

Su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

---

# Valutazione della legge federale sulle professioni mediche universitarie (legge sulle professioni mediche, LPMed)

---

Executive Summary

11 settembre 2025

---

**Elaborato da**

econcept AG / Gerechtigkeitsgasse 20 / 8001 Zurigo  
www.econcept.ch / info@econcept.ch / + 41 44 286 75 75

Dr. Hošek-Consulting / Zeughausgasse 9 / 6300 Zugo  
www.hosek.ch / info@hosek.ch / + 41 79 776 48 19

grosz | poledna rc ag / Münstergasse 9 / 8001 Zurigo  
www.poledna.legal / office@poledna.legal / +41 43 233 40 33

**Autori**

Carole Probst, Marco Lügstenmann, Nadine Elsener, Nicole Kaiser, Martin Hošek, Tomas Poledna

## Abstract

Su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, econcept ha condotto, tra maggio 2024 e agosto 2025 e in collaborazione con Dr. Hošek-Consulting e Poledna RC AG, una valutazione della legge federale sulle professioni mediche universitarie (LPMed) e delle relative ordinanze. La valutazione ha esaminato la coerenza, l'adeguatezza, l'attuabilità, l'esecuzione, l'efficacia e il conseguimento degli obiettivi della LPMed. Lo scopo della valutazione era quello di individuare potenziali di ottimizzazione sia nelle disposizioni giuridiche sia nella loro esecuzione, creando così una base per un eventuale ulteriore sviluppo della LPMed. La valutazione mostra che, nel complesso, la LPMed è una legge che funziona bene e che soddisfa in linea di principio il proprio scopo. Tuttavia, la valutazione evidenzia anche la necessità di integrare e precisare alcuni aspetti della LPMed. Inoltre, si riscontrano esigenze di adeguamento del registro delle professioni mediche MedReg e, sul piano dell'esecuzione, un bisogno di coordinamento più stretto, in particolare tra i Cantoni. La valutazione formula dodici raccomandazioni all'attenzione dell'UFSP.

**Parole chiave:** legge sulle professioni mediche, valutazione, medicina umana, odontoiatria, medicina veterinaria, farmacia, chiropratica, autorizzazione all'esercizio della professione, obblighi professionali, registro delle professioni mediche MedReg

## 1 Situazione iniziale e quesiti di valutazione

Con l'entrata in vigore della legge federale sulle professioni mediche universitarie (legge sulle professioni mediche, LPMed) il 1° settembre 2007, sono stati ridefiniti la formazione, il perfezionamento e l'aggiornamento nonché l'esercizio della professione nei cinque ambiti: medicina umana, odontoiatria, chiropratica, farmacia e medicina veterinaria. La LPMed mira, da un lato, a promuovere la qualità della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento nonché dell'esercizio della professione da parte degli specialisti nelle cinque professioni mediche. Dall'altro lato, intende consentire l'armonizzazione a livello svizzero, il rispetto di standard elevati e la libera circolazione delle persone che esercitano le professioni corrispondenti all'interno della Svizzera. In questo modo si intende promuovere la qualità dell'assistenza sanitaria e la sicurezza dell'approvvigionamento, e garantire la tutela della salute pubblica e la sicurezza dei pazienti. La LPMed mira a creare un quadro giuridico flessibile a tal fine. L'introduzione della LPMed ha rappresentato un passo storico per la Confederazione, che in precedenza aveva regolamentato solo alcuni aspetti della formazione e parti della procedura d'ammissione.

Da quando è entrata in vigore, la LPMed è stata modificata sotto diversi aspetti. Inoltre, sono cambiati alcuni fattori di contesto e sono emerse alcune difficoltà nell'esecuzione della LPMed. L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha quindi incaricato econcept, Dr. Hošek-Consulting e Poledna RC AG di valutare la LPMed, le sue ordinanze, l'esecuzione nonché gli effetti e il conseguimento degli obiettivi. L'obiettivo generale della valutazione era quello di individuare il potenziale di ottimizzazione sia nelle basi legali sia nella loro esecuzione, fornendo così un fondamento per un eventuale ulteriore sviluppo della LPMed e della sua esecuzione.

