico cantonale può accordare eccezioni in casi particolari.

#### bb) i terapeuti in possesso di un diploma riconosciuto

**Art. 63c**<sup>126</sup> 1Il terapeuta complementare in possesso di un diploma riconosciuto è tenuto a rispettare i limiti delle conoscenze acquisite mediante la formazione e comprovate dal diploma o certificato.

<sup>2</sup>Il Consiglio di Stato può stabilire delle deroghe all'art. 63b cpv. 2.

#### Garitori

**Art. 63d**<sup>127</sup> 1Sono considerati «garitori», secondo questa legge, tutte le persone che, senza disporre di un'autorizzazione per l'esercizio di una qualsiasi professione prevista da questa legge, distribuiscono e/o attuano, occasionalmente o con regolarità, prestazioni di tipo sanitario o terapie comunemente accettate dalla tradizione locale e popolare a pazienti che lo richiedono.

<sup>2</sup>Il guaritore:

- a) deve godere di buona reputazione e di buona salute psichica e fisica;
- b) deve disporre di locali idonei all'attività svolta;
- c) può dispensare unicamente prestazioni e terapie non invasive e non pericolose, per la loro stessa natura, all'incolumità del paziente e non può distogliere il paziente da cure e prestazioni scientificamente riconosciute;
- d) deve comunicare al Dipartimento le sue generalità, il tipo di prestazioni dispensate e il luogo in cui esercita l'attività;
- e) prima di dare una prestazione e/o attuare una terapia è tenuto ad informare il paziente in modo chiaro e comprensibile della qualifica così da escludere qualsiasi confusione con gli operatori sanitari di cui all'art. 54 e i terapeuti complementari autorizzati;
- f) non può utilizzare attrezzature e apparecchiature meccaniche, a corrente forte e debole o che emettono radiazioni ionizzanti ed altre assimilabili;
- g) non può prescrivere, consigliare o somministrare medicinali;
- h) non può fare alcuna pubblicità;
- i) non può ricevere alcun compenso né rimborso spese per le proprie prestazioni.

<sup>3</sup>In caso di mancato ossequio ai requisiti e vincoli di cui al cpv. 2 l'autorità di vigilanza sanitaria può vietare al guaritore la dispensazione delle proprie prestazioni.

#### Levatrici

**Art. 63e**<sup>128</sup> Nel caso di parto domiciliare, le levatrici sono autorizzate a somministrare e a dispensare medicinali sottoposti a ricetta medica, nella misura in cui il parto sia sotto la responsabilità di un medico che dispone del libero esercizio nel Cantone.

#### Obblighi professionali<sup>129</sup>

<sup>124</sup> Lett. introdotta dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>125</sup> Lett. introdotta dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>126</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 1.3.2004 - BU 2001, 189 e BU 2004, 95.

<sup>127</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2004, 95.

<sup>128</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 1.3.2004 - BU 2001, 189 e BU 2004, 95.

<sup>129</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

**Art. 64**<sup>130</sup> 1Gli operatori sanitari sono tenuti al rispetto degli obblighi professionali previsti dalle relative disposizioni federali per l'attività sotto la propria responsabilità professionale, mentre agli operatori sanitari non disciplinati a livello federale si applicano per analogia gli obblighi professionali di cui all'art. 40 della legge federale sulle professioni mediche universitarie del 23 giugno 2006.

2Gli operatori sanitari che esercitano sotto la propria responsabilità professionale devono disporre di locali adeguati all'esercizio della propria attività nel Cantone, quantomeno di un locale sicuro ove conservare gli eventuali medicinali e le cartelle sanitarie cartacee e/o un sistema informatico sicuro per la documentazione sanitaria in formato elettronico, riservato l'art. 67 cpv. 4. Essi sono tenuti a notificare all'autorità competente ogni cambiamento di attività o indirizzo.

3Il Consiglio di Stato può disciplinare ulteriormente gli obblighi professionali degli operatori sanitari. Egli può in particolare fare riferimento a disposizioni emanate da associazioni professionali di diritto pubblico o privato.

### Autonomia professionale<sup>131</sup>

**Art. 65**<sup>132</sup> 1L'ambulatorio di un operatore sanitario autorizzato all'esercizio indipendente della professione è identificato dalle generalità e dalle qualifiche del titolare.

2Negli studi e ambulatori collettivi, gestiti in forma associativa o organizzati nella forma di persona giuridica commerciale, la responsabilità professionale degli operatori sanitari che vi operano è personale.

3L'autonomia professionale degli operatori sanitari associati o dipendenti deve essere garantita.

A questo scopo il Dipartimento può verificare e, se necessario, fare modificare i relativi contratti associativi e di lavoro.

### Obbligo di presenza

**Art. 66** 1L'ambulatorio di un operatore sanitario autorizzato all'esercizio indipendente può essere aperto al pubblico solo se il titolare è in servizio.

2Ove le circostanze lo richiedono il Dipartimento può consentire, per brevi periodi, eccezioni segnatamente quando un altro operatore autorizzato nella medesima specialità è presente.

