

Iniziare la carriera di infermiere indipendente

Centro di Formazione ASI-SBK Sezione Ticino, corso:

INIZIARE LA CARRIERA DI INFERMIERE INDIPENDENTE (QUARTA PARTE)

CONTRATTO DI PRESTAZIONE CANTONALE – CORRETTA COMPILAZIONE DEI DOCUMENTI E ASPETTI CONTABILI

GIOVEDÌ 24 OTTOBRE 2024

dalle ore **08.30** alle ore **17.30** all'indirizzo seguente:

CENTRO PROF SOCIOSANITARIO INFERMIERISTICO – 6928 MANNO

08.30 – 12.30	Andreja Rezzonico, infermiera cantonale, Ufficio del Medico Cantonale Antonio Saredo-Parodi, controllore di gestione, Ufficio degli Anziani e delle Cure a Domicilio
12.30 – 13.30	Pausa
13.30 – 15.30	Marinella Torgani, infermiera ispettrice, Ufficio del Medico Cantonale

Ad uso esclusivo di:

Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio

Vicolo Santa Marta 2 – 6501 Bellinzona

ASI – Sezione Ticino

Via Simen 8 – 6830 Chiasso



Indice

- 1. Contratto di prestazione**
Scopi, basi legali, prestazioni finanziate
- 2. Svolgimento**
La prima richiesta,
Preventivo, Consuntivo, Contributo

PAUSA

- 1. Piattaforma MFT (UMC)**
- 2. Statistica federale**
- 3. Domande / esempi e contatti con UACD / UMC**



Repubblica e Cantone
Ticino

Il contratto di prestazione con il Cantone

Finanziamento residuo e aspetti generali

Antonio Saredo-Parodi, controllore di gestione

Andreja Rezzonico-Gashi, infermiere cantonale

Manno 24 ottobre 2024

Repubblica e Cantone Ticino

Dipartimento sanità e socialità

Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD)

Ufficio del medico cantonale (UMC)



Uffici

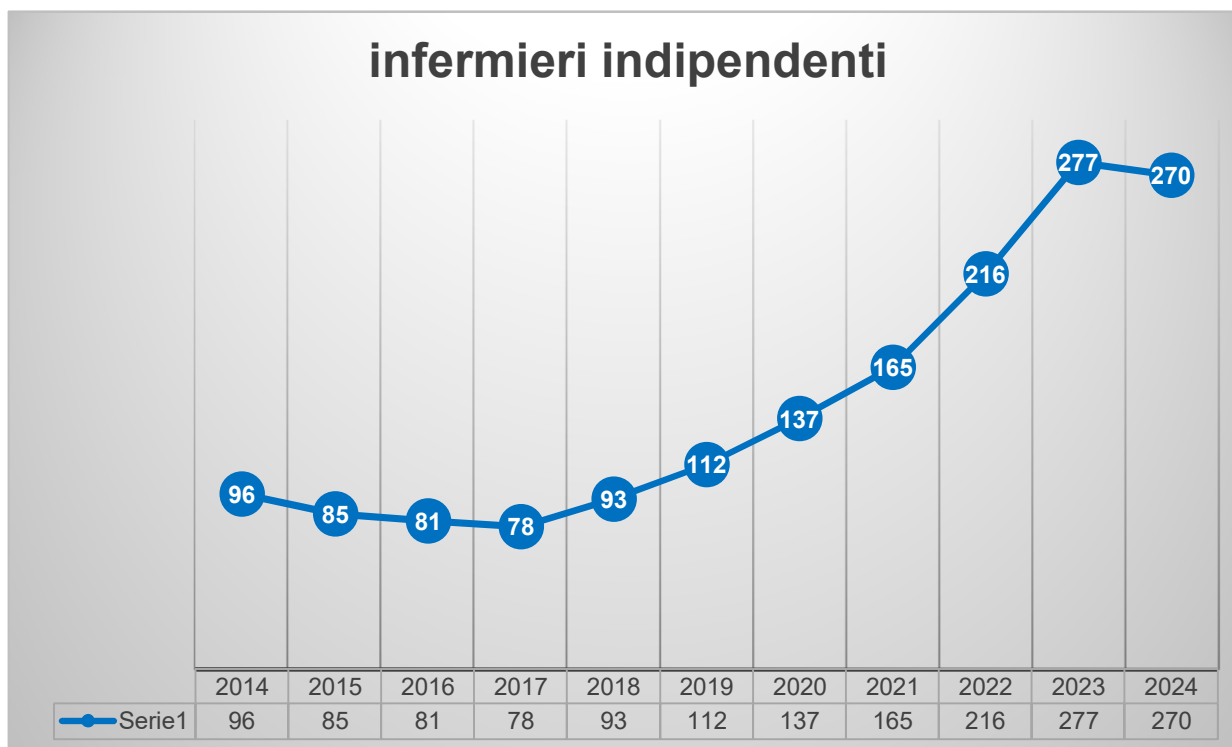
- **Divisione dell'azione sociale e delle famiglie**
Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio
Vicolo Santa Marta 2– 6501 Bellinzona
Antonio Saredo-Parodi, *controllore di gestione*



- **Ufficio del medico cantonale**
Via Dogana 16 – 6501 Bellinzona
Andreja Rezzonico-Gashi, *infermiera cantonale*



Evoluzione infermiere/i indipendenti



2014	96
2015	85
2016	81
2017	78
2018	93
2019	112
2020	137
2021	165
2022	216
2023	277
2024	270

Contratto di prestazione / scopi

Strumento mediante il quale si riconosce la copertura del **finanziamento residuo** (*Restfinanzierung*) sulla base delle prestazioni di cura erogate.



E' uno strumento regolatorio: non si compra e non si vende nulla



Contratto di prestazione / scopi

Strumento mediante il quale si riconosce la copertura del **finanziamento residuo** (*Restfinanzierung*) sulla base delle prestazioni di cura erogate.

Altri obiettivi:

- introdurre controlli qualitativi;
- Migliorare in generale le prestazioni sul territorio.

Contratto di prestazione / scopi

Si diventa infermieri cantonali ?



NO, con il libero esercizio della professione di infermiera/e, restate dei liberi professionisti a tutti gli effetti, con i relativi diritti/doveri e responsabilità.

Art. 4 - Basi legali e di riferimento professionali

- *Legge sull'assistenza e cura a domicilio (LACD), del 30 novembre 2010.*

Ulteriori disposizioni di riferimento:

- *Legge federale sull'assicurazione malattia (LAMal), del 18 marzo 1994;*
- *Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (LSan), del 18 aprile 1989;*
- *Legge d'applicazione della LF sull'assicurazione malattia (LCAMal), del 26 giugno 1997;*
- *Legge sui sussidi cantonali (LSuss), del 22 giugno 1994:*
- *Legge federale sulla protezione dei dati (LPD), del 1 settembre 2023;*
- *Legge sull'assistenza sociopsichiatrica (LASP), del 2 febbraio 1999;*
- *Legge federale sulle professioni sanitarie (LPSan) del 30 settembre 2016*
- *Documentare le cure. Criteri di qualità della cartella infermieristica e della sua utilizzazione. SBK-ASI, Berna 2006.*

Art. 4 - Basi legali e di riferimento professionali

- *Legge sulle commesse pubbliche (LCPubb) del 20 febbraio 2001.*

Secondo l'interpretazione indicataci dal Centro di competenza in materia di commesse pubbliche del Cantone, gli infermieri indipendenti **non sono soggetti alla Legge**, in quanto il contributo non raggiunge il 50% dei costi totali, tuttavia non possiamo escludere che la giurisprudenza possa modificare tale interpretazione. In tale caso sareste tempestivamente informati affinché sia organizzata una formazione specifica.

Art. 4 - Basi legali e di riferimento professionali

- *La nuova legge federale sulla protezione dei dati (nLPD) del 1.9.2023*



La Svizzera si dota di una nuova legge per meglio proteggere i **dati dei propri abitanti**.
Le imprese del Paese devono adeguarsi a partire dal **1° settembre 2023**.

Con la revisione della Legge federale sulla protezione dei dati (nLPD), dal 2023 cambiano alcune importanti disposizioni sul trattamento dei dati personali. Le aziende in futuro dovranno osservare regole più severe e dovrebbero pertanto modificare le loro attuali direttive e dichiarazioni sulla protezione dei dati.

In caso di violazioni intenzionali della nLPD, come la violazione degli obblighi di informare, di concedere l'accesso, di collaborare nonché degli obblighi di diligenza, le persone private possono essere punite con multe fino a **CHF 250'000**. In caso di violazioni nelle aziende, queste possono essere punite con una multa fino a CHF 50 000 se l'identificazione delle persone punibili dovesse comportare un onere sproporzionato e se per le persone punibili fosse prevista una multa di al massimo CHF 50 000.

Art. 4 - Basi legali e di riferimento professionali

- *La nuova legge federale sulla protezione dei dati (nLPD) del 1.9.2023*

La nLPD introduce i seguenti otto cambiamenti principali per le imprese.

1. Solo i dati delle persone fisiche saranno da ora in poi coperti, e non più quelli delle persone giuridiche.
2. I dati **genetici e biometrici** entrano nella definizione dei dati sensibili.
3. Vengono introdotti i principi di "Privacy by Design" e di "Privacy by Default".
4. Devono essere condotte delle analisi d'impatto, in caso si rischio elevato per la personalità o per i diritti fondamentali delle persone interessate.
5. Viene esteso il diritto di informare: la raccolta di tutti i dati personali – e non più unicamente di quelli detti sensibili – deve portare all'informazione preventiva della persona interessata.
6. Diventa obbligatorio allestire un registro delle attività di trattamento.
7. È richiesto l'annuncio rapido in caso di violazione della sicurezza dei dati, da inoltrare all'Incaricato federale per la protezione dei dati e per la trasparenza (IDT).
8. La nozione di profilazione (cioè il trattamento automatizzato dei dati personali) entra a far parte della legge.

Il sito dell'IFPDT (Nuova legge federale sulla protezione dei dati: il punto di vista dell'IFPDT) offre informazioni più precise e dettagliate in merito alle modifiche introdotte dalla nLPD.

https://www.edoeb.admin.ch/edoeb/it/home/attualita/aktuell_news.html#1717893753

Art. 4 - Basi legali e di riferimento professionali

- *La nuova legge federale sulla protezione dei dati (nLPD) del 1.9.2023*

Webinar Cyber sicuro

campagna di prevenzione diretta dal Dipartimento delle istituzioni.

Attacchi informatici: chi si assume la responsabilità in caso di attacco informatico e quali sono gli strumenti per tutelarsi in maniera ottimale?

« Cosa cambia nel campo clinico sanitario con la nuova legge sulla protezione dei dati svizzera (LPD)? »

www.cybersicuro.ch

Obbligo di informare

Per motivi fiscali,

la Divisione delle contribuzioni con sede a Bellinzona viene informata della presenza del contratto e del contributo.

Per la legge sul lavoro

Se accanto all'attività di infermiere indipendente si esercita anche l'attività **dipendente** presso un ente/servizio, l'inf. ind. ha l'obbligo

- di informare il datore di lavoro e chiedere l'autorizzazione;
- di informare l'UACD in fase di preventivo e consuntivo.

Convengono inoltre di trasmettere informazioni agli assicuratori malattia

Il contratto

Ogni Cantone in Svizzera regola liberamente il finanziamento residuo

- Il contratto è' formato da 12 articoli suddivisi in 9 pagine;
- + Allegato A (calcolo del contributo a preventivo);
- + Allegato D (verifica fabbisogno di cura);

- Il Cantone stabilisce un **prezzo orario (costo standard)** riconosciuto per le prestazioni LaMal che può essere riveduto e ricalcolato ogni anno.

