



Rapporto sui risultati della procedura di consultazione

Revisione dell'ordinanza sulla registrazione delle malattie tumorali (ORMT)

Settembre 2021

Indice

1	Situazione iniziale	3
2	Procedura di consultazione e criteri di valutazione	3
2.1	Procedura di consultazione	3
2.2.	Criteri di valutazione	3
3	Pareri relativi alle singole disposizioni riviste dell'ORMT	3
3.1	Abrogazione dell'obbligo di notifica per la data dell'informazione al paziente (abrogazione art. 1 cpv. 1 lett. d e art. 2 cpv. 1 lett. d)	4
3.1.1	Misure di accompagnamento all'informazione dei pazienti e della popolazione.....	4
3.1.2	Subordinazione della registrazione dei pazienti senza la data dell'informazione al paziente a due criteri	4
3.1.3	Rifiuto dell'abrogazione dell'obbligo di notifica per la data dell'informazione al paziente e vigilanza cantonale	5
3.1.4	Obbligo di informazione	5
3.1.5	Altri aspetti	6
3.2	Calcolo del termine di attesa a decorrere dalla data di ricezione della prima notifica da parte del registro dei tumori (modifica dell'art. 17 cpv. 1).....	7
3.3	Abrogazione dell'obbligo di aggregare i dati con almeno 20 record (abrogazione dell'art. 30 cpv. 3 e 4).....	7
4	Riscontri su altri articoli.....	8
5	Allegati	8
5.1	Elenco dei partecipanti alla procedura di consultazione	8
5.2	Altre abbreviazioni	12

1 Situazione iniziale

La legge federale del 18 marzo 2016 sulla registrazione delle malattie tumorali (LRMT; RS 818.33) disciplina la raccolta, la registrazione e l'analisi di dati sulle malattie tumorali e contiene disposizioni sulla promozione della raccolta, della registrazione e dell'analisi di dati su altre malattie non trasmissibili fortemente diffuse o maligne. Il Consiglio federale ha adottato l'11 aprile 2018 la relativa ordinanza (ORMT; RS 818.331). La legge e l'ordinanza sono entrate in vigore rispettivamente il 1° giugno 2018 (entrata in vigore parziale) e il 1° gennaio 2020.

La revisione dell'ORMT ha lo scopo di modificare due disposizioni che allo stato attuale ostacolano notevolmente la registrazione e la pubblicazione dei dati e, di conseguenza, riducono l'utilità della registrazione delle malattie tumorali. La procedura di consultazione sulla revisione dell'ORMT, avviata dal Dipartimento federale dell'interno (DFI), si è svolta dal 29 aprile al 12 agosto 2021.

2 Procedura di consultazione e criteri di valutazione

2.1 Procedura di consultazione

Tabella riepilogativa delle risposte pervenute

Categoria	Soggetti consultati	Risposte con parere	Risposte con rinuncia a parere	Totale risposte
Cantoni / CDS / Conferenza dei Governi cantonali	27	27	0	27
Partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale	11	1	0	1
Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna	3	0	1	1
Associazioni mantello nazionali dell'economia, dell'industria farmaceutica e delle assicurazioni	11	0	1	1
Altre organizzazioni consultate	56	19	0	19
Organizzazioni e persone non consultate	0	12	0	12
<i>Totale</i>	<i>108</i>	<i>59</i>	<i>2</i>	<i>61</i>

2.2. Criteri di valutazione

Per fornire un quadro globale il più completo possibile, nel presente rapporto i pareri pervenuti sono riepilogati. I documenti relativi alla consultazione e i pareri integrali sono consultabili alla seguente pagina Internet:

<https://www.fedlex.admin.ch/it/consultation-procedures/ended/2021>

3 Pareri relativi alle singole disposizioni riviste dell'ORMT

L'avamprogetto posto in consultazione contiene tre modifiche. In totale sono pervenute 61 risposte, di cui 2 rinunciano espressamente a fornire un parere. Sui 59 partecipanti che hanno espresso un parere, 56 accolgono positivamente la revisione nel complesso, mentre 3 la respingono.

In questo capitolo vengono presentati i pareri sui singoli articoli dell'avamprogetto rivisto. Ove possibile,

le proposte di formulazione sono state riprese tali e quali.