La valutazione, svolta tra maggio 2024 e agosto 2025, ha cercato di rispondere ai quesiti generali seguenti:

<b>A</b>	<b>Adeguatezza e coerenza dell'attuale regolamentazione</b>
1	In che misura le basi legali sono adeguate al raggiungimento degli obiettivi della LPMed?
2	In che misura la regolamentazione sulle professioni mediche risponde alle condizioni contestuali rilevanti?
<b>B</b>	<b>Valutazione dell'esecuzione</b>
3	Quanto è efficace l'esecuzione della legge nei diversi ambiti della LPMed?
<b>C</b>	<b>Effetti e raggiungimento degli obiettivi</b>
4	La legge sulle professioni mediche produce gli effetti attesi?
5	Gli obiettivi connessi alla LPMed vengono raggiunti?
<b>D</b>	<b>Potenziale di ottimizzazione</b>
6	In che misura esiste un potenziale di ottimizzazione?

Tabella1: Quesiti di valutazione generali

## 2 Approccio e metodi

La valutazione si è basata su un approccio multi-metodo e multi-prospettico. La tabella seguente riassume i diversi metodi con i relativi periodi di rilevamento:

Metodo	Oggetto dell'analisi/campione	Periodo
Interviste esplorative	– Sette interviste guidate con stakeholder selezionati	Maggio 2024
Analisi di documenti e letteratura	– Studio concettuale e di fattibilità della valutazione della LPMed – Basi giuridiche – Rapporti e studi centrali	Maggio-agosto 2024
Analisi giuridica	– Individuazione delle necessità di miglioramento, ad esempio a causa di lacune, eccessiva regolamentazione o contraddizioni – Valutazione di interfacce/coerenza con LAMal, LATer, LPPsi, LPSan e ordinanze LPMed – Analisi delle legislazioni sanitarie nei Cantoni di Zurigo e Friburgo – Analisi della pubblicazione sulla LPMed di Poledna/Rumetsch – Considerazione delle decisioni del Tribunale federale sull'argomento	Agosto-novembre 2024
Analisi dei dati	– Basi quantitative degli ultimi dieci anni relative all'offerta di formazione e perfezionamento, alle persone formate e alle persone attive professionalmente	Agosto-novembre 2024
Indagine online presso i Cantoni	– Rilevazione completa in tutti i Cantoni – Domande relative alla prassi e alla digitalizzazione dell'esecuzione, alle autorizzazioni all'esercizio della professione sotto la propria responsabilità professionale, al MedReg <sup>1</sup> , alla vigilanza, alle disposizioni penali e al potenziale di ottimizzazione a livello giuridico e di esecuzione	Settembre/ottobre 2024
Indagine online presso altri attori	– Indagine online presso 42 attori (organizzazioni professionali, organizzazioni responsabili del perfezionamento, facoltà universitarie, commissioni d'esame) – Domande sulla necessità di adeguamento e sul potenziale di ottimizzazione secondo i capitoli della LPMed	Settembre/ottobre 2024
Focus group con i Cantoni	– Due gruppi di discussione con rappresentanti dei Cantoni – Approfondimento della collaborazione intercantonale nell'esecuzione e nella vigilanza	Febbraio/marzo 2025
Focus group con le organizzazioni professionali	– Cinque gruppi di discussione specifici per categoria professionale con rappresentanti delle associazioni e delle organizzazioni professionali – Approfondimento della regolamentazione della telemedicina e delle persone giuridiche nella LPMed	Febbraio/marzo 2025

Tabella 2: Tabella dei metodi

<sup>1</sup> Registro delle professioni mediche.

### 3 Risultati

Sulla base delle analisi condotte, è possibile formulare i seguenti risultati in merito ai quesiti di valutazione:

#### *Adeguatezza e coerenza*

- Secondo le indagini, **la necessità di regolamentazione** delle cinque professioni mediche è in gran parte adeguatamente coperta dalla LPMed e dalle sue ordinanze. Alcune associazioni professionali segnalano però un'eccessiva focalizzazione sulla medicina umana e chiedono adeguamenti specifici per le loro professioni.
- In diversi casi viene considerata **una lacuna normativa** rilevante il fatto che la LPMed non definisca l'attività sotto vigilanza professionale, a differenza dell'attività svolta sotto la propria responsabilità professionale.
- Sono state individuate disposizioni **formulate in modo poco chiaro**, che causano problemi di esecuzione. Ciò riguarda, ad esempio, lo scambio di informazioni intercantonale e internazionale, in particolare per quanto riguarda i procedimenti disciplinari e le revocche di autorizzazioni. Nell'articolo 42 LPMed relativo all'assistenza amministrativa emerge un'incongruenza tra le versioni linguistiche.
- Sono state individuate disposizioni che possono compromettere **l'adeguato, efficace ed efficiente adempimento** dei compiti di esecuzione e vigilanza. Tra queste figura la disposizione relativa alla pubblicità di cui all'articolo 40 lettera d LPMed. Viene inoltre criticata la mancanza di uno status «procedimento pendente» per i procedimenti disciplinari pendenti nell'area riservata, ossia non pubblica, del registro delle professioni mediche MedReg.
- **Non vi sono incongruenze significative** tra le attuali disposizioni della LPMed e le altre basi legali che riguardano la qualificazione e l'esercizio della professione del personale sanitario.
- I criteri per la **prova della competenza linguistica** ai fini dell'ottenimento di un'autorizzazione all'esercizio della professione ai sensi della LPMed e per l'ammissione dei fornitori di prestazioni ad esercitare a carico dell'AOMS ai sensi della LAMal presentano una discrepanza che tuttavia pone pochi problemi ai Cantoni nell'esecuzione. Ciononostante, in diversi casi viene suggerita un'armonizzazione dei requisiti.
- Non vi sono indicazioni per ritenere che la **flessibilità** nel reagire agli sviluppi dei fattori contestuali rilevanti sia limitata dalle attuali disposizioni di legge. Le opinioni divergono sulla necessità o meno che la LPMed disciplini i temi della «telemedicina» e delle «persone giuridiche» (imprese che offrono servizi medici) e, in caso affermativo, sul modo in cui farlo.

#### *Esecuzione*

- Il potenziale di ottimizzazione più importante per quanto riguarda **i processi di esecuzione** risiede nella semplificazione e nell'uniformazione di procedimenti disciplinari e di revoca delle autorizzazioni. Inoltre, è stato ampiamente suggerito che il rifiuto di autorizzazioni all'esercizio della professione, le autorizzazioni concesse con oneri o restrizioni e le revocche delle autorizzazioni dovrebbero avere validità a livello nazionale per

determinati casi. Il riconoscimento automatico generale delle autorizzazioni all'esercizio della professione è accolto con favore, ma vi sono anche voci contrarie.

- **Le diverse modalità di attuazione** nei Cantoni sono spesso dovute a interpretazioni divergenti della legge. Si suggerisce che la Confederazione metta a disposizione informazioni e ausili interpretativi per la LPMed e promuova lo scambio tra i Cantoni.
- Una minoranza dei Cantoni ritiene di poter adempiere pienamente i propri **obblighi di vigilanza** con le risorse esistenti. Per quanto riguarda il controllo del rispetto dell'obbligo di aggiornamento, si chiede che i Cantoni possano delegare compiti di vigilanza specifici anche alle associazioni professionali nazionali. Le rappresentanze della medicina umana si oppongono a tale proposta.
- Per quanto riguarda lo **scambio di informazioni** tra i Cantoni in merito ai procedimenti disciplinari e amministrativi, si ravvisa un grande potenziale di ottimizzazione. In concreto, si propone di armonizzare le diverse regolamentazioni relative allo scambio di informazioni nei procedimenti di revoca dell'autorizzazione e disciplinari, precisando quali informazioni possono essere trasmesse e in quale momento. La tutela dei pazienti e quindi della salute pubblica dovrebbe avere un peso maggiore rispetto alla protezione della personalità dei professionisti coinvolti nei procedimenti. Oltre alle sfide relative allo scambio di informazioni intercantonale, viene rilevata e criticata anche la mancanza di scambio di informazioni con le autorità estere.
- I Cantoni interpretano in modo diverso **l'attività sotto la propria responsabilità professionale e sotto vigilanza professionale**. Circa la metà di essi si basa sulle condizioni d'autorizzazione, compresi i titoli di perfezionamento: una volta soddisfatti questi requisiti, di norma è possibile esercitare la professione solo sotto la propria responsabilità professionale e quindi è necessaria anche un'autorizzazione all'esercizio della professione. Negli altri Cantoni sono in uso diverse varianti. I Cantoni si trovano quindi confrontati con diverse questioni di delimitazione. Di conseguenza, viene ripetutamente richiesto che le persone che soddisfano i requisiti per l'attività sotto la propria responsabilità professionale necessitino di un'autorizzazione all'esercizio della professione. Inoltre, viene richiesta una definizione legale dell'attività sotto vigilanza professionale.
- **Digitalizzazione dei processi di esecuzione**: la digitalizzazione dei processi di esecuzione procede, seppure con ritmi diversi da un Cantone all'altro. La maggior parte dei Cantoni che hanno fornito informazioni ha digitalizzato almeno in parte i processi di presentazione delle domande e di rilascio delle autorizzazioni all'esercizio della professione. Circa due terzi dei Cantoni sono impegnati nella pianificazione e/o nell'elaborazione di misure di digitalizzazione.
- L'esecuzione della LPMed è sostanzialmente **coerente** con le disposizioni della LPMed. Sono state individuate alcune divergenze. In particolare, è stato riscontrato che pochi Cantoni verificano le condizioni d'autorizzazione in base alle norme della LAMal relative alle conoscenze linguistiche, più severe rispetto a quelle della LPMed. Ciò rientra tuttavia nella loro competenza, poiché le disposizioni della LPMed devono essere intese come requisiti minimi. In linea di principio, l'esecuzione della LPMed è **coerente** anche con l'esecuzione di altre leggi su professioni. Sono state individuate alcune divergenze.