### Cartella sanitaria

**Art. 67** 1Ad eccezione dell'assistente farmacista e dell'odontotecnico, ogni operatore sanitario ai sensi dell'art. 54 attivo nel settore ambulatoriale, come pure ogni responsabile sanitario di servizi o strutture sanitarie che esegue prestazioni o attua terapie è tenuto a compilare, per ogni paziente, una cartella sanitaria nella quale devono essere almeno indicati:

- a) le generalità;
- b) il tipo di trattamento eseguito;
- c) le prestazioni effettuate;
- d) le date di inizio e di conclusione del trattamento nonché la data di ogni consultazione.

Egli deve, nell'ambito del rispettivo campo d'attività, indicare sulla cartella sanitaria la diagnosi e, se ne ha facoltà, gli agenti terapeutici prescritti. È riservato l'art. 11 cpv. 6.<sup>133</sup>

2Le informazioni di cui all'art. 6 cpv. 4 possono essere menzionate su un documento separato dalla cartella sanitaria.

3Per ogni intervento chirurgico, oltre alle informazioni di cui al cpv. 1 di questo articolo, devono essere documentate le informazioni cliniche e tecniche sull'intervento, nonché le generalità del o degli operatori e dell'anestesista, delle altre persone coinvolte nell'intervento, nonché il genere, la durata e l'ora dell'intervento chirurgico e dell'anestesia.

3aLa cartella sanitaria del paziente deve menzionare il tipo o il genere di sperimentazione e ricerca cui egli è stato sottoposto.<sup>134</sup>

4La cartella e gli altri documenti sanitari devono essere conservati per almeno dieci anni dalla conclusione del trattamento. È riservato il diritto del paziente ad accedere alla cartella sanitaria conformemente all'art. 6 cpv. 3 e 4.

<sup>130</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>131</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>132</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>133</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>134</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

**Obbligo di segnalazione da parte di operatori sanitari<sup>135</sup>**

**Art. 68<sup>136</sup>** <sup>1</sup>Ogni operatore sanitario è tenuto ad informare il Dipartimento e il Medico cantonale di qualunque fatto che possa mettere in pericolo la salute pubblica.

<sup>2</sup>Egli ha l'obbligo di informare rapidamente entro un massimo di 30 giorni il Ministero pubblico, direttamente o per il tramite del Medico cantonale, di ogni caso di malattia, lesione o di morte per causa certa o sospetta di reato perseguibile d'ufficio venuto a conoscenza in relazione con l'esercizio della propria funzione o professione.<sup>137138</sup>

<sup>3</sup>Egli ha parimenti l'obbligo di informare rapidamente entro un massimo di 30 giorni il Ministero pubblico, direttamente o per il tramite del Medico cantonale, di ogni altro caso di reato perseguibile d'ufficio perpetrato da un operatore sanitario in relazione con la propria funzione o professione, fatto salvo il segreto medico nel rapporto terapeutico.<sup>139140</sup>

**Obbligo di segnalazione da parte di direzioni amministrative e sanitarie**

**Art. 68a<sup>141 1421</sup>** Chiunque diriga una struttura o servizio sanitari ha l'obbligo di informare rapidamente entro un massimo di 30 giorni il Ministero pubblico, direttamente o per il tramite del Medico cantonale, di ogni caso di reato di cui all'art. 68 cpv. 2 e 3 perpetrato da un proprio dipendente o collaboratore di cui è venuto a conoscenza in relazione con la propria funzione e professione.

<sup>2</sup>Egli è parimenti tenuto a informare immediatamente il Dipartimento se l'assunzione o la collaborazione con un operatore sanitario è stata rifiutata o se il contratto è stato revocato, rescisso o non rinnovato per violazione degli obblighi professionali, delle prescrizioni della presente legge o delle sue disposizioni d'esecuzione.

**Obbligo di segnalazione da parte del Ministero pubblico**

**Art. 68b<sup>143</sup>** Il Ministero pubblico notifica al Dipartimento, al più presto ma al massimo entro tre mesi dall'apertura dell'istruzione, l'esistenza di un procedimento penale nei confronti di operatori sanitari, ad eccezione dei casi senza rilevanza per l'esercizio dell'attività sanitaria.

**Situazioni d'urgenza****a) picchetti<sup>144</sup>**

**Art. 69<sup>145</sup>** <sup>1</sup>Tutti gli operatori sanitari sono tenuti, in situazioni d'urgenza o di catastrofe, a dare le prestazioni necessarie nell'ambito delle loro competenze professionali e della loro formazione specifica.

<sup>2</sup>I medici, i dentisti, i farmacisti ed i veterinari, sono tenuti ad assicurare i servizi di picchetto, segnatamente notturno e festivo, di base e, eventualmente, specialistico organizzati dagli Ordini a livello regionale e locale in conformità all'art. 30a cpv. 2.<sup>146</sup>

<sup>3</sup>Nell'esplicare questa funzione gli Ordini possono adottare le misure atte a questo scopo.

<sup>4</sup>Gli Ordini sono autorizzati a riscuotere un contributo sostitutivo dagli operatori sanitari esonerati dal servizio di picchetto in virtù delle disposizioni di applicazione di cui al cpv. 3. Il contributo sostitutivo

<sup>135</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>136</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>137</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>138</sup> Per decreti 9 settembre 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>139</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2012, 366.