3.1 Abrogazione dell'obbligo di notifica per la data dell'informazione al paziente (abrogazione art. 1 cpv. 1 lett. d e art. 2 cpv. 1 lett. d)

Sui 59 partecipanti complessivi:

- 31 approvano interamente la revisione di entrambi gli articoli (1 e 2) dell'ORMT,
- altri 20 sono d'accordo nel principio, ma esprimono osservazioni¹, e
- 8 (ACCSI, JU, NE, TI, ZG e ZH, KR NE/JU e privatim) la respingono.

3.1.1 Misure di accompagnamento all'informazione dei pazienti e della popolazione

Le osservazioni o le proposte dei 20 partecipanti che in linea di principio sono d'accordo, in larga misura auspicano o chiedono, seppure con formulazioni diverse, misure di accompagnamento all'informazione della popolazione e in particolare dei pazienti, con o senza elementi informativi specifici.

Per esempio AG, BE, BL, BS, FR, JU, LU e NE, la CDS (AR, GR, TG e VD si associano al parere della CDS), KLS, KLOCH, KLSH, SPOG, Oncosuisse, FMH, ANQ, ASRT, KR VD e in aggiunta anche JU, NE, ZG, ZH e KR NE/JU auspicano o chiedono maggiori sforzi per informare e sensibilizzare non solo i pazienti, ma anche la popolazione in generale, affinché l'abrogazione dell'obbligo di notifica per la data dell'informazione al paziente non indebolisca i diritti dei pazienti. La grande maggioranza di questi partecipanti ritiene necessari una preparazione e un coordinamento a livello nazionale da parte dell'UFSP e del SNRT dei relativi lavori.

Anche SPOG, KLS, KLOCH, KLSH e Oncosuisse fanno notare che i Cantoni sono chiamati a impegnarsi in collaborazione con i registri dei tumori per una maggiore diffusione delle informazioni a livello cantonale e a intensificare i loro sforzi in materia di comunicazione.

In fase di definizione e attuazione di tali misure, secondo BE, AG, la CDS e la fondazione KR AG si dovrebbe tenere conto anche degli esempi di registrazione internazionale delle malattie tumorali che, mediante strategie comunicative efficaci e mirate, consentono di rafforzare i diritti dei pazienti.

BL, ZG e privatim raccomandando inoltre un'informazione proattiva e trasparente dell'opinione pubblica riguardo agli obblighi di informazione e notifica da parte di persone e organizzazioni che diagnosticano o trattano una malattia tumorale (incluso il caso speciale in cui l'obbligo di informazione non venga rispettato) e riguardo al diritto di opposizione dei pazienti.

SPOG, KLS, KLOCH, KLSH, Oncosuisse e la fondazione KR AG si esprimono a favore di un'ulteriore vasta campagna d'informazione rivolta alla popolazione e organizzata da SNRT e RTP per sensibilizzare i cittadini sullo scopo e sull'utilità della registrazione dei tumori e per informarli sui diritti dei pazienti.

ZG ritiene inoltre che l'obbligo di informazione secondo l'articolo 5 LRMT in combinato disposto con l'articolo 13 capoverso 2 ORM T relativo al contenuto e all'entità dell'informazione al paziente debba essere integrato con l'informazione sul confronto continuo con i dati dei registri degli abitanti.

3.1.2 Subordinazione della registrazione dei pazienti senza la data dell'informazione al paziente a due criteri

Secondo ZG e privatim l'informazione preventiva del paziente in merito al trattamento previsto dei dati personali è subordinata al principio di buona fede. In assenza di una prova dell'informazione al paziente non si può escludere che la stessa non abbia avuto luogo. In questo caso il trattamento dei dati personali avverrebbe violando il principio di buona fede.

¹ AG, AR, BE, BL, BS, FR, GR, LU, TG, VD, CDS, ANQ, ASRT, FMH, KLOCH, KLS, KLSH, KR AG, Oncosuisse, SPOG

Privatim, TI e ZG respingono la revisione dei due articoli e chiedono di subordinare l'inserimento nel registro in assenza della data di informazione al paziente ai seguenti due criteri:

- 1) il registro dei tumori è in grado di dimostrare di aver chiesto almeno due volte senza successo la data d'informazione dei pazienti alla persona o all'organizzazione sottomessa a dichiarazione;
- 2) sono trascorsi sei mesi dalla data della diagnosi e il paziente non ha fatto opposizione alla registrazione.