- Il contratto è su richiesta dell'infermiera/e (entro ottobre/novembre).

Il contratto – esempio – pag. 1-2

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità

Bellinzona
15 marzo 2024

Contratto di prestazione

Tra la **REPUBBLICA E CANTONE TICINO**
Rappresentata dal Dipartimento della sanità e della socialità, Divisione dell'azione sociale e delle famiglie, Vicolo Santa Marta 2, 6501 Bellinzona

e

l'infermiera/e indipendente «Nome» «Cognome», «Domicilio»

concernente
l'erogazione delle prestazioni 2024

Dipartimento della sanità e socialità
Contratto di prestazione del 15 marzo 2024

2 di 9

SOMMARIO

Art. 1 - Parti contraenti.....	3
Art. 2 - Oggetto del contratto.....	3
Art. 3 - Durata e documenti contrattuali.....	3
Art. 4 - Basi legali e di riferimento professionali.....	3
Art. 5 - Prestazioni.....	3
Art. 5.1 - Prestazioni finanziate.....	3
Art. 5.2 - Unità di prestazione.....	4
Art. 5.3 - Prestazioni non finanziate.....	4
Art. 5.4 - Volume delle prestazioni.....	4
Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità.....	5
Art. 7 - Contributo globale.....	6
Art. 7.1 - Struttura e basi di calcolo.....	6
Art. 7.2 - Ammontare del contributo globale.....	6
Art. 7.3 - Modalità di pagamento.....	6
Art. 7.4 - Adeguamenti del contributo globale.....	6
Art. 8 - Controlling.....	7
Art. 9 - Sanzioni e provvedimenti.....	7
Art. 10 - Disdetta e rescissione straordinarie, rinnovo e modifiche del contratto.....	8
Art. 10.1 - Modifiche.....	8
Art. 10.2 - Disdetta, rescissione straordinarie e annullamento.....	8
Art. 10.3 - Rinnovo.....	8
Art. 11 - Procedura in caso di contenzioso.....	8
Art. 12 - Trasmissione delle informazioni.....	9

Il contratto – pag. 3-4

Art. 1 - Parti contraenti

Parti contraenti sono l'infermiere/a indipendente «Nome» «Cognome» (in seguito, l'infermiere/a), «Indirizzo» e la Repubblica e Cantone Ticino (in seguito, Cantone), rappresentato dal Dipartimento di sanità e socialità e per esso dalla Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (in seguito Divisione), Vicolo Santa Marta 2, 6501 Bellinzona.

Art. 2 - Oggetto del contratto

Oggetto del contratto è la definizione delle prestazioni che l'infermiere/a produce ed eroga, la loro determinazione sui piani quantitativo e qualitativo, l'ammontare del contributo globale assicurato da parte del Cantone, così come ulteriori aspetti riguardanti la collaborazione tra le due parti contraenti.

Art. 3 - Durata e documenti contrattuali

Il presente contratto è valido per il periodo dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2024 (esercizio "n"). Ne fanno parte integrante il *Catalogo dei servizi e delle prestazioni*¹ (Catalogo) e gli allegati A e D.

Art. 4 - Basi legali e di riferimento professionali

- Legge sull'assistenza e cura a domicilio (LACD), del 30 novembre 2010.

Ulteriori disposizioni di riferimento:

- Legge federale sull'assicurazione malattia (LAMal), del 18 marzo 1994;
- Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (LSan), del 18 aprile 1989;
- Legge d'applicazione della LF sull'assicurazione malattia (LCAMal), del 26 giugno 1997;
- Legge sui sussidi cantonali (LSuss), del 22 giugno 1994;
- Legge federale sulla protezione dei dati (LPD), del 1 settembre 2023;
- Legge sull'assistenza sociopsichiatrica (LASP), del 2 febbraio 1999;
- Legge federale sulle professioni sanitarie (LPSan) del 30 settembre 2016
- Documentare le cure. Criteri di qualità della cartella infermieristica e della sua utilizzazione. SBK-ASI, Berna 2006.

Art. 5 - Prestazioni

Art. 5.1 - Prestazioni finanziate

Art. 5.1.1 – Cure di lunga durata

L'infermiere/a eroga le prestazioni di cura ai sensi dell'art. 7 dell'Ordinanza sulle prestazioni (OPre):

- Valutazione, consigli e coordinamento;
- esami e cure;

¹ Catalogo dei servizi e delle prestazioni, DSS/DAS, 2ª edizione: dicembre 2010; pubblicato su <https://www4.ti.ch/dss/das/uaodi/sporello/assistenza-e-cura-a-domicilio/>

- cure di base.
Esse sono tese a garantire, in relazione al bisogno documentato dell'utente, l'assistenza e la cura a domicilio.

Art. 5.2 - Unità di prestazione

Quale unità di misura ai fini del finanziamento vale l'ora fatturata e rimborsata all'Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), comprensiva delle relative prestazioni indirette² considerate nel calcolo dei costi standard.

Art. 5.3 - Prestazioni non finanziate

Sono escluse dal presente contratto, nel senso che non sono finanziate, le prestazioni e le relative attività non specificatamente menzionate al punto 5.1.

Altre prestazioni/attività non finanziate possono essere erogate dall'infermiere/a indipendente, ma non devono in alcun modo influire negativamente sulla quantità, sulla qualità e sui costi delle prestazioni finanziate.

La postformazione non è una prestazione riconosciuta.

Art. 5.4 - Volume delle prestazioni

Il numero di ore finanziate, per singola prestazione e totale, è riportato nell'allegato A.

Art. 5.4.1 – Determinazione del volume delle prestazioni

Il volume delle prestazioni corrisponde al fabbisogno di cura determinato sulla base della valutazione multidimensionale del caso effettuata con:

- l'"Anamnesi infermieristica multidimensionale" (versione 2021), per le prestazioni somatiche;
- il piano di cura o le schede "Prestazioni - pianificazione cure" + "Decorso focus";
- un documento che espliciti il tempo utilizzato per ogni singola prestazione prevista nel piano di cura;
- Documento di anamnesi MDS Rai-Mental Health o InterRai Community Mental Health (CMH Svizzera) per le prestazioni psichiatriche;
- Piano di cura e piano terapeutico per le prestazioni psichiatriche (LASP).

L'infermiere/a si impegna ad utilizzare la documentazione sopra indicata, sia per le prime valutazioni sia per le rivalutazioni. Le verifiche concernenti la loro corretta applicazione sono di competenza dell'Ufficio del medico cantonale (in seguito, UMC).

Per un/a operatore/trice attiv/a al 100% può essere contrattualizzato un numero massimo di 2000 ore annuali. Per coloro che sono impiegati presso altre istituzioni (ospedali, case per

² Per prestazioni indirette sono da intendersi:

1. prestazioni indirette per la gestione del caso (prestazioni indirette per una gestione efficace, efficiente e coordinata del caso realizzate in assenza dell'utente, come ad esempio contatti con altri enti socio-sanitari, ecc.);
2. prestazioni indirette per la gestione dell'attività (pianificazione, contabilità, fatturazioni, ecc.).

Il contratto – pag. 5-6

anziani, servizi d'assistenza e cura a domicilio, studi medici, ecc.) o esercitano altre attività, questo importo è ridotto proporzionalmente al tempo residuo. Questi dati sono determinati sulla base dell'autocertificazione dell'infermiere/a indipendente.
Il finanziamento è erogato se i costi standard, che corrispondono a 120'000 franchi per un'attività a tempo pieno, non sono già coperti interamente o parzialmente attraverso la fatturazione agli assicuratori malattia.

Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

Entro il 30 del mese successivo alla fine di ogni trimestre solare, l'infermiere/a invia all'UMC tramite piattaforma MFT una tabella in formato Excel in cui sono contenuti i seguenti dati riferiti a tutti i pazienti seguiti durante il trimestre di riferimento: nome, cognome, data di nascita, domicilio, data della prima presa in carico, data dell'ultima valutazione, ev. data dell'ultima presa in carico/decesso, ore totali di prestazioni di cura erogate nel periodo di riferimento, suddivise per categorie di prestazioni (secondo art. 7 OPRe) e suddivise fra prestazioni somatiche e psichiatriche, nome dell'infermiere/a di riferimento, nomi di altri/e infermieri/e che intervengono sul caso, nome e cognome del medico prescrittore. In alternativa, l'infermiere/a consente all'UMC l'accesso diretto alla propria banca dati, secondo l'art. 33 cpv. 2 del Regolamento d'applicazione della LACD, del 22 agosto 2012.

L'invio delle tabelle tramite piattaforma MFT è comprovato da una mail di conferma da parte della piattaforma. La mail di conferma deve essere conservata da parte dell'infermiere in quanto l'onere di comprovare l'invio tramite ricevuta è a carico dell'infermiere.

Il mancato invio, l'invio tardivo o l'invio delle liste pazienti in formato e modalità d'invio diverse da quelle sopra riportate e in assenza della mail di conferma di inoltro da parte della piattaforma MFT, comportano la non richiesta della documentazione di cura da parte dell'UMC e di conseguenza il non riconoscimento finanziario delle ore erogate nel trimestre da parte dell'UACD.

L'UMC analizza la documentazione di cura riferita ai pazienti scelti casualmente fra tutte le glifei i nfermieri/e contrattualizzati/e. La richiesta di documentazione sarà fatta (tramite e-mail) entro 30 giorni dalla ricezione della lista trimestrale.

La documentazione di cura richiesta (vedi allegato D) deve pervenire all'UMC in formato .pdf e tramite piattaforma MFT entro 10 giorni lavorativi dalla data d'invio della e-mail.

Il mancato invio, l'invio tardivo, l'invio incompleto della documentazione di cura, l'invio in formato e modalità diverse da quelle sopra riportate e in assenza della mail di conferma di inoltro da parte della piattaforma MFT, comportano delle non conformità nella valutazione da parte dell'UMC.

Qualora, sull'arco dell'anno, dal campione esaminato dall'UMC emergano delle non conformità rispetto ai termini di invio delle liste e della documentazione sanitaria, alla metodologia di compilazione della documentazione sanitaria, alla qualità della stessa e all'appropriatezza dell'intervento, l'UMC segnala entro il 30 aprile dell'anno successivo il caso all'UACD. Sentito l'infermiere/a e l'UMC, l'UACD può applicare una misura proporzionata di decurtazione del contributo, tenendo conto del contesto in cui si situa la non conformità (mandato d'interesse pubblico o meno, gravità, sistematicità, recidività e reticenza).

Condizione fondamentale del finanziamento delle prestazioni è la garanzia e la promozione della qualità delle stesse. In quest'ottica, l'infermiere/a indipendente è in possesso del label qualità di Curacasa, assicurando così il proprio aggiornamento professionale comprovando a consuntivo un minimo di 24 ore annuali di formazione continua nell'ambito professionale, di principio della casistica abitualmente seguita, così come previsto dalla Legge federale sulle professioni sanitarie (art. 16, lett. b); in caso contrario, la violazione viene segnalata e il costo standard viene

proporzionalmente ridotto. L'infermiere/a non ancora in possesso del label qualità Curacasa deve comprovare l'iscrizione al fine del suo ottenimento entro il 31.3.2024 e ottenerlo entro il 31.1.2026.

Le prestazioni psichiatriche sono riconosciute soltanto se erogate da infermieri/e con formazione postdiploma in salute mentale.