<sup>140</sup> Per decreti 9 settembre 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>141</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>142</sup> Per decreto 9 settembre 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>143</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>144</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>145</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>146</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

può corrispondere al minimo a 100 franchi e al massimo a 1000 franchi per giorno di picchetto esonerato.<sup>147</sup>

**b) procedura**

**Art. 69a**<sup>148</sup> <sup>1</sup>Se gli Ordini non organizzano i servizi di picchetto previsti dall'art. 30a cpv. 2 secondo le necessità della popolazione, il Dipartimento può disporre i provvedimenti necessari per garantire detti servizi.

<sup>2</sup>Se le circostanze lo richiedono il Dipartimento può estendere questo obbligo ad altre associazioni professionali sanitarie.

<sup>3</sup>Il Medico cantonale, sentito l'avviso degli Ordini e delle associazioni professionali interessate, può, per motivi di salute, età avanzata o altri, dispensare un operatore dal partecipare ai servizi di picchetto.

**Pubblicità e comparaggio**<sup>149</sup>

**Art. 70**<sup>150</sup> <sup>1</sup>Ogni operatore sanitario deve praticare esclusivamente una pubblicità oggettiva e corrispondente all'interesse generale, non ingannevole né invadente.

<sup>2</sup>Egli deve tutelare, nel collaborare con membri di altre professioni sanitarie, esclusivamente gli interessi dei pazienti e operare indipendentemente da vantaggi finanziari.

<sup>3</sup>In particolare è vietata ogni forma di contratto o accordo tra operatori sanitari che limiti la libertà di scelta del paziente o che lo esponga a uno stato di dipendenza. Sono parimenti vietati accordi o contratti con laboratori di analisi, farmacie, altre strutture sanitarie o aziende che espongono l'operatore sanitario a obblighi e situazioni di dipendenza incompatibili con la dignità professionale o con l'interesse sanitario o economico del paziente.

<sup>4</sup>Sono riservati i contratti con gli assistenti e quelli per l'assolvimento di periodi di pratica e perfezionamento professionale.

**Titoli di studio esteri**<sup>151</sup>

**Art. 71**<sup>152</sup> <sup>1</sup>L'operatore sanitario che ha conseguito un titolo di studio in uno Stato dell'Unione europea ha il diritto di usare il titolo di studio dello Stato membro d'origine, ed eventualmente la sua abbreviazione, nella lingua dello Stato membro d'origine a condizione che il titolo sia seguito da nome e luogo dell'istituto o della giuria che l'ha rilasciato.

<sup>2</sup>Se il titolo di studio dello Stato membro d'origine può essere confuso con un titolo che in Svizzera richiede una formazione complementare, non acquisita dal beneficiario, il Consiglio di Stato può imporre a quest'ultimo di usare il titolo di studio dello Stato membro d'origine in una forma adeguata che esso gli indicherà, obbligandolo in particolare a indicare la sigla, posta tra parentesi, dello Stato membro d'origine.

**Assenze, sostituzioni**

**Art. 72**<sup>153</sup> <sup>1</sup>Un operatore sanitario autorizzato può, in caso di impedimento a tempo pieno e per principio per un massimo di sei mesi, farsi sostituire nell'esercizio della propria attività, notificando la sostituzione al Dipartimento.

<sup>2</sup>La supplenza di cui al cpv. 1 è eccezionalmente ammessa in caso di assenza a tempo parziale se la stessa è dovuta a malattia dell'operatore sanitario titolare o dei suoi parenti stretti, a maternità, al servizio militare o ad attività di insegnamento accademico.

<sup>3</sup>Il supplente deve essere in possesso del libero esercizio e, se è richiesto per il rilascio del libero esercizio, di un titolo di perfezionamento uguale o affine a quello dell'operatore impedito.

---

<sup>147</sup> Cpv. reintrodotta dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2004, 305.

<sup>148</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>149</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>150</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>151</sup> Nota marginale modificata dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>152</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>153</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

4Il Dipartimento, sentito l'Ordine, può autorizzare la supplenza da parte di operatori che non sono in possesso del libero esercizio, ma che hanno concluso la formazione di base e si trovano in fase avanzata di un percorso di perfezionamento uguale o affine a quello dell'operatore impedito.

## Capitolo II Disposizioni particolari

### Medici

#### a) medicamenti e altri agenti terapeutici

**Art. 73** <sup>154</sup> 1Ai medici è vietata la vendita o la dispensazione all'utenza di medicamenti e degli agenti terapeutici previsti dall'art. 89.

2Sono riservati i casi d'urgenza e la dispensazione da parte dei medici veterinari di medicamenti di prescrizione veterinaria.

3Ove le circostanze lo richiedono, il Dipartimento può autorizzare la dispensazione di medicamenti e di agenti terapeutici da parte dei medici e negli ambulatori degli istituti ospedalieri se il disservizio per l'utenza è manifesto e documentato o per fare fronte a esigenze particolari nell'interesse dei pazienti.<sup>154</sup>

#### b) ambulatori secondari

**Art. 74**<sup>155</sup> La gestione di ambulatori secondari soggiace all'autorizzazione del Dipartimento. Tali ambulatori possono essere aperti all'utenza solo se il titolare è presente.

