



# La nuova legge sulle epidemie

## Informazioni

---

Data: luglio 2013

---

### 1. Situazione iniziale e necessità di revisione

La revisione totale della legge federale del 1970 per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (legge sulle epidemie, LEp) tuttora in vigore si è resa necessaria perché negli ultimi decenni è mutato il contesto in cui le malattie trasmissibili si manifestano e minacciano la salute pubblica. La crescente mobilità in ambito lavorativo e nel tempo libero, la progressiva urbanizzazione, i cambiamenti climatici e altri fattori hanno ripercussioni dirette o indirette sulle condizioni di vita e sull'ambiente. La portata e la velocità di propagazione delle malattie trasmissibili sono aumentate. Oltre alle nuove malattie (come la SARS e l'influenza pandemica H1N1), si sono manifestate nuove proprietà di agenti patogeni conosciuti (ad es. resistenze ai medicinali) e nuove forme di propagazione fino ad allora poco conosciute. Si moltiplicano inoltre i batteri e i virus resistenti ai medicinali attualmente disponibili.

La legge sulle epidemie si prefigge di **proteggere l'essere umano dalle malattie trasmissibili**. Le misure in essa contenute sono tese a proteggere i singoli individui e a ridurre le ripercussioni delle malattie trasmissibili sulla società e sulle persone interessate (art. 2 lett. f).

La LEp vigente non è più in grado, sotto il profilo tecnico e giuridico, di rispondere alle nuove esigenze e sfide sopra citate. Benché molti suoi aspetti si siano rivelati validi e siano stati ripresi nella nuova legge, essa non contiene, ad esempio, alcuna disposizione per affrontare le nuove minacce. Inoltre, le situazioni di emergenza sanitaria sono disciplinate nel complesso in modo lacunoso e troppo poco specifico. Nell'ottica attuale, appaiono insufficienti anche le basi legali per individuare e valutare tempestivamente i rischi di comparsa e di propagazione delle malattie trasmissibili. La nuova legge crea le condizioni quadro per consentire una prevenzione e una lotta efficaci e per coordinare in modo adeguato i provvedimenti richiesti a livello internazionale.

La revisione totale della legge vigente nasce da una richiesta avanzata dalla Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS). L'avamprogetto è stato accolto positivamente nel corso della procedura di consultazione e ha raccolto un ampio consenso anche in fase parlamentare. Il Consiglio federale, la CDS e altre importanti associazioni sanitarie professionali invitano a sostenere la nuova legge sulle epidemie.

Il 9 ottobre 2012, è stato indetto un referendum contro la nuova legge. Il termine per il deposito delle firme è scaduto il 17 gennaio 2013. Il 21 febbraio 2013, la Cancelleria federale ha formalmente confermato che il referendum è stato ammesso con 77 360 firme valide. La votazione popolare avrà luogo il 22 settembre 2013.

### 2. Le novità apportate dalla revisione

L'obiettivo principale della revisione è quello di proteggere la salute pubblica e individuale dalle malattie trasmissibili e dalle loro conseguenze. La nuova legge sulle epidemie riprende a grandi linee i contenuti di quella in vigore, ne mantiene i provvedimenti di comprovata efficacia e la ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni. Al contempo sono stati adeguati determinati aspetti affinché la Confederazione e i

Cantoni possano, malgrado le condizioni quadro mutate, continuare anche in futuro a prevenire e combattere efficacemente le malattie trasmissibili.

### **Migliore gestione delle crisi mediante strumenti aggiornati di individuazione, sorveglianza, prevenzione e lotta**

- Oltre a provvedimenti per la lotta contro le malattie trasmissibili, l'avamprogetto comprende strumenti per l'individuazione precoce e la preparazione alle crisi (ad es. piani di emergenza coordinati).
- Per meglio ripartire i compiti tra Confederazione e Cantoni nell'ambito della gestione delle situazioni di crisi è stato introdotto un modello a tre livelli, che prevede oltre alla situazione normale, anche una situazione particolare e una straordinaria. Ciò permette di rispondere in tempi rapidi e in modo mirato in caso di minacce per la salute pubblica.