Art. 7 - Contributo globale

Art. 7.1 - Struttura e basi di calcolo

Il contributo globale è strutturato in una "Parte standard" e in una "Parte individualizzata", le cui componenti sono definite nell'allegato A. Le basi di calcolo sono:

- il preventivo di attività e i costi standard delle prestazioni finanziate, per la parte standard;
- il preventivo di attività e di spesa dell'infermiere/a, tenuto conto di importi massimali definiti dalla Divisione, per la parte individualizzata;
- le risorse disponibili, per le due parti.

I costi standard descrivono il livello di efficienza definito dall'ente sussidiante, ossia i livelli di spesa in relazione a differenti livelli quantitativi e a un dato livello qualitativo delle prestazioni.

Art. 7.2 - Ammontare del contributo globale

Per la produzione e l'erogazione delle prestazioni finanziate, il Cantone versa all'infermiere/a un contributo globale.

Per il 2024 il contributo globale è fissato in Fr. «ContributoGlobale». I dettagli inerenti alle basi di calcolo sono esplicitati nell'allegato A.

Il contributo globale garantisce le risorse finanziarie necessarie per l'erogazione diretta delle prestazioni da parte dell'infermiere/a. Non è consentito affidare l'erogazione delle prestazioni ad un altro ente o operatore.

Art. 7.3 - Modalità di pagamento

Il Cantone versa all'infermiere/a l'importo del contributo globale unicamente a conguaglio, a seguito della definizione dell'importo a consuntivo nell'esercizio "n+1".

Art. 7.4 - Adeguamenti del contributo globale

Art. 7.4.1 - Principio

Il contributo globale è fisso.

Al fine di mantenere la correlazione tra finanziamento e quantità delle prestazioni erogate, evitare effetti perversi relazionali alla gestione dei ricavi principali e consentire la presa in considerazione di eventi esogeni e/o non prevedibili, sono previste le possibilità di adeguamento del contributo globale specificate di seguito in forma esaustiva.

Il contratto – pag. 7-8

Art. 7.4.2 - Adeguamento per maggiore/minore attività e delle componenti individualizzate

Il contributo globale è adeguato in base alle ore di prestazione effettivamente fatturate all'assicuratore malattia e rimborsate dallo stesso rilevate a consuntivo, purché erogate nel rispetto dell'art. 5.4.

Sono adeguate alla spesa effettiva riconosciuta le componenti individualizzate riportate nell'allegato A del contratto. Non sono ammesse compensazioni tra i singoli elementi.

Art. 7.4.3 - Adeguamenti eccezionali

Il contributo globale può essere eccezionalmente adeguato in conseguenza di:

- nuove prestazioni/attività, con carattere di necessità e urgenza, specificamente affidate all'infermiere/a indipendente dalla Divisione;
- eventi eccezionali (catastrofi, epidemie, ecc.);
- modifiche legislative e della giurisprudenza;
- altre cause esogene, ossia indipendenti dalla qualità della gestione dell'infermiere/a indipendente, comprovate e riconosciute come tali ex post dalla Divisione. Tali cause devono essere tempestivamente segnalate alla Divisione.

Art. 8 - Controlling

Nel corso dell'esercizio l'infermiere/a indipendente si impegna a verificare in maniera sistematica l'andamento economico e gli aspetti quantitativi e qualitativi dell'attività di produzione e erogazione delle prestazioni e a segnalare tempestivamente alla Divisione eventuali scostamenti significativi rispetto ai parametri contrattuali.

Sulla base dell'andamento dell'esercizio in corso e degli obiettivi per i successivi esercizi, l'infermiere/a indipendente elabora i dati di previsione economici e quantitativi per il 2025, che devono pervenire alla Divisione entro il 31.10.2024.

L'infermiere/a indipendente elabora inoltre un rapporto di fine anno sull'andamento economico e sugli aspetti quantitativi e qualitativi dell'attività di produzione e erogazione delle prestazioni, che deve pervenire alla Divisione entro il 30.04.2025. La medesima documentazione deve essere presentata in caso di rescissione o di disdetta del contratto entro un mese dalla data in cui ha effetto la misura decisa.

La Divisione può richiedere a campione documenti a comprova dei dati dichiarati.

Se nel corso dell'esercizio la Divisione dovesse ritenere necessari dati ed indicazioni concernenti la gestione generale, dati finanziari specifici e dati sulla qualità delle prestazioni, l'infermiere/a indipendente si impegna a metterli a disposizione in tempo utile.

Art. 9 - Sanzioni e provvedimenti

In caso di cattivo o mancato adempimento del contratto di prestazione, e in particolare dei criteri di qualità concordati, si applicano gli artt. 16 e seguenti della LSuss.

In caso di mancato rispetto dei termini di cui al punto 8 cpv. 3, la Divisione applica una penale di Fr. 20.-- per ogni giorno di ritardo.

Art. 10 - Disdetta e rescissione straordinaria, rinnovo e modifiche del contratto

Art. 10.1 - Modifiche

Modifiche al presente contratto possono essere negoziate in caso di modifiche significative della situazione non prevista al momento della sua negoziazione. Le parti contraenti si impegnano in particolare ad intavolare trattative in questo senso nel caso di cambiamenti del quadro legislativo di riferimento o in caso di profondi mutamenti della situazione operativa.

Per essere valide le modifiche devono essere concordate in forma scritta ed assumono la forma di una clausola aggiuntiva al contratto, firmata dalle due parti contraenti.

Art. 10.2 - Disdetta, rescissione straordinaria e annullamento

Nel caso di gravi inadempienze da parte di una delle parti contraenti, entrambe possono disdire il contratto a titolo straordinario previo preavviso scritto di almeno tre mesi. In caso di procedimenti penali o amministrativi aperti nei confronti dell'infermiere/a, la Divisione si riserva il diritto di sospendere, modificare o eventualmente rescindere il presente contratto.

La sospensione o la revoca dell'autorizzazione d'esercizio, così come pure l'assunzione della funzione di direttore sanitario o amministrativo presso un SACD³, comporta la sospensione o la rescissione del contratto a decorrere dalla data in cui ha effetto la decisione di sospensione o di revoca dell'autorizzazione d'esercizio o dalla data di assunzione presso il SACD.

Il mancato rispetto dell'art. 23 LAMal concernente l'obbligo di partecipare alla statistica federale spitex comporta la rescissione del contratto con effetto dalla chiusura della raccolta dati definita dall'Ufficio federale di statistica.

In questi casi il contributo globale è dovuto solo pro rata tempore.

Una dichiarazione non veritiera o il non aggiornamento della dichiarazione inerente le attività accessorie comporta, automaticamente, l'annullamento del presente contratto.

Il contratto di prestazione è pure annullato nel caso in cui il label di qualità Curacasa non venga mantenuto nel corso dell'anno.

Art. 10.3 - Rinnovo

Le parti contraenti si impegnano ad iniziare la procedura di rinnovo del contratto nel corso del terzo quadrimestre 2024 e a concluderla al più tardi entro fine gennaio 2025.

La richiesta di rinnovo del contratto deve essere presentata alla Divisione entro il 31.10.2024, unitamente alla documentazione prevista dall'art. 8 cpv. 2. Il non rispetto di tale termine comporta il non rinnovo del contratto per il 2025.

Art. 11 - Procedura in caso di contenzioso

In caso di contenzioso in merito ai contenuti del presente contratto, le parti contraenti si impegnano ad intavolare subito trattative per raggiungere un accordo che soddisfi entrambe le parti.

³ Vedi art. 8 lett. d del Regolamento sui requisiti essenziali di qualità per i servizi di assistenza e cura a domicilio e per i centri terapeutici somatici diurni e notturni del 22 marzo 2011.

Il contratto – pag. 9

Dipartimento della sanità e socialità

9 di 9

Contratto di prestazione del 15 marzo 2024

Se le trattative non dovessero portare ad alcun accordo, le parti potranno promuovere un'azione diretta dinanzi al Tribunale amministrativo in virtù dell'articolo 92 della Legge sulla procedura amministrativa del 24 settembre 2013.

Art. 12 – Trasmissione delle informazioni

Le parti contraenti convengono di trasmettere le informazioni contenute nel presente atto alla Divisione delle contribuzioni con sede a Bellinzona.

Convengono inoltre di trasmettere queste informazioni agli assicuratori malattia.

Il Cantone non accetta modifiche apportate ai documenti contrattuali.

per la Divisione dell'azione sociale e delle famiglie

Il Direttore


Gabriele Fattorini

Il Capo Ufficio degli anziani e
delle cure a domicilio


Daniele Stival

L'infermiere/a indipendente:

.....
«Nome» «Cognome»

Allegati:

- Allegato A – Contributo globale;
- Allegato D – Verifica del fabbisogno di cura.



Allegato D

24.10.2024 Iniziare la carriera di infermiere indipendente i
Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio

Allegato A

Allegato D (2024)

VERIFICA DEL FABBISOGNO DI CURA

Nel rispetto dell'art 6 del contratto di prestazione con l'infermiera/e

- 1) Il fornitore di prestazioni è tenuto ad inviare all'Ufficio del medico cantonale tramite piattaforma di scambio dati MFT, per ogni nominativo di paziente richiesto, la seguente documentazione in formato pdf, riferita esclusivamente al periodo di valutazione considerato:
 - a) Copia .pdf del modulo "Anamnesi infermieristica multidimensionale" (vers. 2021 - ASI) o copia .pdf dell'anamnesi della cartella sanitaria informatizzata, o se del caso copia del documento MDS Rai-Mental Health o InterRai Community Mental Health (CMH Svizzera) per la valutazione psichiatrica;
 - b) copia del documento "Consenso informato - allegato no. 1 Contratto di prestazione per infermieri indipendenti", ASI Ticino, rev. Gennaio 2021 o copia "Consenso informato" prodotto dalla cartella sanitaria informatizzata;
 - c) per ogni prestazione indicazione del numero di interventi effettuati nel periodo di riferimento dall'operatore che invia la documentazione, a settimana o mese o trimestre, e tempo d'intervento per ogni singola prestazione.
 - d) piano di cura o schede "Prestazioni - pianificazione cure" + "Decorso focus";
 - e) piano di cura e piano terapeutico per le prestazioni psichiatriche;
 - f) copia del documento inviato all'assicuratore malattia (prescrizione medica) riferito al periodo di presa in carico considerato.
- 2) La documentazione elencata al punto 1 deve essere inviata tramite piattaforma MFT all'Ufficio del medico cantonale entro 10 giorni lavorativi dalla data di richiesta inviata dall'Ufficio del medico cantonale via e-mail.
- 3) L'Ufficio del medico cantonale è autorizzato a chiedere al fornitore di prestazioni, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, un complemento d'informazioni qualora fosse necessario.
- 4) L'Ufficio del medico cantonale è tenuto a:
 - a) segnalare il caso all'UACD qualora sull'arco dell'anno emergano delle non conformità rispetto all'invio delle liste e della documentazione sanitaria, alla metodologia di compilazione della documentazione sanitaria ricevuta, alla qualità della stessa;
 - b) distruggere la documentazione sanitaria ricevuta alla chiusura dell'anno contabile.

