

Legge federale sulla promozione della formazione in cure infermieristiche

del 19 marzo 2021

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

visti gli articoli 66 e 117a capoverso 2 lettera a della Costituzione federale¹;

visto il rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità
del Consiglio nazionale del 17 ottobre 2019²;

visto il parere del Consiglio federale del 27 novembre 2019³,

decreta:

Sezione 1: Scopo e oggetto

Art. 1

¹ La presente legge si prefigge di promuovere la formazione in cure infermieristiche.

² A questo scopo prevede:

- a. contributi dei Cantoni ai costi della formazione pratica in cure infermieristiche, allo scopo di garantire un'offerta sufficiente di posti di formazione per:
 1. chi frequenta un ciclo di formazione in cure infermieristiche presso una scuola specializzata superiore (SSS) secondo l'articolo 29 della legge del 13 dicembre 2002⁴ sulla formazione professionale,
 2. chi frequenta presso una scuola universitaria professionale (SUP) un ciclo di studio bachelor in cure infermieristiche secondo l'articolo 2 capoverso 2 lettera a numero 1 della legge federale del 30 settembre 2016⁵ sulle professioni sanitarie;
- b. contributi dei Cantoni alle loro SSS;
- c. contributi di formazione dei Cantoni per studenti SSS e SUP in cure infermieristiche, destinati a promuovere l'accesso a queste formazioni;
- d. contributi della Confederazione ai Cantoni.

¹ RS 101

² FF 2019 6665

³ FF 2019 6987

⁴ RS 412.10

⁵ RS 811.21

Sezione 2: Promozione delle prestazioni degli enti di formazione pratica degli infermieri

Art. 2 Pianificazione del fabbisogno

I Cantoni stabiliscono il fabbisogno di posti di formazione pratica per infermieri SSS e infermieri SUP (infermieri). Considerano a tal fine i posti di formazione e di studio esistenti, nonché la pianificazione sanitaria cantonale.

Art. 3 Criteri per il calcolo delle capacità formative

I Cantoni stabiliscono i criteri per il calcolo delle capacità formative delle organizzazioni che impiegano infermieri, degli ospedali e delle case di cura (enti di formazione pratica degli infermieri). Tali criteri sono in particolare il numero di impiegati, la struttura e l'offerta di prestazioni.

Art. 4 Piano di formazione

¹ Chi offre prestazioni nel settore della formazione pratica degli infermieri deve approntare un piano di formazione.

² Il piano descrive segnatamente il quadro in cui è svolta la formazione pratica, gli obiettivi e le priorità di tale formazione, nonché il numero dei posti di formazione disponibili.

³ Il piano indica le eventuali differenze rispetto alle capacità formative calcolate secondo i criteri di cui all'articolo 3.

Art. 5 Contributi dei Cantoni

¹ I Cantoni accordano contributi agli enti di formazione pratica degli infermieri per le prestazioni da questi fornite nel campo della formazione pratica. Determinano per ogni ente le prestazioni computabili in considerazione dei criteri di cui all'articolo 3 e del piano di formazione di cui all'articolo 4.

² I contributi di cui al capoverso 1 ammontano almeno alla metà dei costi medi di formazione non coperti degli enti di formazione pratica degli infermieri. Per costi di formazione non coperti s'intendono i costi per i quali gli enti non ricevono alcuna remunerazione, segnatamente una remunerazione basata sui prezzi e sulle tariffe dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

³ Nel calcolare i costi medi non coperti di formazione, i Cantoni tengono conto delle raccomandazioni intercantionali.

Sezione 3: Contributi alle scuole specializzate superiori cantonali

Art. 6

¹ I Cantoni promuovono un aumento conforme al fabbisogno del numero di diplomati in cure infermieristiche nelle loro SSS. A questo scopo accordano contributi alle SSS.

² Considerano a tale proposito la pianificazione del fabbisogno di cui all'articolo 2 e stabiliscono le condizioni, l'entità dei contributi e la procedura per la loro attribuzione.

Sezione 4: Contributi di formazione

Art. 7

¹ I Cantoni promuovono l'accesso al ciclo di formazione SSS o al ciclo di studio SUP in cure infermieristiche. A questo scopo accordano alle persone domiciliate nel loro territorio contributi di formazione destinati ad assicurarne il sostentamento, affinché possano concludere la formazione in cure infermieristiche SSS o SUP.