### *Effetti e raggiungimento degli obiettivi*

- **Gli obiettivi di outcome** in termini di risultati nei settori della formazione e del perfezionamento (formazione e perfezionamento di alta qualità, uniformi e accreditati secondo la LPMed, diplomi federali che attestano competenze finali uniformi indipendentemente dalle facoltà, diplomati con una formazione di alta qualità, riconoscimento chiaro dei diplomi stranieri) sono stati sostanzialmente raggiunti. Tuttavia, vengono individuate diverse possibilità di ulteriore sviluppo e ottimizzazione, ad esempio attraverso adeguamenti degli obiettivi di formazione e perfezionamento specifici per professione. Diversi gruppi professionali criticano inoltre il riconoscimento automatico dei diplomi e dei titoli di perfezionamento dell'UE/AELS.
- **La qualità delle formazioni e dei perfezionamenti** è garantita in linea di principio dall'accREDITamento. A questo proposito, diverse associazioni professionali suggeriscono di prendere in considerazione anche (o esclusivamente) gli standard di accREDITamento internazionali. Per quanto riguarda l'obbligo di aggiornamento, alcuni sostengono che sia necessario un obbligo di dichiarazione nell'articolo 40 LPMed. La vigilanza dei Cantoni sarebbe inoltre facilitata se l'adempimento dell'obbligo di aggiornamento fosse registrato nel MedReg e/o se le organizzazioni professionali nazionali potessero essere incaricate di vigilare sul rispetto dell'obbligo di aggiornamento.
- L'utilità del **MedReg** è attualmente limitata a causa di mancata fiducia nella sua attualità e completezza. Si segnalano inoltre incoerenze delle registrazioni a causa delle diverse interpretazioni dei concetti fondamentali (status, tipo di autorizzazione ecc.). Da ciò deriva la richiesta che la Confederazione fornisca ausili interpretativi e promuova lo scambio tra i Cantoni, in particolare per quanto riguarda le migliori prassi. Vi sono inoltre diversi suggerimenti relativi a adeguamenti o integrazioni dei contenuti del MedReg. Si propone inoltre che i Cantoni – o almeno quelli che hanno rilasciato l'autorizzazione a una persona che esercita una professione medica – siano informati tramite notifiche automatiche in merito a determinate iscrizioni nel registro (v. sopra). Il MedReg contribuisce alla sicurezza dei pazienti, che potrebbe essere migliorata attraverso le modifiche al registro precedentemente menzionate, una maggiore uniformità delle iscrizioni e cambiamenti nello scambio di informazioni tra i Cantoni (v. sopra).
- Sono stati individuati pochi **effetti indesiderati**, che non riguardano in primo luogo aspetti disciplinati dalla LPMed, ma piuttosto lacune. Le norme – attualmente poco chiare, non uniformi o lacunose – relative allo scambio di informazioni tra i Cantoni sui procedimenti amministrativi e disciplinari (v. sopra) nonché la mancanza di scambio di informazioni con le autorità estere fanno sì che i Cantoni non possano intervenire in modo tempestivo e attivo contro gli abusi e che il personale medico possa eludere norme più severe scegliendo il Cantone di prima registrazione. Diverse associazioni professionali ritengono problematico il riconoscimento automatico dei diplomi e dei titoli di perfezionamento degli Stati UE/AELS. La mancata regolamentazione delle persone giuridiche nella LPMed può comportare delle sfide, in particolare nelle professioni con un eccesso di personale qualificato, come l'odontoiatria. Ciò vale in particolare quando le persone giuridiche non rispettano gli obblighi professionali ed esercitano pressioni sui propri dipendenti, ad esempio attraverso obiettivi di fatturato.