Oltre a privatim, ZG e TI, anche ACCSI si dice contraria all'abrogazione dell'obbligo di notifica per la data dell'informazione al paziente. Anche ACCSI chiede che, qualora divenisse possibile registrare i dati dei pazienti senza la data dell'informazione al paziente, il registro dei tumori sia in grado di dimostrare di aver chiesto almeno due volte invano tale data alla persona o all'organizzazione competente sottostante all'obbligo di notifica.

3.1.3 Rifiuto dell'abrogazione dell'obbligo di notifica per la data dell'informazione al paziente e vigilanza cantonale

ZH constata che l'UFSP attribuisce maggiore importanza al rischio di dati lacunosi rispetto al rischio che, in seguito all'abrogazione dell'obbligo di notificare la data dell'informazione al paziente, anche in violazione della volontà del legislatore federale, i pazienti non siano nuovamente o sufficientemente informati sulla registrazione delle malattie tumorali e non possano quindi esercitare il loro diritto di opposizione già durante il termine di attesa. ZH respinge quindi l'abrogazione del suddetto obbligo e la revisione dell'articolo 17 capoverso 1, perché così si avrebbe un sensibile indebolimento dei diritti dei pazienti. Secondo ZH le direzioni cantonali della sanità sono tenute, laddove necessario, a garantire la notifica completa della data dell'informazione al paziente mediante misure di vigilanza.

NE, JU e KR NE/JU sostengono invece la revisione dell'articolo 17 capoverso 1, ma non vedono alcun motivo per abrogare l'obbligo di notificare la data dell'informazione al paziente. Secondo NE, JU e KR NE/JU non si dovrebbero modificare gli articoli 1 e 2, per continuare a sottolineare l'importanza dell'informazione al paziente e permettere di vigilare sull'adempimento del dovere professionale delle persone e istituzioni soggette all'obbligo di notifica. Anche AG, GL, ZH e la CDS (AR, GR, TG e VD si associano al parere della CDS) evidenziano il ruolo centrale della data dell'informazione al paziente per la vigilanza cantonale.

Secondo ZH, l'UFSP precisa che l'obbligo di informazione del paziente continua a vigere e deve essere adempiuto; le esperienze maturate con la registrazione delle malattie tumorali secondo il diritto anteriore hanno tuttavia dimostrato che è quasi impossibile controllare e garantire il rispetto dell'obbligo d'informazione in assenza dell'obbligo di notificare la data dell'informazione.

Al contrario KR FR fa notare che la notifica della data dell'informazione al paziente non è di per sé garanzia del fatto che l'informazione sia effettivamente avvenuta.

NE, JU e KR NE/JU propongono di utilizzare il rispetto dell'obbligo di notificare la data dell'informazione al paziente in relazione al numero di casi di tumore registrati come indicatore per monitorare l'attuazione dell'obbligo di informazione nonché per definire eventuali misure d'incentivo e osservarne l'adeguatezza.

3.1.4 Obbligo di informazione

Secondo ZG nell'articolo 13 capoverso 1 ORMT si devono disciplinare con chiarezza la registrazione e la notifica della data di informazione al paziente.

Anche BE e privatim si esprimono al riguardo, affermando che l'obbligo di informazione deve essere disciplinato in modo inequivocabile. In particolare, secondo BE si deve specificare con più chiarezza quali persone e organizzazioni che diagnosticano o trattano una malattia tumorale sono soggette all'obbligo di informazione. Privatim constata che attualmente l'obbligo di notifica riguarda «le persone e le istituzioni che diagnosticano una malattia tumorale», mentre l'obbligo di informazione «il medico

che comunica la diagnosi», il che potrebbe determinare lacune nella prassi.

La direzione della sanità del Cantone di Zurigo ha adottato misure di vigilanza. La procedura mostra, stando al parere di ZH, che tali misure sono senz'altro efficaci e occorrono ulteriori campagne di informazione e sensibilizzazione da parte della Confederazione e dei Cantoni. I riscontri delle persone e istituzioni soggette all'obbligo di notifica nel Cantone confermano tuttavia anche le critiche finora mosse dal Cantone stesso, ossia la mancanza nell'ORMT di un piano di notifica adeguato e in particolare di un'indicazione chiara di chi è tenuto a notificare quali dati e quando. La normativa vigente, che prevede che ciascun soggetto coinvolto nel trattamento debba notificare entro quattro settimane i «propri dati» mediante la trasmissione di rapporti o estratti dalla documentazione del paziente, non costituisce un piano di notifica efficace.