**Art. 75** ...<sup>156</sup>

### Farmacisti

#### a) esclusività

**Art. 76**<sup>157</sup> La dispensazione e la vendita al pubblico dei medicamenti, delle specialità farmaceutiche e delle specialità di banco è permessa ai soli farmacisti ad eccezione dei prodotti la cui vendita è consentita anche nelle drogherie e di quelli di libera vendita secondo il diritto federale.

#### b) collaboratori farmacisti

**Art. 77**<sup>158</sup> 1Il farmacista responsabile di una farmacia può avere quali dipendenti uno o più farmacisti o assistenti farmacisti, in possesso dell'autorizzazione rilasciata ai sensi degli art. 56 e 57.

2Il Regolamento disciplina le condizioni e le modalità d'assunzione.

### Odontotecnici

**Art. 78** <sup>159</sup> 1Prestazioni di odontotecnica possono essere eseguite solo su ordinazione o sulla base di un'impronta fornita da un medico dentista autorizzato.

2All'odontotecnico è proibito qualsiasi intervento o semplice manipolazione nella bocca del paziente.

## TITOLO VI Strutture e servizi sanitari<sup>159</sup>

### Nozione e vigilanza

**Art. 79**<sup>160</sup> 1Sono strutture sanitarie secondo questa legge gli immobili, i locali, i vani o gli ambienti, anche mobili:

<sup>154</sup> Cpv. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>155</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>156</sup> Art. abrogato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>157</sup> Art. modificato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>158</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>159</sup> Titolo modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>160</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

- a) ove sono distribuite o attuate, a pazienti degenti o ambulant e ad animali prestazioni sanitarie diagnostiche e terapeutiche in vista della promozione, della protezione, del mantenimento o del ristabilimento della salute;
- b) ove hanno luogo attività di produzione, di commercio o di distribuzione di medicinali e specialità farmaceutiche, agenti terapeutici, principi attivi, materiale e attrezzature sanitarie, prestazioni analitiche, di accertamento diagnostico o terapeutiche, come pure di ogni altro bene o servizio assimilabile;
- c) ove hanno luogo attività di ricerca o didattiche, di insegnamento e di apprendimento di conoscenze teoriche o pratiche sanitarie.

<sup>2</sup>Il Dipartimento esercita la vigilanza sulle strutture, e sulle attività previste dal cpv. 1 e sui servizi che, pur non disponendo di una struttura o di attrezzature fisse, offrono le medesime prestazioni al domicilio degli utenti (servizi di assistenza e cura a domicilio).

Esso può segnatamente imporre l'adozione di tutti i provvedimenti e le misure atte a garantire le premesse di sicurezza per i pazienti, di qualità delle prestazioni, dei beni e dei servizi distribuiti, commerciati o prodotti nonché la validità dei diplomi e dei certificati distribuiti.

<sup>3</sup>In particolare l'impiego di apparecchiature tecnico-scientifiche a tecnologia avanzata o che impiegano radiazioni ionizzanti è autorizzato solo se è accertata e documentata la disponibilità di operatori qualificati e competenti.

<sup>4</sup>I responsabili delle strutture e dei servizi che distribuiscono prestazioni sanitarie o attuano terapie devono tenere, per ciascun paziente, la cartella sanitaria prevista dall'art. 67.

### **Ospedali, cliniche, case di cura, altre strutture assimilabili**

#### **a) autorizzazione**

**Art. 80<sup>161</sup>** <sup>1</sup>Per l'esercizio di un ospedale, di una clinica, di un cronicario, di un convalescenziario, di una casa di cura o di riposo per anziani, di un istituto di riabilitazione e in genere per ogni altra struttura che distribuisca prestazioni sanitarie a pazienti degenti è necessaria l'autorizzazione del Consiglio di Stato.

<sup>2</sup>Se le circostanze lo richiedono, il Consiglio di Stato può sottoporre ad autorizzazione anche altre strutture e servizi previsti dall'art. 79.

<sup>3</sup>L'autorizzazione è concessa se sono ossequiati i requisiti di cui all'art. 81 di questa legge. È riservato il cpv. 2 dell'art. 102.

<sup>4</sup>L'autorizzazione deve menzionare il campo d'attività, i limiti e le condizioni che ne hanno determinato la concessione.

#### **b) requisiti**

**Art. 81** <sup>1</sup>La concessione dell'autorizzazione d'esercizio è subordinata all'accertamento della disponibilità di una direzione sanitaria e amministrativa, di un numero adeguato di operatori sanitari, di strutture, servizi e attrezzature sanitarie, e di un'organizzazione interna atti a garantire le premesse di sicurezza dei pazienti, di qualità delle prestazioni e delle cure.

<sup>2</sup>La disponibilità di cui al cpv. 1 sarà determinata dall'indirizzo e dal genere d'attività, dal numero, dall'età e dal grado di dipendenza degli ospiti nonché dal tipo di casistica curata.

<sup>3</sup>Il Consiglio di Stato, può, in ogni tempo, chiudere o limitare l'attività di strutture sanitarie che non rispettano le condizioni che hanno determinato l'autorizzazione ed i requisiti necessari ad un regolare esercizio.

<sup>4</sup>...