Allegato A

Contratto di prestazione 2024
Repubblica e Cantone Ticino /

CONTRIBUTO GLOBALE

Determinazione dei costi orari standard

Consigli e istruzioni	89.37
Esami e cure	89.37
Cure di base	77.70

Determinazione ricavi

Prestazioni		
Consigli e istruzioni	Esami e cure	Cure di base
76.90	63.00	52.60

PARTE STANDARD

1. Prestazioni di assistenza e cura a domicilio

No. ore riconosciute	240.00
----------------------	--------

Prestazione	No. ore	Costo	Ricavo	Disavanzo
Infermieri	240.00	20182.28	14371.28	5811.00
Consigli e istruzioni	27.34	2443.02	2102.14	340.88
Esami e cure	104.14	9306.63	6560.57	2746.07
Cure di base	108.53	8432.63	5708.57	2724.05
Totale	240.00	20182.28	14371.28	5'811.00

PARTE INDIVIDUALIZZATA

2. Contributo per formazione	0.00
3. Contributo straordinario	0.00

CONTRIBUTO GLOBALE DI COMPETENZA	5'811.00
----------------------------------	----------

Art. 5.1 - Prestazioni finanziate



Art. 5.1 - Prestazioni finanziate

L'infermiere/a eroga le prestazioni di cura ai sensi dell'art. 7 dell'Ordinanza sulle prestazioni (OPre):

- valutazione, consigli e coordinamento (ore A);
- esami e cure (ore B);
- cure di base (ore C).



tese a garantire l'assistenza e la cura a domicilio in relazione al **bisogno documentato** dell'utente.

Queste prestazioni determinano un

volume di prestazioni

Art. 5.1 - Prestazioni finanziate LaMal

832.112.31

Ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

(Ordinanza sulle prestazioni, OPre)¹
del 29 settembre 1995 (Stato 4 marzo 2020)

Il Dipartimento federale dell'interno (DFI),

visti gli articoli 33, 36 capoverso 1, 54 capoversi 2–4, 59a, 62, 65 capoverso 3, 65b capoverso 3, 65f capoverso 5, 65g capoverso 3, 70a, 75, 77 capoverso 4 e 104a dell'ordinanza del 27 giugno 1995² sull'assicurazione malattie (OAMal),³

ordina:

.....

Art. 7a¹Contributi

¹ Nel caso dei fornitori di prestazioni di cui all'articolo 7 capoverso 1 lettere a e b, l'assicurazione versa, per le prestazioni secondo l'articolo 7 capoverso 2, i contributi seguenti:

- a. per le prestazioni di cui all'articolo 7 capoverso 2 lettera a: 76.90 franchi all'ora;
- b. per le prestazioni di cui all'articolo 7 capoverso 2 lettera b: 63.00 franchi all'ora;
- c. per le prestazioni di cui all'articolo 7 capoverso 2 lettera c: 52.60 franchi all'ora.²

A. fr. 76.90

B. fr. 63.00

C. fr. 52.60



Art. 5.1 - Prestazioni finanziate

Tariffe LAMAL

L'articolo 7, cpv 2 dell'Opre, indica le tariffe orarie riconosciute ai fornitori di prestazioni (tra cui gli infermieri indipendenti), per le cure obbligatorie a carico degli **assicuratori malattia**, suddivise nelle tre categorie:

- a) consigli e istruzione
- b) esami e cure
- c) cure di base

Tariffe LaMal



A. fr. 76.90

B. fr. 63.00

C. fr. 52.60

La differenza dei prezzi LaMal rende interessante il contratto di prestazione

Art. 5.1 - Prestazioni finanziate

Tariffe riconosciute con il contratto (prezzo standard)

Per la produzione e l'erogazione delle prestazioni finanziate, il Cantone versa all'infermiera/e un contributo globale in base a dei prezzi calcolati annualmente. Il contributo globale garantisce le risorse finanziarie necessarie per l'erogazione diretta delle prestazioni.

- a) consigli e istruzione
- b) esami e cure
- c) cure di base

Prezzo standard 2024



A. fr. 89.37

B. fr. 89.37

C. fr. 77.70

La differenza dei prezzi LaMal rende interessante il contratto di prestazione

Art. 5.1 - Prestazioni finanziate con contratto

	Tariffa Cantone 2023	Tariffa Cantone 2024
a) consigli e istruzione	fr. 93.92	fr. 89.37
b) esami e cure	fr. 93.92	fr. 89.37
c) cure di base	fr. 83.63	fr. 77.70



Art. 5.1 - Prestazioni finanziate

	Tariffa Cantone 2023	Tariffa Cantone 2024
a) consigli e istruzione	fr. 93.92	fr. 89.37
b) esami e cure	fr. 93.92	fr. 89.37
c) cure di base	fr. 83.63	fr. 77.70

	Tariffa LaMal 2024	+/-	Tariffa Cantone 2024
a) consigli e istruzioni	fr. 76.90	+ fr. 12.47	fr. 89.37
b) esami e cure	fr. 63.00	+ fr. 26.37	fr. 89.37
c) cure di base	fr. 52.60	+ fr. 25.10	fr. 77.70

Contributo globale

Il contributo globale è strutturato in una
“**Parte standard**” + “**Parte individualizzata**”.

Le basi di calcolo sono:

- il preventivo di attività e i costi standard delle prestazioni finanziate, per la parte standard;
- il preventivo di attività e di spesa dell'infermiere/a per la parte individualizzata (nei limiti stabiliti dalla Divisione)
- **E' dato in funzione delle risorse disponibili del Cantone**



Ore massime contrattualizzate

- Per un operatore attivo al **100%** può essere contrattualizzato un numero massimo di **2000** ore annuali.
- Per coloro che sono impiegati presso altre istituzioni (ospedali, case per anziani, servizi d'assistenza e cura a domicilio, studi medici, ecc.) o esercitano altre attività, questo importo è **ridotto proporzionalmente al tempo residuo**. (es. lavoro dipendente 60% significa poter finanziare il restante 40% delle 2000 ore = 800 ore)
- Questi dati sono determinati sulla base dell'autocertificazione dell'infermiera/e indipendente (nella fase di preventivo e consuntivo)

❖ Il finanziamento è erogato se i costi standard, che corrispondono a **120'000 franchi** per un'attività a tempo pieno, **non** sono già coperti interamente o parzialmente attraverso la fatturazione agli **assicuratori malattia**.

Art. 5.4.1 – Determinazione del volume delle prestazioni

L'infermiere/a si impegna ad utilizzare la documentazione sopra indicata, sia per le prime valutazioni sia per le rivalutazioni.

Le verifiche concernenti la loro corretta applicazione sono di competenza dell'**Ufficio del medico cantonale** (in seguito, UMC).

Art. 5.4.1 – Determinazione del volume delle prestazioni

Il volume delle prestazioni corrisponde al fabbisogno di cura determinato sulla base della valutazione multidimensionale del caso effettuata con:

- l’**“Anamnesi infermieristica multidimensionale” (versione 2021)**, per le prestazioni somatiche;
- il piano di cura o le schede **"Prestazioni - pianificazione cure" + "Decorso focus"**;
- un documento che espliciti il **tempo** utilizzato per ogni singola prestazione prevista nel piano di cura;
- Documento di anamnesi **MDS Rai-Mental Health** o **InterRai Community Mental Health** (CMH Svizzera) per le prestazioni psichiatriche;
- Piano di cura e piano terapeutico per le prestazioni psichiatriche (**LASP**).

❖ **Le prestazioni psichiatriche** sono riconosciute soltanto se erogate da infermieri/e con formazione post-diploma in salute mentale (art. 6)

La seguente parte della
Garanzia e promozione della qualità
(art.6) e l'***Allegato D***,
sarà spiegato dettagliatamente nel corso
ASI GIO 24 ottobre 2024 da parte
dell'Ufficio del medico cantonale

Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

Entro il 30 del mese successivo alla **fine di ogni trimestre solare**, l'infermiere/a invia all'UMC tramite piattaforma MFT una **tabella in formato excel**.

in cui sono contenuti i seguenti dati riferiti a **tutti** i pazienti seguiti durante il trimestre di riferimento: nome, cognome, data di nascita, domicilio, data della prima presa in carico, data dell'ultima valutazione, ev. data dell'ultima presa in carico/decesso, ore totali di prestazioni di cura erogate nel periodo di riferimento, suddivise per categorie di prestazioni (secondo art. 7 OPre) e suddivise fra prestazioni somatiche e psichiatriche, nome dell'infermiere/a di riferimento, nomi di altri/e infermieri/e che intervengono sul caso, nome e cognome del medico prescrittore. In alternativa, l'infermiere/a consente all'UMC l'accesso diretto alla propria banca dati, secondo l'art. 33 cpv. 2 del Regolamento d'applicazione della LACD, del 22 agosto 2012.

Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

Entro il 30 del mese successivo alla **fine di ogni trimestre solare**, l'infermiere/a invia all'**UMC** tramite piattaforma MFT una **tabella pazienti in formato excel**.

La trasmissione deve essere fatta tramite piattaforma MFT

Importante:

Inviare il file tabella pazienti nella casella **UMC** !



- Solo UMC è autorizzato alla visione dei nomi dei pazienti e della relativa documentazione.
- Per le norme protezione dati, se l'UACD riceve erroneamente nella propria casella MFT dei nomi pazienti o della documentazione sanitaria, questa verrà eliminata.

Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

- L'invio delle tabelle tramite piattaforma MFT è **comprovato da una e-mail di conferma** da parte della piattaforma.
- La e-mail di conferma deve essere conservata in quanto l'onere di comprovare l'invio tramite ricevuta è a carico dell'infermiere.



Scadenze: 30.4. – 31.7 – 31.10. – 31.1.2025

1° trim
(30.3.)

2° trim
(30.6.)

3° trim
(30.9.)

4° trim
(31.12.)

Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

Il mancato invio, l'invio tardivo o l'invio delle liste pazienti in formato e modalità d'invio diverse da quelle sopra riportate e in assenza della mail di conferma di inoltro da parte della piattaforma MFT, **comportano la non richiesta della documentazione di cura da parte dell'UMC e di conseguenza il non riconoscimento finanziario delle ore erogate nel trimestre da parte dell'UACD.**



Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

Verifica UMC qualità documentazione

- L'UMC analizza la documentazione di cura riferita ai pazienti scelti **casualmente** fra tutti/e gli/lei infermieri/e contrattualizzati/e. La richiesta di documentazione sarà fatta (tramite e-mail) **entro 30 giorni** dalla ricezione della lista trimestrale.
- La documentazione di cura richiesta (vedi **allegato D**) deve pervenire all'UMC in **formato .pdf** e tramite piattaforma MFT entro **10 giorni** lavorativi dalla data d'invio della e-mail

Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

Verifica UMC qualità documentazione

Il mancato invio, l'invio tardivo, l'invio incompleto della documentazione di cura, l'invio in formato e modalità **diverse da quelle sopra riportate** e in assenza della mail di conferma di inoltro da parte della piattaforma MFT, **comportano delle non conformità nella valutazione da parte dell'UMC.**



Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

- Non conformità rispetto termini e documentazione sanitaria
- Qualità e appropriatezza intervento
- Segnalazione UMC / UACD entro 30 aprile / decurtazioni



Qualora, sull'arco dell'anno, dal campione esaminato dall'UMC emergano delle **non conformità** rispetto ai termini di invio delle liste e della **documentazione** sanitaria, alla metodologia di compilazione della documentazione sanitaria, alla qualità della stessa e all'appropriatezza dell'intervento, l'UMC **segnala entro il 30 aprile dell'anno successivo il caso all'UACD**. Sentito l'infermiere/a e l'UMC, **l'UACD può applicare una misura proporzionata di decurtazione del contributo**, tenendo conto del contesto in cui si situa la non conformità (mandato d'interesse pubblico o meno, gravità, sistematicità, recidività e reticenza).