² I Cantoni stabiliscono le condizioni e l'entità dei contributi di formazione, nonché la procedura per la loro attribuzione.

Sezione 5: Contributi federali

Art. 8 Principio e ammontare

¹ Nei limiti dei crediti stanziati, la Confederazione accorda ai Cantoni contributi annui per le spese da essi sostenute nell'adempimento dei compiti di cui agli articoli 5–7.

² I contributi federali ammontano al massimo alla metà dei contributi che i Cantoni hanno accordato.

³ Il Consiglio federale disciplina il calcolo dei contributi federali. Possono essere previsti contributi graduati. La graduazione tiene conto dell'adeguatezza delle misure cantonali.

⁴ Il Consiglio federale stabilisce inoltre il limite massimo dei contributi federali per i contributi di formazione di cui all'articolo 7.

⁵ Nel caso in cui si preveda che i contributi chiesti superino le risorse a disposizione, il Dipartimento federale dell'interno stila, in collaborazione con il Dipartimento federale dell'economia, della formazione e della ricerca, un ordine di priorità, provvedendo affinché le risorse siano equamente distribuite tra le regioni.

Art. 9 Procedura

¹ Le domande di contributi federali di cui agli articoli 5 e 7 vanno presentate all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), le domande di contributi di cui all'articolo 6 alla Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI).

² L'UFSP e la SEFRI possono far capo a periti per l'esame delle domande.

Sezione 6: Valutazione e vigilanza**Art. 10** Valutazione

Il Consiglio federale valuta le ripercussioni della presente legge sull'evoluzione della formazione nel settore delle cure infermieristiche e riferisce in merito al Parlamento entro sei anni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 11 Vigilanza

Il Consiglio federale vigila sull'esecuzione della presente legge.

Sezione 7: Disposizioni finali**Art. 12** Modifica di altri atti normativi

La modifica di altri atti normativi è disciplinata nell'allegato.

Art. 13 Coordinamento con la modifica del 19 giugno 2020 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal)

Indipendentemente dal fatto che entri prima in vigore la presente modifica della LAMal⁶ (all. n. 4) o la modifica del 19 giugno 2020⁷ della LAMal (Autorizzazione dei fornitori di prestazioni), alla seconda di queste entrate in vigore o in caso di entrata in vigore simultanea delle due modifiche le disposizioni qui appresso della LAMal hanno il tenore seguente:

Art. 36a cpv. 3

³ L'autorizzazione per le organizzazioni di cui all'articolo 35 capoverso 2 lettera d^{bis} presuppone un mandato di prestazione cantonale. Nel mandato il Cantone stabilisce in particolare le cure da fornire, i tempi e il luogo dell'attività nonché, tenendo conto dei criteri di cui all'articolo 3 della legge federale del 19 marzo 2021⁸ sulla promozione della formazione in cure infermieristiche e del piano di formazione di cui all'articolo 4 di tale legge, le prestazioni di formazione da fornire.

⁶ RS 832.10

⁷ FF 2020 4929

⁸ RS ...

Art. 38 cpv. 2

² L'autorità di vigilanza adotta le misure necessarie a garantire l'osservanza delle condizioni d'autorizzazione di cui agli articoli 36a e 37. In caso di inosservanza delle condizioni d'autorizzazione, può pronunciare le seguenti misure:

- a. un'ammonizione;
- b. una multa fino a 20 000 franchi;
- c. il ritiro dell'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per l'intero campo d'attività o per una parte di esso per al massimo un anno (ritiro temporaneo);
- d. il ritiro definitivo dell'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per l'intero campo d'attività o per una parte di esso.

Art. 14 Coordinamento con la modifica del 18 dicembre 2020 della LAMal

Indipendentemente dal fatto che entri prima in vigore la presente modifica della LAMal⁹(all. n. 4) o la modifica del 18 dicembre 2020¹⁰ della LAMal (Remunerazione del materiale sanitario), alla seconda di queste entrate in vigore o in caso di entrata in vigore simultanea delle due modifiche la disposizione qui appresso della LAMal ha il tenore seguente:

Art. 25a cpv. 1, 2 e 2^{bis}

¹ L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie presta un contributo alle cure dispensate ambulatorialmente in base a un comprovato bisogno terapeutico, anche in istituzioni con strutture diurne o notturne o in una casa di cura:

- a. da un infermiere;
- b. nelle organizzazioni che impiegano infermieri, previa prescrizione o indicazione di questi ultimi; o
- c. previa prescrizione o indicazione di un medico.