Si è in presenza di una **situazione particolare** quando, da un lato, gli organi di esecuzione ordinari non sono (più) in grado di adottare provvedimenti adeguati a prevenire la comparsa e la propagazione di malattie trasmissibili e si verifica inoltre una delle condizioni di cui all'articolo 6 lettera a numeri 1-3 della legge nLEp. Dall'altro, vi è una situazione particolare quando l'OMS accerta, nell'ambito del Regolamento sanitario internazionale del 2005 (RSI), l'esistenza di una situazione di emergenza sanitaria di portata internazionale e di una minaccia per la salute pubblica in Svizzera.

### **Provvedimenti in caso di situazione particolare**

I provvedimenti adottati in una situazione particolare sono approvati dal Consiglio federale d'intesa con i Cantoni. In presenza di una situazione particolare, il Consiglio federale ha facoltà di ordinare i provvedimenti descritti all'articolo 6 capoverso 2 della legge nLEp. I provvedimenti adottati nei confronti di singole persone e della popolazione sono sanciti negli articoli 31-40 nLEp. Sentiti i Cantoni, il Consiglio federale decide a sua discrezione se adottare ulteriori provvedimenti in casi specifici. La formulazione potestativa autorizza il Consiglio federale ad attuare provvedimenti su tutto il territorio svizzero, che in periodi normali sono di competenza dei Cantoni.

La **situazione straordinaria** di cui all'articolo 7 nLEp corrisponde nella legge vigente alla competenza spettante al Consiglio federale in caso di circostanze straordinarie (art. 10 LEp). Questa disposizione è di natura dichiaratoria e ribadisce a livello legislativo la competenza del Consiglio federale di cui all'articolo 185 capoverso 5 Cost. Nell'ambito delle malattie trasmissibili, ci si dovrà confrontare anche in futuro con minacce alla salute pubblica impreviste ed estremamente gravi, contro le quali la legge non prevede alcuna disposizione specifica. In questi casi, in cui la sicurezza interna del Paese potrebbe essere a rischio, deve essere possibile intervenire in modo tempestivo e mirato. Il diritto in materia di stato di necessità sancito nella Costituzione autorizza il Consiglio federale a emanare opportune misure, in tempi rapidi e specificatamente al caso, per fronteggiare gravi turbamenti, esistenti o imminenti, dell'ordine pubblico o della sicurezza interna. Diversamente dalla situazione particolare (art. 6 nLEp), per la situazione straordinaria non è pertanto possibile elaborare una definizione esaustiva a livello legislativo.

### **Provvedimenti in caso di situazione straordinaria**

In base all'articolo 7 nLEp, il Consiglio federale ha facoltà di ordinare i provvedimenti opportuni.

<b>Situazione</b>	<b>Situazione normale</b>	<b>Situazione particolare</b>	<b>Situazione straordinaria</b>
<b>Articoli</b>	1-5, 8-88 nLEp	Definizione: 6 1-5, 8-88 nLEp	Definizione: 7 (art. 185 cpv. 3 Cost.)
<b>Descrizione</b>	Epidemiologia quotidiana: prevenzione, sorveglianza, lotta	Situazione di emergenza epidemiologica	Minaccia di portata nazionale (minaccia per la sicurezza esterna e interna)
<b>Esempi</b>	Tubercolosi, meningite, casi isolati di morbillo, HIV/Aids ecc.	Pandemia d'influenza moderata, H1N1, SARS	Pandemia secondo l'ipotesi peggiore (Worst-Case) (Influenza spagnola 1918)
<b>Esecuzione</b>	Esecuzione a livello cantonale Alta vigilanza della Confederazione Esecuzione a livello federale in ambiti specifici	Direttive della Confederazione Margine di manovra previsto dalla legge Esecuzione a livello cantonale Esecuzione a livello federale in ambiti specifici	Direttive del Consiglio federale Mandato di esecuzione ai Cantoni
<b>Inizio / Fine</b>	–	Fine conformemente all'articolo 6 nLEp	Non specificato
<b>Decisione</b>	–	Consiglio federale	Consiglio federale