Fine parte

*Garanzia e promozione della qualità (art.6)
e l'Allegato D*

corso **ASI** il ME 24 ottobre 2024
Ufficio del medico cantonale

Art. 6 – Gestione qualità e formazione

E' previsto che l'infermiere/a indipendente:

sia in possesso del **label qualità di**



assicurando il proprio aggiornamento professionale con un minimo di **24/25 ore** annuali di formazione continua nell'ambito professionale.

Legge federale sulle professioni sanitarie (art. 16, lett. b)

Requisiti di qualità previsti dalla legge

Nell'ambito della legge sull'assicurazione sanitaria obbligatoria (58g OAMal) :

- Disporre di un sistema di gestione della qualità adeguato.
- Disporre di un adeguato sistema di reporting interno e di apprendimento.
- Aver aderito a una rete di segnalazione degli eventi avversi uniforme a livello nazionale.
- Avere a disposizione gli strumenti per partecipare alle misure di qualità nazionali.

Ai sensi della Legge federale sulle professioni sanitarie (16 LPSan) :

- Approfondire ed estendere di continuo le proprie competenze attraverso l'apprendimento permanente.

Label di qualità Curacasa



Gli infermieri indipendenti in Svizzera possono certificare e soddisfare i vari requisiti di qualità previsti dalla legge

- ✓ Legge sull'assicurazione sanitaria obbligatoria (58g OAMal)
- ✓ Legge federale sulle professioni sanitarie (16 LPSan)

Label qualità Curacasa curacasa

- Il label certifica che la persona soddisfa i requisiti del SGQ di Curacasa (sistema di gestione della qualità).
- Il label viene assegnato al termine di un ciclo per tutta la durata del ciclo successivo.
- Viene pubblicato nel profilo personale su my.curacasa.ch.
- L'infermiera/e riceve un attestato che indica la data di fine validità del label.

Per informazioni:

Concetto e sistema di gestione della qualità

<https://www.curacasa.ch>

Formazione

Per quanto riguarda la necessità di partecipare ai **tre giorni** di formazione su “**come diventare infermiera indipendente**” la regola è la seguente:

Prima del **30 giugno 2021** la formazione **non è obbligatoria**

A partire del **1 luglio 2021** la formazione è **obbligatoria**

La **data che conta** è la registrazione all’ASI come categoria 19 (corrisponde con la data del numero RCC) indipendentemente se hanno o no fatturato a questa data. Le infermiere e gli infermieri dovrebbero conoscere questa data.

Il sistema di Curacasa permette automaticamente di identificare le persone che devono fare il corso al momento dell’iscrizione al programma qualità.

Quindi vengono informate/i di questo prerequisito da Curacasa nel caso non fossero ben in chiaro in che categoria rientrano.

Contatti per label e formazioni



ASI-SBK Sezione Ticino

Via Simen 8 – 6830 Chiasso - Telefono: (+41) 91 682 29 31

E-mail: segretariato@asiticino.ch



Associazione svizzera infermieri indipendenti Curacasa |

Elfenstrasse 19 / Casella postale 1010 | 3006 Berna

Centralino 031 356 90 03 | info@curacasa.ch | www.curacasa.ch

Formazioni > 3 gg

La postformazione non è finanziata

02 Come si chiede il contratto ?

Per chi intende chiedere il contratto per la prima volta occorre:

- ✓ una copia del **diploma di infermiere**, e da quando ha iniziato l'attività;
- ✓ una copia di **autorizzazione di libero esercizio** rilasciato dall'Ufficio di sanità.
- ✓ Conoscenze e abilità minime di utilizzo strumenti informatici (excel, word, e-mail, pdf, ecc)

Inviare le copie direttamente all'UACD o con una e-mail con la richiesta di contratto. Verrete ricontattati verso ottobre / novembre per il prossimo preventivo.

Per chi si annuncia la prima volta vengono accettate richieste tardive (eccezione), ma entro novembre.



Nuovi infermieri

Requisiti e obblighi:

- Dovrà avere un indirizzo e-mail attivo
- inviare documentazione all'UMC entro termini temporali stabiliti
- La documentazione da inviare ed i tempi dell'invio saranno specificati nel contratto
- Dovrà utilizzare la piattaforma MFT di scambio dati per l'invio di tutta la documentazione richiesta
- Riceverà le credenziali di accesso alla piattaforma MFT e le istruzioni per l'uso della stessa poco prima del primo invio di documentazione richiesta.



Svolgimento



Gli infermieri indipendenti che hanno ottenuto il libero esercizio da parte dell'Ufficio di sanità e desiderano il contratto, dovranno farne richiesta al Cantone entro il **30 ottobre / novembre** di ogni anno. Per chi inizia la prima volta si fanno **eccezioni** per richieste entro novembre.

Svolgimento – Preventivo (autocertificazione)

Preventivo

Trasmissione da parte dell'UACD di un formulario da compilare e ritornare entro il **30 ottobre / 30 novembre** di ogni anno, con l'indicazione di:

- attività effettuata nei **primi 10 mesi** (se per es. chiesto nel mese di ottobre) di attività del corrente anno e
- una **previsione attività** per l'anno successivo per cui si chiede il contratto.

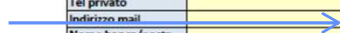
Preventivo attività 2025 – es. autocertificazione

UFFICIO DEGLI ANZIANI E DELLE CURE A DOMICILIO, VIALE OFFICINA 6, 6501 BELLINZONA
AUTOCERTIFICAZIONE DI PREVENTIVO DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA INFERMIERE/I INDIPENDENTI 2021

Nome	
Cognome	
Data di nascita	
Via	
CAP	
Luogo	
Tel privato	
Indirizzo email	
Nome banca/posta	
Località	
Nr. R.C.C.	
IBAN	
Codice banca	

Compendio d'attività (indicare con una x ciò che fa il caso)	
Bellinzonese	
Luganese	
Locarnese	
Locarnese	
Tre Valli	
Mendrisiotto e b.Ceresio	

Dati personali



Ore primi 10 mesi

Prestazioni infermieristiche secondo l'art. 7a OPRE ai sensi della Lama:

Nel periodo passato 01.01.2020- 01.11.2020 (10 mesi) ho prestato la seguente attività in ore:

Indicare qui i mesi, se l'attività è stata nel 2020 inferiore ai 10 mesi

Consigli e istruzioni	
Esami e cure	
Cure di base	
totale:	-

% lavoro dipendente

Nel periodo futuro 01.01.2021 - 31.12.2021 prevedo di svolgere la/e seguente/i attività :
(indicare con una x ciò che fa il caso)

Attività prevista di infermiera/e indipendente (intesa come ore erogate presso il domicilio dell'utente) per un totale di ore annue pari a:

Nessuna altra occupazione retribuita, oltre quella di infermiera/e indipendente

Altra/e occupazione(i) retribuita(e) a ore
Somma di ore previste:
Datore di lavoro:

Altra/e occupazione(i) fissa come dipendente:
Percentuale (%) di occupazione prevista come dipendente
Datore di lavoro:

Eventuali ore erogate presso studi privati come infermiera/e

Pubblicazione sito web cantone

Autorizzo la pubblicazione dei miei dati personali sul sito del Cantone (indicare no se contrario)

Attesto che i dati sopra esposti corrispondono alla situazione reale e sono comprensivi di tutte le mie occupazioni retribuite. Mi impegno a segnalare tempestivamente all'Ufficio anziani e cure a domicilio, eventuali modifiche significative dei tempi di lavoro sopra indicati, dei dati anagrafici e dei dati bancari o postali che dovessero verificarsi nel corso dell'anno.

Da rinviare all'Ufficio anziani e delle cure a domicilio

Data: Firma:

Preventivo attività – es. Allegato A

Al contratto viene allegato il calcolo di preventivo (Allegato A)

Contratto di prestazione 2023
Repubblica e Cantone Ticino / i

Allegato A

CONTRIBUTO GLOBALE

Determinazione dei costi orari standard

Consigli e istruzioni	93.92
Esami e cure	93.92
Cure di base	83.63

Prezzo standard

Determinazione ricavi

Prestazioni		
Consigli e istruzioni	Esami e cure	Cure di base
76.90	63.00	52.60

Prezzo Lamal

PARTE STANDARD

1. Prestazioni di assistenza e cura a domicilio

No. ore riconosciute	1300.00
----------------------	---------

Ore a preventivo

Prestazione	No. ore	Costo	Ricavo	Disavanzo
Infermieri	1300.00	116042.91	77789.78	38253.13
Consigli e istruzioni	144.43	13564.87	11106.67	2458.20
Esami e cure	567.32	53282.69	35741.16	17541.53
Cure di base	588.25	49195.35	30941.95	18253.40
Totale	1300.00	116042.91	77789.78	38'253.13

PARTE INDIVIDUALIZZATA

2. Contributo per formazione	1265.25
3. Contributo straordinario	

Contributo totale a preventivo

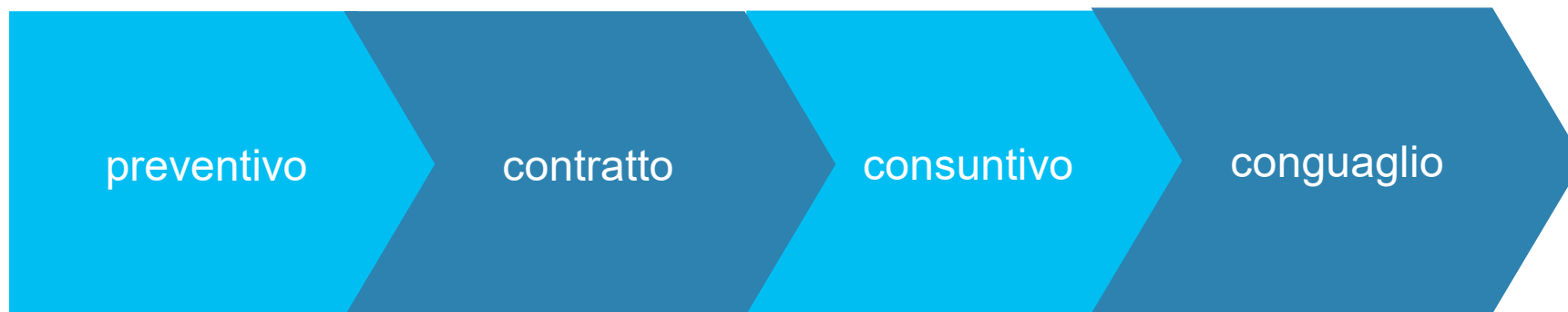
CONTRIBUTO GLOBALE DI COMPETENZA	39'518.38
---	------------------

Svolgimento - contratto



- **In febbraio** viene in genere approvato il preventivo da parte del CdS;
- Vengono inviati i contratti per la controfirma;
- L'infermiere **rinvia al più presto una copia firmata** dello stesso all'Ufficio anziani e delle cure a domicilio di Bellinzona;
- Solo al momento della controfirma il contratto sarà valido.