- **Gli obiettivi** fissati dalla LPMed **sono stati in linea di principio raggiunti** e non vi sono indicazioni che suggeriscano il contrario. In tutta la Svizzera sono stati introdotti standard di qualità uniformi nella formazione e nel perfezionamento. Il personale medico è capace di affrontare le sfide nel settore sanitario. Il numero relativamente basso, per quanto noto, di revoche di autorizzazioni, misure disciplinari e sanzioni penali lascia supporre che la tutela della salute pubblica e la qualità dell'assistenza sanitaria funzionino complessivamente bene. Ciononostante, vengono proposti adeguamenti normativi per migliorare ulteriormente la tutela (v. sopra). La libera circolazione e la mobilità sembrano essere garantite, ma la verifica della regola dei 90 giorni rappresenta una sfida.
- Per quanto riguarda il **fabbisogno di cure**, si può affermare che la LPMed, perlomeno, non ostacola l'aumento di personale medico specializzato necessario alla luce dei cambiamenti demografici e dell'incremento delle malattie croniche. Data la mancanza di dati pertinenti, non si può attualmente valutare se e in che misura gli specialisti siano in grado di soddisfare adeguatamente le esigenze di assistenza della popolazione.
- **I fattori** determinanti **che ostacolano il raggiungimento degli obiettivi della LPMed** sono disposizioni in parte lacunose, poco chiare o non uniformi (v. sopra), scarsità di risorse, mancanza di conoscenze nonché interpretazioni divergenti nei Cantoni e un coordinamento insufficiente tra loro.

## 4 Conclusioni e raccomandazioni

Nel complesso, il team di valutazione giunge alla conclusione che la LPMed è una legge che funziona bene e che fondamentalemente raggiunge il suo scopo. Allo stesso tempo si riscontrano alcune lacune e incongruenze, che solo in parte possono essere risolte modificando le basi legali. Secondo il team di valutazione, esiste un grande potenziale di ottimizzazione nell'esecuzione, in particolare per quanto riguarda lo scambio e il rafforzamento di una comprensione comune tra i Cantoni.

Il gruppo di valutazione formula le seguenti raccomandazioni:

### Raccomandazione generale:

- 1 Raccomandiamo all'UFSP di esaminare gli adeguamenti alla LPMed secondo le raccomandazioni 2–9 riportate di seguito, coinvolgendo tempestivamente in questo processo i rappresentanti delle professioni mediche universitarie e i Cantoni nonché tenendo conto delle diverse realtà delle professioni mediche in caso di adeguamenti. Raccomandiamo inoltre di prestare attenzione, in caso di adeguamenti, alla coerenza con le altre leggi che riguardano la qualificazione e l'esercizio della professione degli specialisti nel settore sanitario (ad es. LPPsi, LPSan).

### Raccomandazioni relative alla LPMed:

Raccomandiamo all'UFSP di intraprendere tempestivamente le seguenti misure o di avviarne l'attuazione presso gli uffici competenti:

- 2 Verificare se sia opportuno inserire nella LPMed una definizione adeguata dell'attività sotto vigilanza professionale (art. 34). Oltre agli obblighi professionali e le condizioni di autorizzazione per il personale medico sotto vigilanza professionale, occorrerebbe definire in particolare anche le responsabilità della vigilanza professionale su tale attività.
- 3 Verificare in che misura le disposizioni relative allo scambio di informazioni tra i Cantoni nei procedimenti amministrativi e disciplinari possano essere formulate in modo più chiaro e uniforme, al fine di garantire il flusso d'informazioni tra i Cantoni e la tutela dei pazienti. Raccomandiamo inoltre all'UFSP di verificare come garantire lo scambio di informazioni con le autorità estere.
- 4 Eliminare l'incoerenza nelle tre versioni linguistiche dell'articolo 42 (assistenza amministrativa) e verificare e stabilire se l'assistenza amministrativa debba essere applicata sia all'interno dei Cantoni che tra di essi.
- 5 Chiarire il rapporto tra l'articolo 38 (revoca dell'autorizzazione) e l'articolo 43 capoverso 1 lettera e (divieto definitivo di esercizio della professione sotto la propria responsabilità professionale) e comunicarlo ai Cantoni.
- 6 Verificare insieme ai Cantoni se sia opportuno introdurre la validità a livello nazionale e la presa a carico automatica delle decisioni di autorizzazione all'esercizio della professione tra i Cantoni. Raccomandiamo di prevedere le eccezioni necessarie (ad es. in caso di cambio di regione linguistica).
- 7 Adottare misure volte a promuovere una comprensione comune della telemedicina da parte dei Cantoni e delle organizzazioni professionali e, successivamente, valutare insieme ai Cantoni e alle organizzazioni professionali come potrebbero essere regolate le competenze di vigilanza sugli operatori di telemedicina attivi in Svizzera.
- 8 In accordo con i Cantoni e le organizzazioni professionali, valutare in che misura l'articolo 41 capoverso 2 possa essere modificato in modo tale che i compiti di vigilanza, ad esempio il controllo dell'obbligo di aggiornamento, possano essere delegati anche alle associazioni nazionali. A tal proposito occorre prestare particolare attenzione alle diverse realtà delle professioni mediche e delle loro organizzazioni professionali. Allo stesso tempo raccomandiamo all'UFSP di verificare in che misura sia opportuno concedere alle associazioni professionali il diritto di segnalare alle autorità cantonali competenti le violazioni della LPMed.
- 9 Rivedere l'articolo 40 (obblighi professionali) e, se necessario, adattarlo alla situazione attuale.

#### **Raccomandazione relativa al registro delle professioni mediche MedReg:**

- 10 Raccomandiamo all'UFSP di esaminare i seguenti adeguamenti al MedReg e, se del caso, di creare i presupposti per la loro attuazione, al fine di accrescere l'utilità del registro. È necessario definire sempre quali dati devono essere pubblici o accessibili solo ai Cantoni. Raccomandiamo inoltre di esaminare la possibilità di trasferire eventuali adeguamenti agli altri registri del settore sanitario:

- Introduzione di una nota quando viene presentata una domanda di autorizzazione all'esercizio della professione
- Visualizzazione delle procedure in corso («procedura pendente») nell'area riservata, nel rispetto della tutela dei diritti della personalità delle persone interessate
- Introduzione di informazioni relative ai divieti di esercitare la professione imposti dalle autorità penali
- Distinzione nello status «nessuna autorizzazione» tra le persone che non hanno mai richiesto un'autorizzazione e quelle a cui è stata revocata l'autorizzazione
- Distinzione tra revoca dell'autorizzazione e divieto di esercizio
- Introduzione di uno status speciale per i professionisti in pensione con attività residua limitata
- Visualizzazione dell'adempimento dell'obbligo di aggiornamento
- Introduzione della possibilità di controllo dei giorni lavorativi nell'ambito della regola dei 90 giorni, anche in caso di attività in più Cantoni
- Informazioni sulla natura e la durata (con le relative date) delle sanzioni e delle misure, compresa l'indicazione delle basi legali
- Informazioni su eventi che rappresentano un rischio per l'affidabilità del personale medico e quindi per la garanzia della salute
- Iscrizione dei titoli corretti ai fini di un uso uniforme
- Qualora fosse introdotta un'autorizzazione all'esercizio della professione per l'attività sotto vigilanza professionale:
  - Datore di lavoro, luogo di lavoro
  - Persona responsabile, a livello globale e nella rispettiva sede

#### **Raccomandazioni relative all'esecuzione:**

- 11 Raccomandiamo all'UFSP e ai Cantoni di creare un canale di scambio che possa essere utilizzato in modo continuativo per promuovere una comprensione comune delle basi legali e contribuire così all'uniformazione dell'esecuzione. Ciò dovrebbe anche rendere la gestione del MedReg più affidabile e uniforme, rendendo il registro uno strumento ancora più affidabile. Tale obiettivo può essere raggiunto attraverso scambi regolari, la creazione di ausili interpretativi e altre misure adeguate. Per l'attuazione di questa raccomandazione, si suggerisce inoltre di valutare un eventuale adeguamento dell'OPMed.
- 12 Raccomandiamo all'UFSP e ai Cantoni di coordinare in modo mirato i loro progetti di digitalizzazione relativi all'esecuzione della LPMed, al fine di creare le interfacce adeguate per semplificare l'esecuzione, alleggerire il carico di lavoro dei Cantoni e migliorare la qualità delle informazioni. Alcuni Cantoni utilizzano già lo stesso software. Raccomandiamo di basarsi su questo.