### Nuovi strumenti di gestione e di coordinamento

- Il Consiglio federale stabilisce, in accordo con i Cantoni, gli obiettivi e le strategie per combattere le malattie trasmissibili.
- Programmi nazionali di lotta all'aumento della resistenza agli antibiotici degli agenti patogeni e alle infezioni nosocomiali.

### Su richiesta dei Cantoni, chiarimento e ottimizzazione della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni

La revisione della legge:

- precisa la ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni e ottimizza la loro collaborazione;
- rafforza il ruolo direttivo della Confederazione;
- istituisce un organo di coordinamento permanente composto da rappresentanti della Confederazione e dei Cantoni (i membri vengono stabiliti nell'ordinanza d'attuazione relativa).

### Limitazione dell'obbligo di vaccinazione

- Secondo la legge vigente, i Cantoni sono autorizzati a dichiarare l'obbligo generale di vaccinazione contro determinate malattie.
- In caso di accoglimento della nuova legge da parte del popolo, l'obbligo di vaccinazione sarà sottoposto a severe limitazioni:
  1. devono essere definiti i gruppi di persone cui ci si rivolge e l'obbligo deve essere limitato a questi ultimi;
  2. deve sussistere un pericolo considerevole per la salute pubblica.
- La nuova legge prevede che in situazioni particolari e straordinarie anche la Confederazione possa dichiarare l'obbligo di vaccinazione, nel rispetto delle medesime condizioni valide per i Cantoni.

### Rete internazionale e armonizzazione dell'ordinamento giuridico svizzero al Regolamento sanitario internazionale (RSI) dell'OMS

La nuova legge regola lo scambio d'informazioni, la cooperazione e l'armonizzazione dei provvedimenti con partner internazionali, in particolare l'OMS e l'UE. **La sovranità della Svizzera non subirà alcuna limitazione.**

## 3. Processo legislativo aggiornato al luglio 2013

In occasione della votazione finale svoltasi il 28 settembre 2012, il Parlamento ha approvato a grande maggioranza il disegno di legge del Consiglio federale (Consiglio nazionale: 149 sì, 14 no, 25 astensioni; Consiglio degli Stati: 40 sì, 2 no, 3 astensioni), apportandovi solo qualche lieve modifica.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Il 28 settembre 2012, il Parlamento ha deciso in votazione finale di modificare sei articoli (*in rosso*):

- **art. 6 «Situazione particolare»:** D'intesa con *Sentiti* i Cantoni, il Consiglio federale può: (...);
- **art.12 «Obbligo di dichiarazione»:** (...) e direttamente all'UFSP, in caso di determinati agenti patogeni;
- **art. 22 «Vaccinazioni obbligatorie»:** *Se esiste un pericolo considerevole, i* Cantoni possono dichiarare obbligatorie le vaccinazioni (...);
- **art. 64 «Indennizzo»:** L'indennizzo è accordato solo se, *nonostante sforzi ragionevoli*, i danni non possono essere coperti altrimenti;
- **art. 74 «Spese per provvedimenti applicati nell'ambito del trasporto internazionale di viaggiatori»:** **cpv. 1** (...) e tali spese non sono coperte altrimenti. *,nonché le spese relative all'adempimento dell'obbligo di collaborare di cui all'articolo 43 capoverso 1 lettere b, d ed e. Cpv. 2* (...) assumono le spese per l'attuazione dei preparativi di cui all'articolo 42 e quelle relative all'obbligo di collaborare di cui all'articolo 43 *capoverso 1 lettere a e c.* La Confederazione può partecipare a spese e oneri straordinari se questi contribuiscono in misura rilevante ad arginare i rischi per la salute *se questi implicano un eccessivo onere economico per le imprese interessate;*
- **art. 86 «Modifica del diritto vigente»:** Chiunque intenzionalmente *con animo abietto* propaga una malattia dell'essere umano pericolosa e trasmissibile è punito con una pena detentiva *da uno a cinque anni (stralcio del resto dell'articolo).*