Svolgimento – pagamento art. 7.3



Il Cantone versa all'infermiere/a il contributo globale regolato finanziariamente nell'esercizio "n+1". *A condizione che la Divisione (DASF) abbia ricevuto il contratto controfirmato dall'infermiere*

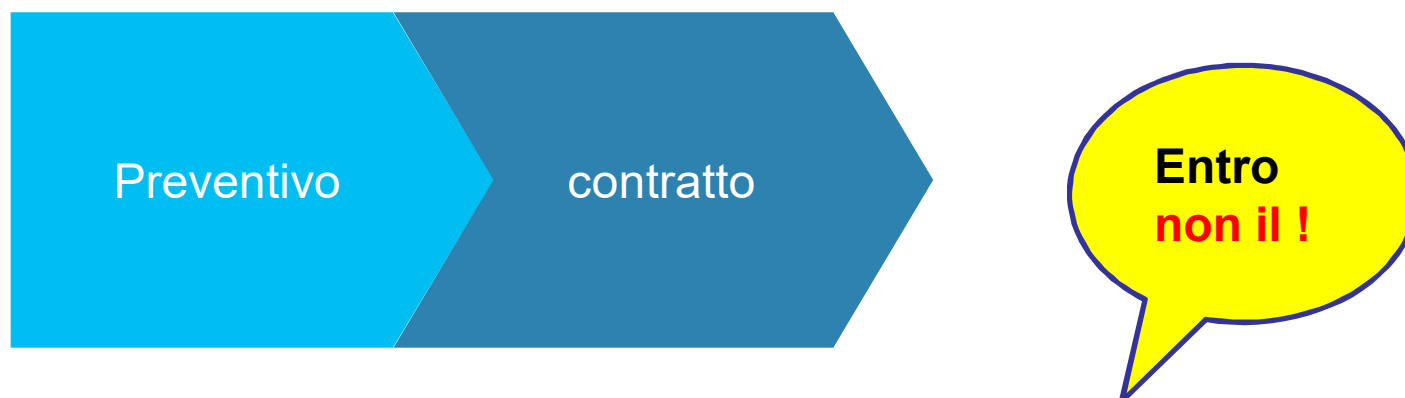
- Non sono previsti pagamenti anticipati di acconti (**new**)

Tempistiche pagamenti (new)

31.12.2024



Svolgimento – liste pazienti a UMC



- L'infermiere trasmette trimestralmente le liste dei pazienti all'UMC tramite piattaforma MFT in formato **excel**. (**entro il 30 del mese** successivo alla fine di ogni trimestre solare: quindi entro **30.4.** - **31.7.** – **31.10.** – **31.01.2025**)
- L'UMC trasmetterà un rapporto all'UACD sulla valutazione qualitativa dell'attività svolta

Consuntivo

Art. 7.4 Adeguamenti del contributo globale

- Di principio il contributo globale è fisso e **in % di lavoro indipendente**;
- Adeguamento per variazione dei ricavi (+/- attività)
- Adeguamenti eccezionali

Consuntivo - Art. 8 controlling

Rapporto di consuntivo entro 30 aprile 2025 (nuovi inf.)

L'infermiere/a indipendente elabora un rapporto di fine anno che deve pervenire alla Divisione entro il **30.4.2025**.

Viene inviato un invito da UCAD.



Art. 9 – Sanzioni e provvedimenti

In caso di mancato rispetto del termine di cui al punto 8 cpv.3 (*rappporto di fine anno entro 30.4.2025*), la Divisione applica una decurtazione di **Fr. 20.--** per ogni giorno di ritardo.(art. 9)

In caso di cattivo o mancato adempimento del contratto di prestazione, e in particolare dei criteri di qualità concordati, si applicano gli artt. 16 e seguenti della Lsuss:

Art. 16 Lsuss ¹*La decisione di concessione del sussidio **viene revocata** se il sussidio è stato concesso a torto, in violazione di norme giuridiche oppure in virtù di fatti inesatti o incompleti.....*

Consuntivo

Formulari attività svolte

Per poter chiudere l'anno corrente (2024), nel mese di **aprile 2025** verrà inviato all'infermiera/e un file (**2 FOGLI Excel**) da restituire compilati entro il **30 di aprile 2025**

1. Foglio Monitoraggio:

con la raccolta di tutti i dati richiesti riferiti all'intero anno trascorso. In generale verranno richiesti dati anagrafici e le ore totali LAMAL di servizio prestate, suddivise in consigli e istruzione, esami e cure, cure di base.

2. Foglio Scheda pazienti:

verranno richieste le ore LAMAL di servizio prestate, suddivise in consigli e istruzione, esami e cure, cure di base per ogni singolo paziente

Consuntivo attività – 1. Monitoraggio

1. Monitoraggio attività

Per facilitare il compito di raccolta dati, stiamo elaborando un **nuovo formulario** di monitoraggio attività

- E' un file **excel**
- E' del tutto **simile** a quello in uso per la compilazione della statistica federale
- Basato sull'autocertificazione

Consuntivo attività – (autocertificazione)

MONITORAGGIO ATTIVITÀ 2023 INFERMIERI INDIPENDENTI - TI

ATTESTAZIONE: Con la trasmissione all' UACD del Foglio di Monitoraggio riguardanti il consuntivo 2023, si dichiara di aver risposto in maniera corretta e veritiera. L'infermiere attesta la conformità al "Catalogo dei servizi e delle prestazioni" e ai requisiti di qualità previsti dal contratto di prestazione. (compreso l'Allegato D)

L'infermiere/a riempie unicamente le celle di colore **giallo** tutti i capitoli A, B, C, D, E, F.

A. Dati di base

A. Dati di base

Persona di contatto

A21. Cognome, nome
Aaa. Indirizzo e cap
A22. n. di telefono

A23. E-mail
A24. lingua

A50. Statuto giuridico - categoria (una sola risposta possibile, già selezionata in giallo come inf. ind., proseguire con riga A.51)

- 1. Statuto di diritto pubblico
- 2. Statuto di diritto privato a scopo non lucrativo
- 3. Statuto di diritto privato a scopo lucrativo
- 4. Infermiere/a indipendente

Informazioni supplementari

A51. Contratto di prestazione con il potere pubblico
A52. Obbligo di presa a carico
A53. Servizio specifico « In-House »
A54. Servizio specifico per i bambini
A55. Partecipazione delle cure LAMaI svolta nei propri locali

A57. Prestazioni. (Per infermiere/ indipendenti è possibile solo la 13). Risposta già selezionata, proseguire con riga A.40

1. Prestazioni di base di aiuto e cure a domicilio

13. Prestazioni Opere: cure ai sensi dell'art. 25a della LAMaI

14. Prestazioni Opere: cure acute e transitorie
 11. Prestazioni di aiuto a domicilio
 12. Pasti

2. Altre prestazioni di aiuto e cure a domicilio

- 20. Servizi sociali
- 21. Puericultura
- 22. Servizi terapeutici
- 23. Trasporti
- 24. Sistemi di allarme
- 25. Altro (A28):

Cantone di attività

A40. Numero di Cantoni in cui vengono fornite le prestazioni
A41. Cantone
A42. Numero di clienti
A43. Numero di ore complessive

Osservazioni all'attenzione del Cantone:

Passa a prossimo capitolo

Autocertificazione:

Con la trasmissione all' UACD dei FOGLI 1, 2 e 3 riguardanti il consuntivo, si dichiara di aver risposto in maniera corretta e veritiera. L'infermiere attesta la conformità al "Catalogo dei servizi e delle prestazioni" e ai requisiti di qualità previsti dal contratto di prestazione. (compreso l'Allegato D)



Consuntivo attività – A. Dati di base

A. Dati di base

A. Dati di base

Persona di contatto

A21. Cognome, nome		A23. E-mail	
Aaa. Indirizzo e cap		A24. Lingua	
A22. n. di telefono			

Dati anagrafici

A50. Statuto giuridico – categoria (una sola risposta possibile, già selezionata in giallo come inf. ind., proseguire con riga A.51)

- 1. Statuto di diritto pubblico
- 2. Statuto di diritto privato a scopo non lucrativo
- 3. Statuto di diritto privato a scopo lucrativo
- 4. Infermiera/e indipendente

Informazioni supplementari

A51. Contratto di prestazione con il potere pubblico	1. Sì	▼ (RISPONDERE SÌ o NO se nell'anno avevate il contratto di prestazione)
A52. Obbligo di presa a carico	2. No	
A53. Servizio specifico « In-House »	2. No	
A54. Servizio specifico per i bambini	2. No	
A55. Parte stimata delle cure LAMal svolta nei propri locali		

A.51 Sezioni già preimpostate

A27. Prestazioni. (Per infermiere/i indipendenti è possibile solo la 13). Risposta già selezionata, proseguire con riga A.40

- | | |
|---|--|
| 1. Prestazioni di base di aiuto e cure a domicilio
<input checked="" type="checkbox"/> 13. Prestazioni Opre: cure ai sensi dell'art 25a cpv 1 LAMal
<input type="checkbox"/> 14. Prestazioni Opre: cure acute e transitorie
<input type="checkbox"/> 11. Prestazioni di aiuto a domicilio
<input type="checkbox"/> 12. Pasti | 2. Altre prestazioni di aiuto e cure a domicilio
<input type="checkbox"/> 20. Servizi sociali
<input type="checkbox"/> 21. Puericultura
<input type="checkbox"/> 22. Servizi terapeutici
<input type="checkbox"/> 23. Trasporti
<input type="checkbox"/> 24. Sistemi di allarme
<input type="checkbox"/> 25. Altro (A28): |
|---|--|

13. Prestazioni Opre: cure ai sensi art. 25° LaMal

Cantone di attività

A40. Numero di Cantoni in cui vengono fornite le prestazioni	1
A41. Cantone	TI
A42. Numero di clienti	
A43. Numero di ore computate	

Nr. Canone: 1 TI

Consuntivo attività – B. Personale

B. Personale

B. Dotazione di personale

1. Qualificazione della persona che esercita in proprio (indipendente) - inserire 1 in 01. Persone in base alla qualifica	01. Inserire 1 posto in base alla qualifica	02. Posti: mai > 1 ore prestate / 1266
Scegliere una qualifica personale	01. Persone	02. Posti
100. Infermiera/e SUP (Bachelor of Science in cure infermieristiche)	0	0.00
101. Master of Science in cure infermieristiche (MScN) SUP	0	0.00
102. Master of Science in Nursing (MSN)	0	0.00
103. PhD Nursing Science	0	0.00
110. Infermiera dipl. SSS / infermiere dipl. SSS	0	0.00
111. Infermiera /e dipl. livello II	0	0.00
112. Infermiera(e) diplomata(o): in cure generali / in igiene materna e pediatria / in psichiatria / in salute pubblica	0	0.00
113. Levatrice, ostetrica SUP	0	0.00
120. Infermiera /e dipl. livello I	0	0.00
121. Certificato di capacità d'infermiere assistente geriatrica/o (AG CRS)		
130. Operatrice/tore socioassistenziale (AFC), Aiuto familiare qualificata/o (AFC o diploma cantonale)		
131. Assistente di studio medico (AFC)		
132. Operatrice/tore socioassistenziale (AFC), Operatrice/tore socioassistenziale indirizzo anziani (AFC)		
133. Addetto/a alle cure socioassistenziali (CFP), Assistente di cura CRS		
140. Infermiera(e) diplomata(o) in salute pubblica		
141. Infermiera(e) specializzazione in puericultura		
142. Formazioni qualificate post-diploma (CAS, DAS, MAS, form. in gestione, cure palliative, cure intense, Attestato federale)		
150. Lavoro sociale / educazione sociale (SUP o dipl. SSS)		
151. Altre professioni nell'ambito della salute: fisioterapista diplomato(a), ergoterapista diplomato(a)		
152. Stagiaire/Apprendista		
153. Formazione in direzione, gestione e amministrazione		
154. Corsi nell'ambito dell'assistenza e cura a domicilio (ad es. collaboratore/trice sanitario(a) CRS)		
155. Senza formazione specifica		
199. Totale	0	-