² I costi delle cure acute e transitorie che si rivelano necessarie in seguito a un soggiorno ospedaliero e sono prescritte in ospedale congiuntamente da un medico e da un infermiere sono remunerati dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dal Cantone di domicilio dell'assicurato per due settimane al massimo secondo le disposizioni sul finanziamento ospedaliero (art. 49a Remunerazione delle prestazioni ospedaliere). Assicuratori e fornitori di prestazioni convengono importi forfettari.

^{2bis} La remunerazione dei mezzi e degli apparecchi diagnostici e terapeutici utilizzati per le cure acute e transitorie è retta dall'articolo 52.

⁹ RS 832.10

¹⁰ FF 2020 8725

Art. 15 Referendum, entrata in vigore e durata di validità

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

² Essa sarà pubblicata nel Foglio federale non appena l'iniziativa popolare «Per cure infermieristiche forti (Iniziativa sulle cure infermieristiche)»¹¹ sarà stata ritirata o respinta in votazione popolare.

³ Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.

⁴ Fatto salvo il capoverso 5, la presente legge ha effetto per otto anni.

⁵ L'articolo 12, eccettuati gli articoli 38 capoverso 2 e 39 capoverso 1^{bis} LAMal¹² (all. n. 4), ha una durata di validità illimitata. Gli articoli 38 capoverso 2 e 39 capoverso 1^{bis} LAMal (all. n. 4) hanno effetto per otto anni.

⁶ All'entrata in vigore della disposizione di coordinamento (art. 13), l'articolo 38 capoverso 2 LAMal (all. n. 4) diviene l'articolo 36a capoverso 3 e ha la durata di validità stabilita dal capoverso 5.

¹¹ FF 2017 6626

¹² RS 832.10

Allegato
(art. 12)

Modifica di altri atti normativi

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

1. Codice di procedura penale¹³

Art. 171 cpv. 1

¹ Gli ecclesiastici, gli avvocati, i difensori, i notai, i consulenti in brevetti, i medici, i dentisti, i chiropratici, i farmacisti, gli psicologi, gli infermieri, i fisioterapisti, gli ergoterapisti, le levatrici, i dietisti, gli optometristi, gli osteopati come pure gli ausiliari di questi professionisti hanno facoltà di non deporre in merito a segreti loro confidati in virtù della loro professione o di cui sono venuti a conoscenza nell'esercizio della medesima.

Art. 173 cpv. 1 lett. f

Abrogata

2. Procedura penale militare del 23 marzo 1979¹⁴

Art. 75 lett. b

Possono rifiutare di testimoniare:

- b. gli ecclesiastici, gli avvocati, i difensori, i notai, i consulenti in brevetti, i medici, i dentisti, i chiropratici, i farmacisti, gli psicologi, gli infermieri, i fisioterapisti, gli ergoterapisti, le levatrici, i dietisti, gli optometristi, gli osteopati e i loro ausiliari professionali, su segreti loro confidati in ragione della loro professione o da loro appresi nell'esercizio della loro attività; se l'interessato li svincola dal segreto, essi devono testimoniare salvo che non sia preponderante l'interesse al mantenimento del segreto;

¹³ RS 312.0

¹⁴ RS 322.1

3. Legge del 13 dicembre 2002¹⁵ sulla formazione professionale

Art. 73a Riconoscimento di diplomi cantonali e intercantonali retti dal diritto anteriore

¹ La Confederazione è competente per il riconoscimento di diplomi cantonali e intercantonali retti dal diritto anteriore e conseguiti nei settori della formazione professionale che rientrano nella sfera di competenze della Confederazione conformemente alla presente legge.

² Il Consiglio federale può delegare questo compito a terzi. Questi ultimi possono riscuotere emolumenti per le loro prestazioni; il Consiglio federale disciplina gli emolumenti.