## 4. Argomenti a favore della nuova legge sulle epidemie

### **Preparazione attiva ad affrontare le possibili minacce**

Le malattie trasmissibili, in particolare le epidemie, rappresentano una minaccia per la salute pubblica. La nuova legge sulle epidemie consente di prepararsi in modo ottimale ai pericoli, di riconoscerli tempestivamente e di agire efficientemente in caso di crisi. Una preparazione efficace e una gestione mirata delle situazioni di crisi richiedono ad esempio un'elaborazione coordinata di piani di emergenza.

### **Programmi nazionali di protezione della popolazione (art. 5 nLEp)**

La revisione apporta miglioramenti urgenti e necessari in materia di **resistenze degli agenti patogeni** e delle **infezioni nosocomiali**, prevedendo in tali ambiti l'elaborazione e attuazione di importanti programmi nazionali volti alla protezione della popolazione, come ad esempio la lotta alla crescente resistenza degli agenti patogeni (resistenza agli antibiotici). In virtù della nLEp, la Confederazione può, in collaborazione con le cerchie interessate, adottare provvedimenti volti ad assicurare un impiego ragionevole degli antibiotici nella medicina umana e veterinaria, come anche nell'agricoltura. Un simile programma è indispensabile se in futuro intendiamo ancora poter combattere efficacemente con antibiotici delle malattie infettive gravi come polmoniti e meningiti.

Un altro esempio è l'elaborazione di un programma contro le infezioni nosocomiali (infezioni associate alle cure). Nessuno vuole contrarre una malattia trasmissibile in ospedale. La LEp in vigore non fornisce alcuna base legale per un programma di portata nazionale volto al miglioramento dell'igiene negli ospedali e nel settore ambulatoriale. Oggi, le infezioni contratte negli ospedali sono la causa di circa 2000 casi di decesso all'anno, comportando un costo di 240 milioni di franchi.

### **Definizione della collaborazione tra Confederazione e Cantoni (artt. 4, 6, 7, 8, 54, 77 nLEp)**

Il presente disegno di legge disciplina le competenze delle autorità, a livello sia federale sia cantonale, e ne ottimizza la ripartizione. Contribuisce alla separazione dei compiti e crea le basi per pianificare provvedimenti più coerenti a livello nazionale sotto l'egida della Confederazione. La legge proposta conferisce maggiore responsabilità alla Confederazione nell'elaborazione e attuazione di obiettivi strategici nazionali, rafforzando la sua funzione di coordinamento e sorveglianza sia in tempi normali sia in situazioni particolari. Per quel che concerne l'aspetto esecutivo, la ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni non subisce variazioni. Questi ultimi rimangono i principali organi di esecuzione.

Il caso della SARS esemplifica chiaramente la ripartizione dei compiti: per il completo superamento della crisi è stata determinante l'adozione di provvedimenti tempestivi e coordinati nei confronti di persone sospettate di essere malate di SARS o di avere contratto il virus. In questi casi, i Cantoni, operando in stretta collaborazione con il personale medico, sono stati responsabili dell'attuazione di misure di quarantena e isolamento. Constatata l'importanza fondamentale rivestita dall'applicazione di una procedura unitaria a livello nazionale, la Confederazione dovrebbe essere autorizzata in situazioni simili a impartire direttive. Questa competenza è prevista dalla nuova legge.