### **Statistiche**

**Art. 82** <sup>1</sup>Allo scopo di disporre delle basi statistiche necessarie alla conoscenza della distribuzione e dell'incidenza delle malattie e dei fattori di rischio nella popolazione nonché alla valutazione dei bisogni sanitari, alla elaborazione della pianificazione ed alla definizione delle priorità d'intervento, come pure allo scopo di disporre delle informazioni indispensabili all'organizzazione del servizio sanitario coordinato e in caso di catastrofe, le strutture sanitarie previste dall'art. 80 sono tenute a mettere a disposizione, su richiesta e secondo modalità stabilite dal Dipartimento, i dati statistici sul movimento degli ospiti, sulla classificazione delle malattie, sul numero e il tipo di prestazioni, sul

<sup>161</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>162</sup> Cpv. abrogato dalla L 2.12.2008; in vigore dal 27.1.2009 - BU 2009, 28.

numero e le qualifiche del personale impiegato, sul numero dei letti, sulla dotazione di attrezzature e sui costi totali d'esercizio.

<sup>2</sup>Ove la situazione epidemiologica lo richiede il Consiglio di Stato, sentito l'avviso del Medico cantonale, può estendere questo obbligo anche a operatori sanitari previsti dall'art. 54.

### Farmacie<sup>163</sup>

**Art. 83<sup>164</sup>** 1L'apertura al pubblico di una farmacia è subordinata ad un'autorizzazione del Dipartimento.

2L'autorizzazione è concessa se:

- a) il responsabile sanitario è un farmacista autorizzato all'esercizio indipendente della professione;
- b) è accertata l'idoneità dei locali, dell'arredamento e dello strumentario in conformità alle esigenze della farmacopea elvetica e del regolamento d'esecuzione.

<sup>3</sup>Al farmacista responsabile non proprietario deve essere garantita l'indipendenza necessaria all'assunzione della responsabilità sanitaria della farmacia.

<sup>4</sup>Durante le ore di servizio deve essere presente costantemente in farmacia il responsabile sanitario o un altro farmacista o assistente farmacista autorizzato.

<sup>5</sup>La preparazione di medicinali può essere eseguita solo da un farmacista o da un assistente farmacista autorizzato.

<sup>6</sup>Il Consiglio di Stato può in ogni tempo chiudere una farmacia quando le condizioni ed i requisiti necessari ad un regolare esercizio non sono più ossequiati.

7...<sup>165</sup>

### Drogherie<sup>166</sup>

**Art. 84<sup>167</sup>** 1Sono drogherie secondo questa legge i negozi che, diretti da un droghiere, vendono agenti terapeutici la cui vendita è consentita nelle drogherie oppure in tutti i commerci, conformemente alle disposizioni intercantionali e federali in materia.<sup>168</sup>

2L'apertura al pubblico di una drogheria è subordinata ad un'autorizzazione del Dipartimento.

L'autorizzazione è concessa se:

- a) il responsabile sanitario è un droghiere ammesso all'esercizio sotto la propria responsabilità professionale;
- b) è accertata l'idoneità dei locali, dell'arredamento e dello strumentario in conformità alle esigenze della farmacopea elvetica e del regolamento d'esecuzione.<sup>169</sup>

<sup>3</sup>Durante le ore di servizio deve essere costantemente presente in drogheria il responsabile sanitario o un altro droghiere autorizzato.<sup>170</sup>

<sup>4</sup>Il Consiglio di Stato può in ogni tempo chiudere una drogheria quando le condizioni ed i requisiti necessari ad un regolare esercizio non sono più ossequiati.

5...<sup>171</sup>

### Laboratori d'analisi sanitarie

**Art. 85** 1Per l'esercizio di un laboratorio privato di analisi sanitarie, è necessaria l'autorizzazione del Dipartimento.

2L'autorizzazione è concessa dopo verifica:

- a) dei diplomi, dei certificati di specializzazione e di pratica nonché dell'estratto del casellario giudiziale della persona responsabile della conduzione tecnico-scientifica del laboratorio;
- b) della disponibilità e delle qualifiche del personale dipendente;
- c) dei locali, dell'arredamento e dello strumentario.

<sup>3</sup>L'autorizzazione menziona il campo di attività e le altre condizioni alle quali essa è concessa.

<sup>163</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>164</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>165</sup> Cpv. abrogato dalla L 2.12.2008; in vigore dal 27.1.2009 - BU 2009, 28.

<sup>166</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>167</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>168</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>169</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>170</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>171</sup> Cpv. abrogato dalla L 2.12.2008; in vigore dal 27.1.2009 - BU 2009, 28.

<sup>4</sup>Se le condizioni stabilite nell'autorizzazione non fossero rispettate o quando le circostanze lo esigono il Consiglio di Stato può, in ogni tempo, revocare temporaneamente o definitivamente l'autorizzazione come pure limitare il campo di attività di un laboratorio di analisi sanitarie.<sup>172</sup>

<sup>5</sup>...<sup>173</sup>

<sup>6</sup>I laboratori, compresi quelli degli ambulatori medici delle strutture sanitarie, possono essere sottoposti a controlli ufficiali di qualità.