ZH chiede quindi all'UFSP e al SNRT di elaborare il già annunciato piano di misure dettagliato per migliorare la situazione. In questo contesto deve essere definito e attuato un piano di notifica adeguato che tenga opportunamente conto, oltre che dei diversi requisiti dell'obbligo di informazione e notifica per le varie malattie tumorali soggette a notifica, anche dei diversi percorsi terapeutici.

AG propone di effettuare un'analisi dei percorsi terapeutici esistenti insieme ai rappresentanti delle persone e istituzioni soggette all'obbligo di notifica e dei registri cantonali dei tumori, per dirimere le incertezze riguardo alla competenza dell'obbligo di informazione. Su tale base si procede poi a una migliore definizione dell'obbligo di informazione, che va poi ripresa nell'ORMT. Secondo AG si potrebbe pensare a una modifica dell'ORMT (art. 13 cpv. 2), in modo che l'obbligo di informazione possa essere adempiuto anche solo in forma scritta.

ZH ritiene inoltre importante che gli obblighi di informazione e notifica richiesti per la registrazione dei tumori possano essere armonizzati, in termini di contenuti e tempistiche, con altri obblighi informativi analoghi da assolvere nel corso del trattamento della malattia. Si pensi per esempio alle informazioni sulla diagnosi e sulle possibilità terapeutiche, oppure riguardo alla richiesta di un consenso generale per l'utilizzo dei dati a scopo di ricerca, o ancora in merito alla gestione dei dati genetici o alla creazione di una cartella informatizzata del paziente. Un simile piano di notifica permetterebbe non soltanto di ridurre l'onere a carico delle persone e istituzioni coinvolte nel trattamento derivante dall'obbligo di informazione e notifica, ma anche di consolidare un sistema di notifica basato sulla minimizzazione dei dati e di conseguenza attento alla protezione dei dati, in cui confluirebbero in particolare meno «dati superflui».

3.1.5 Altri aspetti

Nell'abrogazione dell'obbligo di notifica per la data dell'informazione al paziente BS vede una possibile compromissione delle notifiche degli altri parametri, con conseguenze sulla completezza dei dati dei registri dei tumori. Inoltre sempre secondo BS questa abrogazione eliminerebbe la tracciabilità dell'informazione del paziente, con la possibile conseguenza che tutte le persone e istituzioni coinvolte soggette all'obbligo di notifica, per essere sicure, debbano verosimilmente informare di nuovo ciascun paziente. BS teme che in futuro l'informazione al paziente non venga trasmessa e di conseguenza che anche i dati non possano sempre essere notificati al registro dei tumori: ne conseguirebbe che il registro competente un domani non dovrebbe più effettuare ricerche riguardo alla data dell'informazione, bensì in merito ai dati e ai rapporti sulla malattia tumorale; questo significa che l'onere rischia di essere spostato da un soggetto a un altro.

SPOG, KLS, KLOCH, KLSH e Oncosuisse rimandano alla domanda ancora in sospeso su quanto sia opportuno che i pazienti siano confrontati con un'informazione orale sulla registrazione delle malattie tumorali subito dopo la comunicazione della diagnosi. La notizia della diagnosi di tumore è estremamente pesante per le persone colpite e la lucidità in quei momenti può essere limitata; l'esperienza mostra che durante i colloqui vengono assimilate poche informazioni. Pertanto è ancora più importante, a parere di queste organizzazioni, fornire materiale scritto per informare il paziente in merito ai suoi diritti.

3.2 Calcolo del termine di attesa a decorrere dalla data di ricezione della prima notifica da parte del registro dei tumori (modifica dell'art. 17 cpv. 1)

Sui 59 partecipanti complessivi:

- 46 approvano interamente la revisione dell'articolo 17 capoverso 1 ORMT,
- altri 4 sono d'accordo nel principio, ma esprimono osservazioni², e
- 9 (ACCSI, ASRT, JU, NE, TI, ZG, ZH, KR NE/JU e privatim) la respingono.

KR GR/GL e SG/AI/AR/TG chiedono una modifica redazionale del testo proposto senza fornire ulteriori indicazioni sul motivo della richiesta.