La nLEp chiarisce inoltre la modalità di procedere in caso di manifestazioni intercantonali. A titolo di esempio si può citare il Salone Mondiale dell'Orologeria e della Gioielleria di Basilea, che, a causa della minaccia della SARS, nella primavera 2003 ha potuto svolgersi solo nel rispetto di severe prescrizioni sanitarie. La nuova legge contiene disposizioni esplicite che autorizzano la Confederazione in situazioni particolari a imporre limitazioni allo svolgimento di manifestazioni. L'esecuzione dei provvedimenti resta, in ogni caso, di competenza cantonale.

La ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni viene ripresa dalla vigente legge sulle epidemie risalente al 1970. Il ruolo direttivo della Confederazione nell'ambito della definizione dell'orientamento strategico e degli obiettivi nazionali nel campo delle malattie trasmissibili viene però rafforzato e la sua funzione di coordinamento e sorveglianza intensificata. L'attuazione dei provvedimenti (esecuzione) resta di competenza cantonale. Un organo di coordinamento permanente migliora la collaborazione tra Confederazione e Cantoni e favorisce, fra l'altro, un'esecuzione uniforme. Il rafforzamento del ruolo direttivo della Confederazione, richiesto dai Cantoni durante la procedura di consultazione per la revisione della legge nel 2007, necessita sempre il consenso dei Cantoni e non può dunque essere interpretato come un ampliamento dei poteri della Confederazione.

La seguente tabella illustra le competenze conferite alla Confederazione, ai Cantoni e a terzi:

	<b>Confederazione</b>	<b>Cantoni</b>	<b>Medici, ospedali e altre istituzioni Laboratori</b>	<b>Imprese che effettuano trasporti di persone</b>
<b>Provvedimenti nLEp</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obiettivi e strategie (art. 4)</li> <li>• Programmi nazionali (art. 5)</li> <li>• Situazione particolare / Situazione straordinaria (artt. 6, 7)</li> <li>• Provvedimenti preparatori (art. 8)</li> <li>• Informazione (art. 9)</li>   <li>• Sistemi di individuazione precoce e di sorveglianza (art. 11)</li> <li>• Sostegno alle indagini epidemiologiche (art. 15 cpv. 2)</li> <li>• Centri di riferimento (art. 17)</li> <li>• Piano nazionale di vaccinazione (art. 20)</li> <li>• Entrata e uscita, servizio sanitario di confine (art. 41)</li> <li>• Approvvigionamento con agenti terapeutici (art. 44)</li> <li>• Trasporto di merci (art. 45)</li> <li>• Indennizzo per danni dovuti a vaccinazione (art. 63 e segg.)</li> <li>• Cooperazione internazionale (art. 80)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provvedimenti preparatori (art. 8)</li> <li>• Indagini epidemiologiche (art. 15)</li> <li>• Reti di laboratori (art. 18)</li> <li>• Promozione delle vaccinazioni (art. 21)</li>   <li>• Vaccinazioni obbligatorie (art. 22)</li> <li>• Provvedimenti nei confronti di gruppi specifici di persone: sorveglianza medica, quarantena e isolamento, visita medica, cura medica (art. 30 e segg.)</li> <li>• Provvedimenti nei confronti della popolazione (art. 40)</li> <li>• Disinfezione e disinfestazione (art. 48)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obbligo di dichiarazione per le malattie trasmissibili (art. 12 segg.)</li> <li>• Obbligo dell'autorizzazione per i laboratori (art. 16)</li>   <li>• Compiti dei medici (art. 39)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obblighi di collaborazione (artt. 42 e 43, art. 47 cpv. 2, art. 48 cpv. 2)</li> </ul>

### **Limitazione dell'obbligo di vaccinazione vigente (artt. 6, 7, 22 nLEp)**

Né la legge in vigore né quella nuova prevedono la vaccinazione forzata. Ciò significa che a nessuno può essere somministrato un vaccino a forza o contro la sua volontà. Ogni cittadino decide liberamente se farsi vaccinare contro una malattia o meno.