**Art. 86** ...<sup>174</sup>

**Art. 87** ...<sup>175</sup>

### Fabbricazione

**Art. 88**<sup>176</sup> Il Consiglio di Stato è competente per rilasciare l'autorizzazione per la fabbricazione di medicinali dichiarati di competenza cantonale ed a disciplinarne le condizioni.

## TITOLO VII Agenti terapeutici

**Art. 89** ...<sup>177</sup>

### Vigilanza - autorizzazione

**Art. 90**<sup>178</sup> Il Consiglio di Stato è competente per l'applicazione della Legge federale sui medicinali e i dispositivi medici (Legge sugli agenti terapeutici) ed emana le necessarie disposizioni.

**Art. 91** ...<sup>179</sup>

**Art. 92** ...<sup>180</sup>

**Art. 93** ...<sup>181</sup>

## TITOLO VIII Tasse, procedure e contravvenzioni

### Tasse

**Art. 94**<sup>182</sup> <sup>1</sup>Per l'istruzione delle pratiche amministrative legate ai compiti previsti da questa legge, come pure per compiti speciali di visita, di controllo, di ispezione e di consulenza da parte delle istanze previste dalla legge sono percepite tasse e spese.

<sup>2</sup>Le tasse devono essere commisurate all'entità e al costo reale della prestazione fornita ritenuto un minimo di 200 franchi e un massimo di 5000 franchi.

<sup>3</sup>Il Consiglio di Stato stabilisce con regolamento l'ammontare e la modalità di pagamento delle singole tasse.

---

<sup>172</sup> Cpv. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>173</sup> Cpv. abrogato dalla L 2.12.2008; in vigore dal 27.1.2009 - BU 2009, 28.

<sup>174</sup> Art. abrogato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518.

<sup>175</sup> Art. abrogato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>176</sup> Art. modificato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>177</sup> Art. abrogato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>178</sup> Art. modificato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518.

<sup>179</sup> Art. abrogato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>180</sup> Art. abrogato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518.

<sup>181</sup> Art. abrogato dalla L 16.10.2006; in vigore dal 15.12.2006 - BU 2006, 518; precedente modifica: BU 2001, 189.

<sup>182</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

**Disposizioni penali<sup>183</sup>**

**Art. 95<sup>184</sup>** 1Le infrazioni alle disposizioni di questa legge e dei regolamenti d'applicazione sono punite con la multa fino a centomila franchi.

2Le infrazioni intenzionali gravi sono punite con la multa fino a cinquecentomila franchi.<sup>185</sup>

3La complicità, il tentativo e l'istigazione sono punibili, così come l'omissione.<sup>186187</sup>

4Le contravvenzioni ai sensi del capoverso 1 sono decise dal Consiglio di Stato; le infrazioni ai sensi del capoverso 2 sono di competenza della magistratura penale.<sup>188</sup>

5Le autorità amministrative di vigilanza istituite dalla presente legge e dai relativi regolamenti per il perseguimento e il giudizio delle contravvenzioni dispongono dei poteri del pubblico ministero ai sensi dell'art. 357 del Codice federale di procedura penale del 5 ottobre 2007.<sup>189</sup>

**Persone giuridiche**

**Art. 95a<sup>190</sup>** Se una contravvenzione, punibile con la multa ai sensi dell'art. 95 cpv. 1, è commessa nella gestione d'affari di una persona giuridica, di una società in nome collettivo o in accomandita, di una ditta individuale o di una comunità di persone senza personalità giuridica e la determinazione delle persone punibili esige provvedimenti d'inchiesta sproporzionati all'entità della multa, si può prescindere da un procedimento contro dette persone e, in loro vece, condannare al pagamento della multa la persona giuridica, la società in nome collettivo o in accomandita o la ditta individuale.

**Infrazioni in materia di alcol e tabacco**

**Art. 95b<sup>191</sup>** 1L'importo minimo per le contravvenzioni relative alle disposizioni in materia di consumo di bevande alcoliche ai sensi dell'art. 51 e al consumo di tabacco e altre sostanze ai sensi dell'art. 52 è fissato a 200 franchi.

2Sono punibili:

- a) il titolare dello spaccio o chi lo sostituisce;
- b) l'avventore quando non si attiene ai divieti stabiliti dalla presente legge o alle ingiunzioni del titolare.

3Al contravventore non domiciliato in Svizzera può essere chiesto deposito cauzionale proporzionato alla gravità dei fatti oppure un'altra garanzia adeguata.

**Confisca e devoluzione**

**Art. 96** 1Il Dipartimento può ordinare la confisca o la distruzione di attrezzi, merci o di qualunque cosa mobile che ha costituito oggetto di contravvenzione o che è servita a commetterla.

2Gli oggetti confiscati sono devoluti allo Stato.

3I vantaggi pecuniari illeciti sono devoluti allo Stato.

**Altre misure, spese**

**Art. 97** 1In caso di contravvenzione il Dipartimento ordina tutte le misure atte a far cessare uno stato di fatto contrario alla legge, segnatamente la chiusura di strutture sanitarie.

2Il Dipartimento può addebitare al contravventore la totalità o parte delle spese che si sono rese necessarie per accertare o documentare la contravvenzione, segnatamente le spese d'ispezione, di analisi, di perizie, ecc.