4. Legge federale del 18 marzo 1994¹⁶ sull'assicurazione malattie

Art. 25 cpv. 2 lett. a, frase introduttiva, e n. 2^{bis}

² Queste prestazioni comprendono:

- a. gli esami e le terapie ambulatoriali, in ospedale o in una casa di cura, nonché le cure dispensate nell'ambito di una cura ospedaliera:
^{2^{bis}}. da infermieri,

Art. 25a cpv. 1, 2, primo periodo, nonché 3–3^{quater}

¹ L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie presta un contributo alle cure dispensate ambulatorialmente in base a un comprovato bisogno terapeutico, anche in istituzioni con strutture diurne o notturne o in una casa di cura:

- a. da un infermiere;
- b. nelle organizzazioni che impiegano infermieri, previa prescrizione o indicazione di questi ultimi; o
- c. previa prescrizione o indicazione di un medico.

² I costi delle cure acute e transitorie che si rivelano necessarie in seguito a un soggiorno ospedaliero e sono prescritte in ospedale congiuntamente da un medico e da un infermiere sono remunerati dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dal Cantone di domicilio dell'assicurato per due settimane al massimo secondo le disposizioni sul finanziamento ospedaliero (art. 49a Remunerazione delle prestazioni ospedaliere). ...

³ Il Consiglio federale designa le cure che possono essere prestate previa prescrizione o indicazione di un medico. Designa inoltre le cure che possono essere prestate in assenza di una prescrizione o indicazione di un medico.

¹⁵ RS 412.10

¹⁶ RS 832.10

^{3bis} Le associazioni dei fornitori di prestazioni e quelle degli assicuratori concludono convenzioni, applicabili all'insieme del territorio nazionale, concernenti il controllo dell'evoluzione quantitativa delle cure prestate senza prescrizione o indicazione di un medico. Concordano misure atte a contrastare un aumento quantitativo ingiustificato di tali cure. Se le associazioni summenzionate non riescono a raggiungere un'intesa, il Consiglio federale disciplina i dettagli.

^{3ter} Nel designare le cure di cui al capoverso 3 il Consiglio federale considera il bisogno terapeutico delle persone con malattie complesse e delle persone che necessitano di cure palliative.

^{3quater} Il Consiglio federale disciplina la procedura di accertamento del bisogno terapeutico e il coordinamento fra i medici e gli infermieri addetti alle cure.

Art. 35 cpv. 2 lett. d^{bis}

² Sono fornitori di prestazioni:

dbis. gli infermieri e le organizzazioni che impiegano infermieri;

Art. 38 cpv. 2

² L'autorizzazione per le organizzazioni di cui all'articolo 35 capoverso 2 lettera *dbis* presuppone un mandato di prestazione cantonale. Nel mandato il Cantone stabilisce in particolare le cure da fornire, i tempi e il luogo dell'attività nonché, tenendo conto dei criteri di cui all'articolo 3 della legge federale del 19 marzo 2021¹⁷ sulla promozione della formazione in cure infermieristiche e del piano di formazione di cui all'articolo 4 di tale legge, le prestazioni di formazione da fornire.

Art. 39 cpv. 1^{bis}

^{1bis} Nel mandato di prestazione di cui al capoverso 1 lettera e il Cantone stabilisce in particolare le prestazioni da fornire con riguardo alla formazione pratica degli infermieri. Tiene conto dei criteri di cui all'articolo 3 della legge federale del 19 marzo 2021¹⁸ sulla promozione della formazione in cure infermieristiche e del piano di formazione di cui all'articolo 4 di tale legge.

Art. 55b Evoluzione dei costi in caso di cure

Qualora in un Cantone i costi annui per assicurato delle cure di cui all'articolo 25a aumentino in misura maggiore rispetto ai costi annui della media svizzera, il Cantone in questione può prevedere che a nessun nuovo fornitore di prestazioni di cui all'articolo 35 capoverso 2 lettera *dbis* sia rilasciata l'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

¹⁷ RS ...

¹⁸ RS ...

Disposizione transitoria della modifica del 19 marzo 2021

Il Consiglio federale valuta le ripercussioni della modifica del 19 marzo 2021 sull'evoluzione delle cure e riferisce in merito al Parlamento entro cinque anni dall'entrata in vigore di tale modifica.