Entrambe le leggi prevedono però la possibilità che una determinata vaccinazione sia dichiarata obbligatoria. La nLEp lascia ai Cantoni la competenza in materia, pur prevedendo due **limitazioni** fondamentali: i gruppi di persone a cui ci si rivolge devono essere chiaramente definiti e l'obbligo deve essere limitato a tali gruppi. Deve inoltre sussistere un pericolo considerevole.

L'obbligo di vaccinazione può rendersi necessario per determinati gruppi di persone in caso di malattie infettive gravi a rapida diffusione e dall'esito talvolta letale. Tale obbligo viene tuttavia dichiarato soltanto se la popolazione non può essere sufficientemente protetta in altro modo. Può essere fatto valere anche per il personale medico operante ad esempio in reparti ospedalieri sensibili (p.es. neonatologia od oncologia), al fine di proteggere i pazienti da pericolose malattie infettive. La decisione da parte di una persona di non vaccinarsi può comportare il suo trasferimento in via provvisoria in un altro reparto. Allo stesso modo, i bambini immunosoppressi malati di cancro devono essere assolutamente protetti contro il morbillo.

La nuova legge disciplina con chiarezza anche la competenza della Confederazione di dichiarare obbligatorie determinate vaccinazioni. Tale competenza vale soltanto in situazioni particolari e straordinarie (artt. 6 e 7 nLEp), quando urge un intervento rapido e unitario a livello nazionale. In simili casi, il Consiglio federale, sentiti i Cantoni, può dichiarare obbligatoria la vaccinazione per determinati gruppi di persone. La legge in vigore attribuisce al Consiglio federale le stesse competenze, ma le circostanze straordinarie (art. 10 LEp) non sono definite con precisione e alla Confederazione sono delegati poteri generali in materia. La nuova legge porta chiarezza e aumenta la trasparenza.

Ogni provvedimento ordinato dalle autorità deve comunque essere più volte verificato sotto il profilo della proporzionalità e dell'adeguatezza. Durante la pandemia influenzale H1N1 nel 2009, né la Confederazione né i Cantoni hanno ritenuto di dovere introdurre l'obbligo di vaccinazione.

Un eventuale obbligo di vaccinazione non rappresenta un provvedimento atto ad aumentare a livello generale il tasso di copertura vaccinale, bensì serve unicamente a combattere in modo rapido ed efficiente malattie pericolose in situazioni di crisi. Sinora una situazione simile non si è ancora verificata.

### **Iscrizione nella legge dell'indennizzo e della riparazione morale (artt. 64, 65 nLEp)**

La legge vigente prevede che gli indennizzi finanziari in caso di gravi effetti collaterali indesiderati dovuti a vaccinazione siano disciplinati a livello cantonale. In questo ambito, la nuova legge apporta miglioramenti significativi per le persone interessate. Una procedura centralizzata a livello nazionale consentirà un trattamento unitario delle domande. La responsabilità delle autorità per un danno subito in seguito a una vaccinazione ordinata o raccomandata è sempre sussidiaria. Ciò significa che la persona danneggiata ha diritto a un indennizzo nella misura in cui il danno non sia coperto da terzi (medico, produttore, assicurazione sociale).<sup>2</sup> Oltre all'indennizzo, può essere accordata una riparazione morale per un importo massimo di 70 000 franchi.

Con la nuova legge, per una persona che ha subito un danno in seguito a una vaccinazione sarà più semplice ottenere un indennizzo o una riparazione morale. Questo miglioramento è stato inserito nella nLEp, benché simili casi siano per fortuna estremamente rari.

### **Migliore accesso alle informazioni provenienti dalle autorità (artt. 8, 9, 19, 30 nLEp)**

Anche secondo la legge vigente, l'informazione è un compito che compete alla Confederazione. È importante che la popolazione sia informata sulle malattie infettive. Affinché le informazioni giuste giungano nel luogo giusto nella forma più adeguata ai destinatari, devono esistere diversi canali informativi cui ricorrere. Uno di questi può essere l'insegnamento scolastico. I Cantoni definiscono i programmi didattici e gli insegnanti preparano le lezioni conformemente all'età e al livello della classe: la nLEp non cambia il disciplinamento di queste competenze.