3È applicabile l'articolo 56 della legge sulla procedura amministrativa del 24 settembre 2013.<sup>192</sup>

<sup>183</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>184</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>185</sup> Cpv. modificato dalla L 27.11.2006; in vigore dal 1.1.2007 - BU 2007, 18.

<sup>186</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>187</sup> Per decreti 9 settembre 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa (limitatamente all'aggiunta della punibilità dell'omissione) e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>188</sup> Cpv. modificato dalla L 27.11.2006; in vigore dal 1.1.2007 - BU 2007, 18.

<sup>189</sup> Cpv. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>190</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>191</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>192</sup> Cpv. modificato dalla L 24.9.2013; in vigore dal 1.3.2014 - BU 2013, 475.

### Prescrizione

**Art. 98<sup>193</sup>** I procedimenti disciplinari e contravvenzionali in virtù della presente legge si prescrivono nei termini previsti dall'art. 46 della legge federale sulle professioni mediche universitarie del 23 giugno 2006.

### Altre misure<sup>194</sup>

**Art. 99<sup>195</sup>** 1I funzionari previsti dall'art. 23 cpv. 3 lett. a) hanno in ogni tempo durante l'esercizio, accesso ai locali dove si esercita un'attività sottoposta a vigilanza ed agli stabilimenti annessi. Al fine di accertare una contravvenzione, possono procedere ad ogni altra indagine ritenuta necessaria.

2Essi possono ordinare con effetto immediato le misure provvisoriale ed i provvedimenti che si rendono necessari per acquisire le prove, per evitare la sottrazione di eventuali profitti illeciti e per prevenire o far cessare una situazione di pericolo grave e imminente per la salute pubblica.

3Il Consiglio di Stato, può attribuire anche ad altri funzionari le competenze previste ai capoversi precedenti.

### Rimedi di diritto

**Art. 99a<sup>196</sup>** 1Contro le decisioni del Dipartimento, del Medico cantonale, degli Ordini professionali di diritto pubblico o di altre autorità amministrative è dato ricorso al Consiglio di Stato, le cui decisioni sono impugnabili davanti al Tribunale cantonale amministrativo, a meno che la legge preveda il ricorso diretto a questa autorità giudiziaria.<sup>197</sup>

2Il ricorso contro le decisioni di cui all'art. 37 cpv. 1, contro le decisioni di revoca a titolo cautelativo di autorizzazioni all'esercizio e contro le decisioni di chiusura a titolo cautelativo di strutture e servizi sanitari non ha effetto sospensivo.

### Assistenza amministrativa

**Art. 99b<sup>198</sup>** Le autorità del Cantone e dei Comuni, anche se vincolate dal segreto d'ufficio, comunicano al Dipartimento, su richiesta scritta e motivata, le informazioni necessarie per l'esame delle istanze di autorizzazione e nell'ambito della vigilanza sanitaria. Il Consiglio di Stato ne disciplina i particolari.

## TITOLO IX Disposizioni transitorie e finali

### Ordini delle arti sanitarie

**Art. 100** Entro un anno dall'entrata in vigore di questa legge gli Ordini delle arti sanitarie, istituiti secondo l'art. 30, devono presentare al Consiglio di Stato per approvazione gli statuti, le norme deontologiche e i regolamenti interni.

### Operatori sanitari

**Art. 101** Gli operatori sanitari che all'entrata in vigore di questa legge hanno compiuto il settantesimo anno di età sono tenuti a chiedere, entro un anno, il rinnovo dell'autorizzazione conformemente alle disposizioni dell'art. 60.

### Strutture sanitarie

**Art. 102** 1Le strutture sanitarie non al beneficio di autorizzazione d'esercizio conformemente alla Legge sanitaria del 18 novembre 1954 devono chiedere l'autorizzazione prevista dall'art. 80 entro due anni dalla data d'entrata in vigore di questa legge.

2Durante i primi cinque anni dall'entrata in vigore di questa legge, l'autorizzazione di cui all'articolo 80 cpv. 1 è concessa solo se la struttura non distoglie mezzi e risorse indispensabili al conseguimento

---

<sup>193</sup> Art. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>194</sup> Nota marginale modificata dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>195</sup> Art. modificato dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>196</sup> Art. introdotto dalla L 2.12.2008; in vigore dal 27.1.2009 - BU 2009, 28.

<sup>197</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>198</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

degli obiettivi della politica sanitaria segnatamente nel campo ospedaliero e dell'assistenza alle persone anziane.

### **Droghisti e drogherie. Autorizzazione**

**Art. 102a<sup>199</sup>** 1L'uso delle denominazioni «droghiere» e «drogheria» è riservato agli operatori ed ai locali commerciali autorizzati rispettivamente ai sensi degli articoli 54 e seguenti e 84.<sup>200</sup>

<sup>2</sup>Le denominazioni «droghista» e «drogheria», al di fuori dei casi previsti dal cpv. 1, devono essere abbandonate entro tre anni dall'entrata in vigore di questa modifica legislativa.