I registri cantonali dei tumori e il registro dei tumori pediatrici possono registrare i dati di un paziente di cui finora non hanno registrato alcun dato, a condizione che il paziente non faccia opposizione entro tre mesi dalla ricezione della prima notifica ~~relativa a una malattia tumorale~~ nel registro dei tumori.

BE e BL chiedono di estendere **il termine di attesa a sei mesi** oppure di verificare il termine affinché sia sufficientemente lungo da consentire al paziente di presentare un'eventuale opposizione.

ASRT propone, in linea con il parere di NRAB nel quadro della consultazione sull'ORMT del 2017, di utilizzare la data della diagnosi per l'inizio del termine di attesa. Al contrario della data di ricezione della notifica, che non ha alcun valore informativo e nella prassi della registrazione dei tumori non è utilizzata in modo uniforme, la data della diagnosi costituisce un momento preciso nella catena di registrazione. Anche NE, JU e KR NE/JU si pronunciano a favore del calcolo del termine di attesa dalla data della diagnosi, per evitare un ritardo nella registrazione nel caso di eventuali notifiche tardive.

Tutti gli altri registri dei tumori dei Cantoni (AG, FR, GE, GR/GL, VD, VS e SG/AI/AR/TG) e il registro dei tumori pediatrici sono d'accordo con la proposta di fissare l'inizio del termine di attesa alla data di ricezione della prima notifica.

ACCSI, TI, ZG, ZH e privatim respingono la revisione di questo articolo.

3.3 Abrogazione dell'obbligo di aggregare i dati con almeno 20 record (abrogazione dell'art. 30 cpv. 3 e 4)

Sui 59 partecipanti complessivi:

- 47 approvano interamente l'abrogazione dell'articolo 30 capoversi 3 e 4 ORMT,
- altri 12 sono d'accordo nel principio, ma esprimono osservazioni³.

BL, ANQ, FMH, KLOCH, KLS, KLSH, mfe, SPOG e VSÄG sono d'accordo con la revisione ma nutrono preoccupazioni riguardo alla protezione dei dati. VSÄG sottolinea l'importanza della protezione dei diritti della personalità dei pazienti, che devono sempre essere rispettati. La tutela dei diritti della personalità deve essere costantemente verificata per garantirne la protezione.

Anche mfe ritiene che se non è possibile anonimizzare i dati personali, i relativi dati del paziente presenti nel registro dei tumori non debbano essere utilizzati per la redazione di rapporti.

Secondo BE per un'attuazione unitaria a livello nazionale senza incertezze è essenziale elaborare linee guida nazionali chiare sull'aggregazione tenendo conto della garanzia dell'anonimizzazione. In questo contesto secondo FMH e AND si deve verificare se la modalità di anonimizzazione/pseudonimizzazione sia sufficiente e se in caso di pubblicazione dei risultati sia possibile escludere qualsiasi identificazione della singola persona. Secondo FMH un'informazione ampia al paziente sull'utilizzo dei dati, sullo scopo del registro dei tumori e sui suoi diritti diventa ancora più importante con l'abrogazione del requisito

²BE, BL, KR GR/GL e KR SG/AI/AR/TG

³BE, BL, ZG, ANQ, FMH, KLOCH, KLS, KLSH, mfe, privatim, SPOG e VSÄG

dell'aggregazione dei record.

ZG e privatim pensano sia possibile una re-identificazione del paziente nei piccoli comuni se l'anonimizzazione regolare ai sensi dell'articolo 30 capoversi 1 e 2 non prevede l'eliminazione del numero del Comune (art. 9 cpv. 2 LRMT). Laddove questo numero non venga eliminato dal record in fase di anonimizzazione, i dati devono continuare a essere aggregati per garantire un'anonimizzazione sufficiente. In alternativa alla disposizione di aggregare almeno 20 record, i dati devono essere aggregati per aree regionali (esclusione di comuni più piccoli e piccolissimi) oppure deve essere eliminato il numero del Comune, se non sono presenti record sufficienti per un'aggregazione.

4 Riscontri su altri articoli

Il parere della fondazione Future 3.0 riguarda fra le altre cose un riscontro sugli articoli 24 e 25 ORMT, secondo cui al momento di definire la struttura dei dati di base e supplementari e gli standard di codifica, il servizio nazionale di registrazione dei tumori deve assicurare che le analisi possano essere suddivise, in aggiunta a quanto previsto, anche per Comune e professione del paziente.