Nr. persone: 1

2. Funzione principale del personale impiegato e retribuito / Funzione principale della persona che esercita in proprio (indipendente)	01. Persone	02. Posti
200. Cura e aiuto ai clienti - (riportare gli importi della riga nr. 199)	0	
201. Direzione		
202. Amministrazione		
299. Totale	0	-

Nr. persone: 1

Consuntivo attività – C. Clienti

C. Clienti

1. Clienti (cas) per classe d'età, sesso, genere di prestazione e numero di ore computati

Età della clientela	01. N. clienti Donne	02. N. clienti Uomini	03. N. clienti Totale	04. Ore computate
Da 0 a 4 anni				
113. Prestazioni OPPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	0	0	0	0.00
1131. Valutazione e consigli				0.00
1132. Esami e cure				0.00
1133. Cure di base				0.00
114. Prestazioni OPPre: cure acute e transitorie				
111. Aiuto a domicilio				
Da 5 a 19 anni				
123. Prestazioni OPPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	0	0	0	0.00
1231. Valutazione e consigli				0.00
1232. Esami e cure				0.00
1233. Cure di base				0.00
124. Prestazioni OPPre: cure acute e transitorie				
121. Aiuto a domicilio				
Da 20 a 64 anni				
133. Prestazioni OPPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	0	0	0	0.00
1331. Valutazione e consigli				0.00
1332. Esami e cure				0.00
1333. Cure di base				0.00
134. Prestazioni OPPre: cure acute e transitorie				
131. Aiuto a domicilio				
Da 65 a 79 anni				
143. Prestazioni OPPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	0	0	0	0.00
1431. Valutazione e consigli				0.00
1432. Esami e cure				0.00
1433. Cure di base				0.00
144. Prestazioni OPPre: cure acute e transitorie				
141. Aiuto a domicilio				
80 anni e più				
153. Prestazioni OPPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	0	0	0	0.00
1531. Valutazione e consigli				0.00
1532. Esami e cure				0.00
1533. Cure di base				0.00
154. Prestazioni OPPre: cure acute e transitorie				
151. Aiuto a domicilio				
199. Totale	0	0	0	0.00

Nr. persone: uomini / donne

Ore A, B, C

2. Totale dei clienti (persone) beneficianti di aiuto e cure

	01. N. clienti Donne	02. N. clienti Uomini	03. N. clienti Totale
201. Numero di clienti (di tutte le classi d'età)	0	0	0

Consuntivo attività – F. Finanze

D. Finanze (CHF)

1. Ricavi

	01. Ricavi	02. Clienti	03. Assicuratori (LaMal)	04. Cantoni	05. Comuni
Redditi da prestazioni di aiuto e cure a domicilio			CHF	CHF	CHF
104. Prestazioni OPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	0	0	0	0	0
105. Prestazioni OPre: cure acute e transitorie	0				
106. Totale Prestazioni OPre	0	0	0	0	0
101. Aiuto a domicilio					
102. Pasti					
103. Altre prestazioni di aiuto e cure a domicilio (cfr. A27 2)					
109. Totale entrate da prestazioni	0				
Altri redditi					
110. Quote dei membri					
111. Doni / lasciti					
112. Altro (redditi da locazioni, interessi, ecc.)					
119. Totale altre entrate	0				
Contributi dei poteri pubblici e altri					
121. Cantone: altri contributi che art. 7a, OPre					
122. Comune(i): altri contributi che art. 7a, OPre					
123. Parrocchia(e)					
124. Altro (Conorzio intercomunale, distretto, ecc.)					
129. Totale contributi dei poteri pubblici	0				
199. Totale ricavi	0				

04. Cantoni =
rata ricevuta in marzo 2023 +
ev cong. 2022 ricevuto 30.9.2023

03. Assicuratori:
inserire l'importo di ore Lamal
incassate da cassa malati

04. Cantoni:
inserire il contributo cantonale che
avete ricevuto per cassa nel 2023:
1. Rata di marzo 2023 +
2. Eventuale conguaglio anno
precedente 2022 (pagato al
30 settembre 2023)

01. Ricavi:
In automatico verrà effettuata la
somma nella colonna 01. Ricavi

Incasso fatture dalle casse malati

Finanziamento ricevuto dal Cantone

2. Costi

	Costi
Costi per il personale	
200. Salari (differenza tra riga nr. 199 - 202 - 210)	200. viene calcolato in automatico dopo aver inserito i costi
201. Oneri sociali (parte del datore di lavoro)	201. campo non pertinente per gli inf. ind.
202. Altri costi di personale	202. campo non pertinente per gli inf. ind.
209. Totale costi di personale	
Altri costi	
210. Altri costi	210. campo non pertinente per gli inf. ind.
219. Totale altri costi	
299. Totale costi	299. Calcolato in automatico. I Costi (riga 299) devono essere = ai Ricavi (riga 199)

202. Spese di formazione

210. spese legate all'attività prof. In genere quelle dichiarate al fisco. Anche 3° pil.

Numero utenti	2023	0-64	65-79	80	Totali

Consuntivo attività – E. Complementi

E. Complementi

Con questa formula potete facilmente trasformare i minuti in centesimi

	ore.minuti	ore e min in cts
Inserendo nella casella gialla accanto le ore e i minuti, questi vengono trasformati (per esempio 3 ore e 55 minuti diventano 3.92)	3.55	3.92

Nelle caselle gialle vanno inseriti unicamente le ore in unità e poi i minuti in centesimi.

RIPORTO DATI DA C.CLIENTI - Numero ore Lamal d'intervento per prestazioni e per fascia d'età (indicare le ore in unità e solo i minuti in centesimi)

Gli importi dovrebbero apparire in automatico

	0-64	65-79	>80	Totali	ore max
Consigli istruzioni	-	-	-	0.00	0.00
Esami e cure	-	-	-	0.00	0.00
Cure di base	-	-	-	0.00	0.00
Totale	0	0	0	0.00	0.00
Ore max riconosciute	0.00	0.00	0.00	0.00	

Calcoli automatici

	%	Tariffe cassa malati	Ricavi CHF
Consigli istruzioni	#DIV/0!	76.90	-
Esami e cure	#DIV/0!	63.00	-
Cure di base	#DIV/0!	52.60	-
		ricavi fatturati	-
		ricavi proporzionati	-

Di cui ore Lamal d'intervento fine settimana, serali e notturne (solo espressamente giustificate)

⚠ Sono escluse le ore di sorveglianza notturna !

	ore e min in cts	Tariffa	Ricavi CHF
Ore di lavoro Lamal serale (dalle ore 20.00 alle ore 23.00)	0.00	4	-
Ore di lavoro Lamal notturne (dalle 23.00 alle 6.00)	0.00	1.5	-
Ore di lavoro Lamal durante domenica e giorni festivi infrasettimanali riconosciuti	0.00	5	-
Totale	0.00		-
% su ore totali	#DIV/0!		#DIV/0!
	#DIV/0!		#DIV/0!

Ore notturne / festività
Non sono riconosciute
le ore di sorveglianza notturna



Consuntivo attività – E. Complementi

Numero e motivi dei casi chiusi				
	0-64	65-79	+80	Totali
1. non preso a carico dall'inf.				0
2. intervento sospeso dall'utente				0
3. intervento rifiutato dall'utente				0
4. fine intervento pianificato				0
5. decesso				0
6. altro				0
Totale	0	0	0	0

Riassunto attività 2023 (inserire dati se fa il caso)		Ore
Ore erogate come infermiere/a indipendente secondo le prestazioni previste dall'art. 7 Opre nel Cantone TI		0.00
Ore erogate come infermiere/a indipendente fuori Cantone		
Ore di lavoro come attività accessoria DIPENDENTE		
% di lavoro come attività accessoria DIPENDENTE		
Tipo di attività accessoria svolta COME DIPENDENTE	attività	
Datore di lavoro (denominazione) alle dipendenze	nome:	

Breve statistica

% attività dipendente
e
Datore di lavoro

Consuntivo attività – 2. scheda pazienti

SCHEDA PAZIENTI

FOGLIO 2

Nr.	Paziente						Ore erogate						fascia di età			
	Nome	Cognome	Data di nascita	Età	Domicilio utente	Anno di riferimento	Data inizio presa a carico	Data fine presa a carico	Data ultima rivalutazione	Consigli e istruzioni	Esami e cure	Cure di base	Tot. Ore	80+	65-79	0-64
1				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
2				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
3				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
4				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
5				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
6				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
7				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
8				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
9				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
10				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
11				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
12				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
13				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
14				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
15				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
16				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
17				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
18				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
19				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
20				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
21				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
22				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
23				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
24				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
25				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
26				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
27				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
28				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
29				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
30				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
31				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
32				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
33				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
34				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
35				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
36				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
37				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
38				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
39				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
40				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
41				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
42				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
43				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
44				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
45				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
46				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
47				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
48				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
49				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
50				116		31.12.2016							0.00	■	●	●
totale													0.00	0.00	0.00	-

Solo UMC è autorizzato a conoscere il nome dei pazienti

Consuntivo attività – 1. Monitoraggio

2. Scheda pazienti

La scheda pazienti annuale per il consuntivo da trasmettere a **UACD**
deve essere **anonimizzata (nLPD)**



Consuntivo attività – 2. scheda pazienti

In alternativa va bene anche questa scheda prodotta dal programma di fatturazione

		Infermiere xy											
Dal	Al		Prestazione	Tot Ore									
01.01.2018	31.12.2018		Consigli ed istruzioni (A)	61.08									
01.01.2018	31.12.2018		Esami e cure (B)	172									
01.01.2018	31.12.2018		Cure di base (C)	80.33									
01.01.2018	31.12.2018		Totale	313.43									

Dal	Al	Nr	Cognome	Nome	Domicilio	Comprens	Data inizio presa a carico	Data fine pres
01.01.2018	31.12.2018	1	Banderas	Antonio	Riazzino	Locarnese	18.10.2018	
01.01.2018	31.12.2018	2	Cruz	Penelope	Minusio	Locarnese	22.12.2009	
01.01.2018	31.12.2018	3	Banderas	Antonio	Gordola	Locarnese	29.12.2017	
01.01.2018	31.12.2018	4	Cruz	Penelope	Tenero	Locarnese	31.01.2018	
01.01.2018	31.12.2018	5	Cruz	Antonio	Locarno	Locarnese	01.12.2017	
01.01.2018	31.12.2018	6	Banderas	Penelope	Riazzino	Locarnese	11.11.2014	
01.01.2018	31.12.2018	7	Cruz	Antonio	Cugnasco	Locarnese	20.05.2014	
01.01.2018	31.12.2018		Totale					

		Comprens								
Dal	Al	Fascia età	Compr. n° 0	Compr. n° 1	Compr. n° 2	Compr. n° 3	Compr. n° 4	Compr. n° 5	Compr. n° 6	Compr. n° 7
		0 Non assicurato								
		1 Bellinzona								
		2 Locarno								
		3 Luganese								
		4 Malcantone e Veduggio								
		5 Mendrisiotto e Basso Ceresio								
		6 Tre Valli								

Solo UMC è autorizzato a conoscere il nome dei pazienti



Consuntivo attività – 1. Monitoraggio

2. Scheda pazienti

NOVITÀ DAL 2025:

Anche la scheda pazienti trimestrale da trasmettere a **UMC**
deve essere **anonimizzata (nLPD)**



Consuntivo

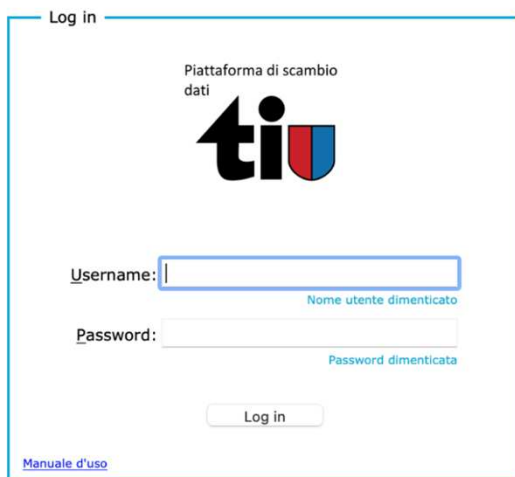
Trasmissione ed elaborazione dei dati

- La trasmissione dei files avviene tramite il sistema della piattaforma di scambio dati **MFT**
- L'Ufficio provvederà ad elaborare il consuntivo e inviarlo entro **fine settembre 2025** all'infermiera/e, in duplice copia, con l'invito a ritornare una copia controfirmata all'UACD.