<sup>3</sup>I droghisti residenti nel Cantone e che, all'entrata in vigore di questa legge, gestiscono una drogheria ed intendono continuare ad esercitare la professione facendo uso delle denominazioni sopraccitate, devono presentare al Dipartimento le istanze d'autorizzazione, previste dagli art. 54 e seguenti e dall'art. 84, entro un anno dall'entrata in vigore di questa modifica legislativa.

<sup>4</sup>Il Regolamento d'applicazione stabilisce i requisiti e i termini per l'adeguamento dei locali commerciali adibiti a drogheria.

### **Terapisti complementari. Autorizzazione**

**Art. 102b<sup>201</sup>** I guaritori ai sensi del diritto previgente che sono in grado di comprovare un'attività di almeno 10 anni possono continuare a svolgere la loro attività nel rispetto dei limiti di competenza previgenti per un periodo massimo di 3 anni.

### **Imprese di pompe funebri. Autorizzazione**

**Art. 102c<sup>202</sup>** L'art. 40a cpv. 2 lett. b) non è applicabile alle imprese di pompe funebri già autorizzate secondo il regolamento previgente. Tuttavia, se dovesse cambiare il titolare dell'impresa, questi dovrà conformarsi alla nuova disposizione entro 5 anni dall'entrata in funzione.

### **Assistenti farmacisti, audioprotesisti, terapeuti complementari, guaritori**

**Art. 102d<sup>203</sup>** 1Le autorizzazioni di libero esercizio rilasciate agli assistenti farmacisti prima dell'entrata in vigore della modifica dell'11 dicembre 2017 conservano la loro validità.

<sup>2</sup>Gli audioprotesisti residenti nel Cantone e che, all'entrata in vigore della modifica dell'11 dicembre 2017, sono attivi a titolo indipendente sono autorizzati se presentano l'istanza di autorizzazione entro tre mesi dall'entrata in vigore della modifica di legge.

<sup>3</sup>I terapeuti complementari autorizzati conformemente all'art. 63 segg. previgenti all'entrata in vigore della modifica dell'11 dicembre 2017 e attivi nei settori di competenza del «naturopata con diploma federale», del «terapista complementare con diploma federale» e dell'arteterapeuta possono continuare a svolgere la loro attività nel rispetto delle disposizioni previgenti se avevano segnalato al Consiglio di Stato tali attività.

<sup>4</sup>I guaritori notificati al Dipartimento conformemente all'art. 63d lett. b) previgente all'entrata in vigore della modifica dell'11 dicembre 2017 possono continuare a svolgere la loro attività nel rispetto delle disposizioni previgenti per un periodo massimo di 5 anni.

### **Operatori sanitari non abilitati a esercitare sotto la propria responsabilità professionale**

**Art. 102f<sup>204</sup>** L'obbligo di cui all'art. 62 cpv. 2 si applica al personale assunto dopo l'entrata in vigore della modifica di legge dell'11 dicembre 2017.

### **Competenze linguistiche**

<sup>199</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 13.7.2001 - BU 2001, 189.

<sup>200</sup> Cpv. modificato dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>201</sup> Art. introdotto dalla L 19.12.2000; in vigore dal 1.3.2004 - BU 2001, 189 e BU 2004, 95.

<sup>202</sup> Art. introdotto dalla L 27.11.2012; in vigore dal 1.5.2015 - BU 2015, 128.

<sup>203</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>204</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

**Art. 102g**<sup>205 206</sup> Gli operatori che all'entrata in vigore della modifica di legge dell'11 dicembre 2017 sono autorizzati a esercitare una professione sanitaria dovranno acquisire le competenze linguistiche di cui all'art. 56 cpv. 2 lett. a) entro due anni dall'entrata in vigore della precitata modifica di legge.

#### **Prescrizione**

**Art. 102h**<sup>207</sup> Ai procedimenti disciplinari e contravvenzionali in virtù della presente legge relativi a fatti commessi prima dell'entrata in vigore della modifica di legge dell'11 dicembre 2017 si applicano i termini di prescrizione previgenti.

#### **Regolamenti di applicazione**

**Art. 103** I regolamenti di applicazione, le ordinanze, i decreti e le prescrizioni del Consiglio di Stato e del Dipartimento emanati giusta la Legge sanitaria del 18 novembre 1954 rimangono in vigore, per quanto non in contrasto con questa legge, fino all'adozione della nuova regolamentazione esecutiva stabilita dal Consiglio di Stato.

#### **Entrata in vigore**

**Art. 104** Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum il Consiglio di Stato stabilisce l'entrata in vigore.<sup>208</sup>

#### **Disposizioni abrogate**

**Art. 105** Con l'entrata in vigore di questa legge è abrogata la Legge sanitaria del 18 novembre 1954 e ogni altra disposizione legislativa od esecutiva cantonale contraria o incompatibile.

Pubblicata nel BU **1989**, 177.

---

<sup>205</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>206</sup> Per decreto 20 agosto 2018 del Presidente della II Corte di diritto pubblico del Tribunale federale l'entrata in vigore è sospesa e vale la situazione giuridica precedente - BU 2018, 366.

<sup>207</sup> Art. introdotto dalla L 11.12.2017; in vigore dal 1.9.2018 - BU 2018, 271.

<sup>208</sup> Entrata in vigore: 1. luglio 1989 - BU 1989, 177.