SPOG, KLS, KLOCH, KLSH e Oncosuisse fanno notare che manca una regolamentazione dell'informazione in merito ai diritti al raggiungimento della maggiore età.

Evidenziano inoltre che, per garantire la qualità ed evitare ostacoli tecnici, deve essere necessariamente promossa l'armonizzazione dei formati di scambio, anche in considerazione della cartella informatizzata del paziente e della Strategia ehealth della Confederazione.

SH desidera incentivare la creazione nel medio e lungo termine di soluzioni che semplifichino o riducano l'acquisizione dei dati e il dispendio di tempo connesso. Anche interpharma propone la promozione di processi per il trasferimento semplificato di dati clinici di routine nei registri.

5 Allegati

5.1 Elenco dei partecipanti alla procedura di consultazione

L'elenco include tutti i partecipanti alla procedura di consultazione sull'ORMT di cui alla tabella del capitolo 2.1.

Abbreviazione	Cantoni / CDS / Conferenza dei Governi cantonali
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna

BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto

TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
Abbreviazione	Partiti rappresentati nell'Assemblea federale
SPS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse
Abbreviazione	Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna
-	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere
Abbreviazione	Associazioni mantello nazionali dell'economia
-	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
Abbreviazione	Altre organizzazioni consultate
ANQ	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
SVKR ASRT ASRT	Schweizerische Vereinigung für die Krebsregister Association Suisse pour les Registres des Tumeurs Associazione Svizzera per i Registri Tumori
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri Swiss Medical Association
ISPM Bern	Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern

mfe	Hausärzte Schweiz – Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Médecins de famille Suisse – Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia Svizzera – Associazione dei medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
KiKR	Das Kinderkrebsregister Registre du cancer de l'enfant Registro dei tumori pediatrici
KLS	Krebsliga Schweiz Ligue contre le cancer Suisse Lega contro il cancro Svizzera
KR FR	Registre fribourgeois des tumeurs
KR GE	Registre genevois des tumeurs
KR GR/GL	Krebsregister Graubünden-Glarus
KR NE/JU	Registre neuchâtelois et jurassien des tumeurs
KR ST/AI/AR/TG	Krebsregister Ostschweiz
KR VD	Registre vaudois des tumeurs
KR VS	Das Walliser Krebsregister Le registre valaisan des tumeurs
Oncosuisse	Oncosuisse
privatim	privatim, Die schweizerischen Datenschutzbeauftragten privatim, Les préposé(e)s suisses à la protection des données privatim, Gli incaricati svizzeri della protezione dei dati
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften Académie Suisse des Sciences Médicales
SPOG	Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe Groupe d'Oncologie Pédiatrique Suisse Gruppo d'Oncologia Pediatrica Svizzera
Stiftung KR AG	Stiftung Krebsregister Aargau
Abbreviazione	Organizzazioni e persone non consultate
ACCSI	Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana
-	Ärztegesellschaft des Kantons Bern Société des Médecins du Canton de Berne
AEFU	Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz Médecins en faveur de l'Environnement Medici per l'Ambiente
-	Fondation Future 3.0
Interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen ^(SSEP) Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
-	Kantonsspital Baselland
KLOCH	Krebsliga Ostschweiz
KLSH	Krebsliga Schaffhausen
SGDV SSDV	Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie Société Suisse de Dermatologie et Vénérologie
Unimedsuisse	Universitäre Medizin Schweiz Médecine Universitaire Suisse
USB	Universitätsspital Basel
VSÄG SMVS	Walliser Ärztegesellschaft Société Médicale du Valais

5.2 Altre abbreviazioni

Abbreviazione	Denominazione
BAG	Bundesamt für Gesundheit
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica
BFS	Bundesamt für Statistik
OFS	Office fédéral de la statistique
UFS	Ufficio federale di statistica
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
DFI	Département fédéral de l'intérieur
DFI	Dipartimento federale dell'interno
LRMT	Legge federale del 18 marzo 2016 sulla registrazione delle malattie tumorali (RS 818.33)
ORMT	Ordinanza dell'11 aprile 2018 sulla registrazione delle malattie tumorali (RS 818.331)
NICER	National Institute of Cancer Epidemiology and Registration
NKRS	Nationale Krebsregistrierungsstelle
ONEC	Organe national d'enregistrement du cancer
SNRT	Servizio nazionale di registrazione dei tumori
NRAB	NICER Registries Advisory Board