La Confederazione può in tal modo garantire la circolazione delle informazioni sulle malattie infettive, come la meningite, il morbillo e le malattie sessualmente trasmissibili tra cui l'HIV/Aids non solo in ambito pubblico, ma anche nelle scuole. Questo provvedimento è volto soprattutto a migliorare le pari opportunità, consentendo a tutti gli alunni di avere accesso alle stesse informazioni e fornendo loro le conoscenze necessarie per decidere con cognizione di causa quali comportamenti adottare.

### **Rafforzamento della protezione dei dati (art. 58 segg. nLEp)**

Il rilevamento dei dati rappresenta da sempre uno strumento indispensabile per individuare, prevenire e combattere le malattie trasmissibili. La LEp in vigore descrive le responsabilità e le competenze delle autorità soltanto in modo generico e non prevede alcuna disposizione in materia di protezione dei dati. La nuova legge colma questa lacuna e rafforza la protezione dei dati. Le disposizioni emanate in materia di protezione dei dati soddisfano gli attuali requisiti di legge e, per la prima volta, spiegano esattamente quando e quali dati le autorità sono autorizzate a rilevare.

I dati che consentono l'identificazione di una persona possono, naturalmente, essere rilevati soltanto quando servono ad individuare misure dirette a proteggere la persona e/o la popolazione. A titolo di esempio, già oggi un medico curante è tenuto a segnalare nel giro di 24 ore alle autorità sanitarie una meningite contagiosa, al fine di proteggere le persone che entrano in contatto con il paziente (anche in seno alla famiglia), mediante la somministrazione di antibiotici o di un vaccino. Affinché simili comunicazioni possano in futuro avvenire tramite canali elettronici, serve un sistema d'informazione / banca dati (art. 60). La grande maggioranza delle informazioni di cui le autorità svizzere necessitano per sorvegliare le malattie trasmissibili è tuttavia in forma anonima.

---

<sup>2</sup> In rarissimi casi, un vaccino può avere effetti collaterali indesiderati, le cui cause non possono essere imputate né al produttore, né al medico, né tantomeno al paziente. Tali effetti sono dovuti a circostanze particolari e alle peculiarità biologiche dell'individuo.

### **Ottimizzazione della cooperazione internazionale (artt. 62, 80 nLEp)**

Le malattie trasmissibili non si fermano alle frontiere. Il Regolamento sanitario internazionale (RSI) dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) disciplina la collaborazione, l'individuazione precoce e l'allarme tempestivo in caso di malattie infettive con effetti transfrontalieri tra gli Stati membri, ma non stabilisce a tal riguardo alcun provvedimento. I dati necessari all'identificazione delle persone possono essere comunicati ad altri Stati soltanto nel rispetto di severe direttive; questo accade, ad esempio, quando in un territorio soggetto alla sovranità di un altro Stato si trovano persone da proteggere direttamente (cfr. il caso di meningite summenzionato). La nLEp prevede in questi ambiti disposizioni più dettagliate e severe rispetto alla legge in vigore.

L'OMS, di cui la Svizzera è membro, è l'organo di coordinamento preposto all'individuazione precoce e alla lotta delle epidemie e delle pandemie transfrontaliere. Le sue competenze non tangono in alcun modo la sovranità degli Stati, nemmeno quella della Svizzera. Qualora l'OMS rilevi l'esistenza di una situazione d'emergenza sanitaria di portata internazionale, spetta al Consiglio federale stabilire se anche in Svizzera incomba una minaccia per la salute pubblica e in quale misura si renda necessaria l'adozione di provvedimenti. L'OMS chiede tuttavia ai suoi membri di sorvegliare le malattie trasmissibili pericolose e di lottare contro di esse a tutela della comunità internazionale e, di riflesso, della salute della popolazione mondiale. La scelta su come procedere in tale ambito spetta al singolo Stato.