Piattaforma MFT (Managed File Transfer)

indirizzo web: <https://mft.ti.ch>

- L'infermiera/e riceverà le credenziali di accesso alla piattaforma MFT e le istruzioni per l'uso della stessa poco prima del primo invio di documentazione richiesta.



The screenshot shows a login page for the MFT platform. At the top left, it says "Log in". In the center, there is the text "Piattaforma di scambio dati" above the "ti" logo. Below the logo, there are two input fields: "Username:" with a text box and a link "Nome utente dimenticato" below it, and "Password:" with a text box and a link "Password dimenticata" below it. At the bottom center, there is a "Log in" button. In the bottom left corner, there is a link "Manuale d'uso".




Piattaforma MFT (Managed File Transfer)

Avvertenza uso piattaforma MFT

- **MFT per chi usa Mac**: non usare **Safari**, ma scaricare e usare il browser web di **Google Chrome**

Log in

Piattaforma di scambio dati



Username:

Nome utente dimenticato

Password:


Password dimenticata

[Manuale d'uso](#)



Piattaforma MFT (Managed File Transfer)

 Filtro

  Nuova cartella  Carica

File

 I miei file

Messaggi

 Messaggi ricevuti

 Messaggi inviati

I miei file

2 elementi

<input type="checkbox"/>	Nome ↑	Dimensione	Data
<input type="checkbox"/>	 UACD_Domicilio		10-08-2018 15:47:17
<input type="checkbox"/>	 UMC		10-08-2018 15:47:17

Piattaforma MFT (Managed File Transfer)

 Filtro

  Nuova cartella  Carica

File

 I miei file



Messaggi

 Messaggi ricevuti

 Messaggi inviati

I miei file > UACD_Domicilio

2 elementi

<input type="checkbox"/>	Nome ↑	Dimensione	Data
<input type="checkbox"/>	 Cartella Comune Infermieri indipendenti		15-02-2022 17:54:37
<input type="checkbox"/>	 Cartella Privata		15-03-2022 07:45:13

Piattaforma MFT (Managed File Transfer)

 Filtro

  Nuova cartella  Carica

File

 I miei file





Messaggi

 Messaggi ricevuti

 Messaggi inviati




I miei file > UACD_Domicilio > **Cartella Comune Infermieri indipendenti**

4 elementi

<input type="checkbox"/> Nome ↑	Dimensione	Data
<input type="checkbox"/>  15.02.2022 Avviso UACD - contratti inf. ind.pdf	59.06 KB	15-02-2022 17:03:11
<input type="checkbox"/>  15.02.2022 Lettera statistica fed. dati 2021 + breve guida.pdf	796.13 KB	15-02-2022 15:28:52
<input type="checkbox"/>  23.11.2021 comunicazione UACD - Campione d'Italia.pdf	749.83 KB	23-11-2021 18:48:51
<input type="checkbox"/>  MFT_schema illustrativo_Infermieri.pptx	128.7 KB	12-12-2017 16:11:38

Piattaforma MFT (Managed File Transfer)

 Filtro

  Nuova cartella  Carica

File

 I miei file

Messaggi

 Messaggi ricevuti

 Messaggi inviati

I miei file > UACD_Domicilio > Cartella Privata

1 elemento

<input type="checkbox"/>	Nome ↑	Dimensione	Data
<input type="checkbox"/>	 Inf_Giovanni_Marvin		15-03-2022 15:29:44

Art. 10.3 – Rinnovo contratto

- La durata del contratto è **annuale**;
- La richiesta di rinnovo del contratto deve essere presentata dall'inf. alla Divisione (UACD) possibilmente entro il **30 ottobre**.
- **In genere chi aveva il contratto nell'anno precedente viene contattato da parte UACD per il rinnovo**



Statistica federale



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

La rilevazione è **obbligatoria** a prescindere dalla stipula del contratto di prestazione (art. 23 LAMal).

Fornitori di prestazioni indipendenti che forniscono **almeno 250 ore** di prestazioni di cura ai sensi dell'art.7 OPre presso «il domicilio» dei clienti

Statistica federale

Art. 23⁶³ ...⁶⁴

¹ L'Ufficio federale di statistica elabora le basi statistiche necessarie per valutare il funzionamento e gli effetti della presente legge. A tale scopo rileva i dati necessari presso gli assicuratori, i fornitori di prestazioni e la popolazione.

² Le persone fisiche e giuridiche interpellate sono tenute a fornire le informazioni richieste. I dati devono essere messi a disposizione gratuitamente.

³ Il trattamento di dati a fini statistici è retto dalla legge federale del 9 ottobre 1992⁶⁵ sulla statistica federale.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Statistica federale

CHI ?

Per l'infermiere che ha appena iniziato l'attività:

comunica all'UACD se nell'anno precedente (2022) ha superato le **250 ore** di attività in modo che si possa creare un suo profilo da parte dell'Ufficio federale di statistica.

Se il nuovo infermiere indipendente **non ha effettuato 250 ore** di attività nell'anno precedente, **è esentato** dal fare la statistica.

La comunicazione per richiedere la possibilità per la prima volta di effettuare la statistica avviene tramite un formulario da inviare direttamente all'UACD e anche tramite ASI.



Formulario di richiesta

- Compilare e inviare il formulario all'UACD
- L'UACD trasmette i dati all'Ufficio federale di statistica
- L'Ufficio federale trasmetterà una e-mail contenente i dati personali con i quali si può effettuare l'accesso all'applicazione SOMED & SPITEX (www.somed.bfs.admin.ch)



UFFICIO DEGLI ANZIANI E DELLE CURE A DOMICILIO, VICOLO SANTA MARTA 2, 6501 BELLINZONA
FORMULARIO PER VERIFICARE L'OBBLIGO DI PARTECIPAZIONE ALLA STATISTICA
FEDERALE DELL'AUTO E DELLE CURE A DOMICILIO (STATISTICA SPITEX)

Lei è infermiere/le con un'attività lavorativa indipendente e fornisce prestazioni ai sensi dell'articolo 7 Oppe.
Da ritornare il più presto possibile solo se la riguarda rispondendo alla domanda e al percorso che segue.

cf: testo di legge <https://www.admin.ch/topo/classified-compilation/19950275/index.html>

Domanda: si / no

Nel 2023 ha prestato almeno 250 ore di cure al domicilio ?

- Fanno parte delle ore prestate le prestazioni che rientrano dell'articolo 7 Oppe.
- Non sono da includere le altre prestazioni come ad esempio: prestazioni di economia domestica, di sostegno sociale, altre prestazioni di cure, ecc.

Se ha risposto NO: non deve fare la rilevazione statistica e può ignorare il formulario;

Se però in passato ha sempre effettuato la statistica, ma per il periodo 2023 non intende effettuarla, ci ritorni p.f. il presente formulario con le indicazioni del motivo (ore inferiori a 250/anno, sospensione o cessazione temporanea/definitiva attività, pensionamento, ecc.) indicare il motivo:

Se ha risposto **SI**, può iniziare subito collegandosi al portale CH-LOGIN per creare un account con il link seguente:

[siAM - Profilo utente \(admin.ch\)](#)

Seguire fino in fondo la procedura al fine di creare la sicurezza a due fattori. (tramite telefono). Una volta entrati nel portale, inserire il codice unico onboarding inviato dall'Ufficio federale.
Non deve quindi ritornare questo formulario (salvo comunicare sue modifiche di indirizzo).

Se ha risposto **SI**, **ma non ha mai fatto la statistica federale (o è la prima volta)**, ci ritorni subito via mail il presente formulario compilato con i suoi dati.

Richiederemo per lei le credenziali per l'accesso al portale dell'Ufficio federale di statistica e potrà così introdurre la sua statistica per la prima volta tramite il codice unico onboarding che riceverà dall'UST via e-mail.

Nome	Cognome
Via	Cap e luogo
Tel.	E-mail
Data	

Se fa il caso, ritorni via mail il formulario compilato a: ust@ust.admin.ch

Statistica federale

Accessi per la statistica federale



1. Creazione dell'account CH-LOGIN
2. Autenticazione a due fattori

Statistica federale



Creazione account CH-LOGIN

Ogni utente che accede all'applicazione SOMED-Spitex viene automaticamente reindirizzato al portale **eIAM/CH-Login** per la procedura di autenticazione.

➤ **È necessario che ogni utente crei un account CH-LOGIN.**

Selezione delle procedure di login

Seleziona con quale procedura di login desideri accedere all' applicazione scelta.
Se necessario, informarsi sulle singole procedure nell'aiuto.

 <p>CH-LOGIN & bring your own identity eGovernment</p> <p>CH-LOGIN (eGovernment)</p>	 <p>FED-LOGIN V2 Bundesverwaltung Administration fédérale Amministrazione federale Administraziun federala</p> <p>FED-LOGIN (Amministrazione federale)</p>
--	---

Statistica federale

Creazione account CH-LOGIN

➤ Scegliere Creare un account dal portale SOMED

The screenshot shows the CH-LOGIN eGovernment portal. At the top, there is a logo with a red cross and the text "CH-LOGIN & bring your own identity eGovernment". Below this, there is a form with the heading "Inserire l'e-mail per continuare". The form contains an "E-mail*" input field, which is crossed out with a large red "X". To the right of the input field are two buttons: "Annullare" and "Avanti". Below the form, there is a section titled "Non ha un account?" with a button labeled "Creare un account" circled in green. At the bottom of the page, there are four icons representing different eID providers: SH eID (SH eID+), SWITCH edu-ID, GE eID, and #edaLogin.

Statistica federale

Creazione account CH-LOGIN

- Compilare i campi per creare il conto CH-LOGIN

Registrazione

Nome

Cognome

E-mail

Utilizzare almeno 10 caratteri, di cui almeno una (1) lettera maiuscola (A-Z), una (1) lettera minuscola (a-z) e due (2) cifre (0-9) o caratteri speciali (-~!@#%&^*0+==_[]:;?'/<>.)

Password

Ripetere la password

Accetto le condizioni di utilizzo.

Annulla

Ricordatevi di salvare la password, perché vi sarà richiesta ad ogni accesso all'applicazione SOMED-Spitex.

Statistica federale

Creazione account CH-LOGIN

- Riceverete un'e-mail con un codice di conferma (**da non confondere con il codice di onboarding**) che vi permetterà di attivare il vostro account CH-Login.

Inserire il codice di conferma

Inserire il codice di conferma ricevuto e cliccare su «Avanti».

Inserire il codice di conferma ricevuto via e-mail al seguente indirizzo e-mail:
max.muster8797+1@gmail.com

Codice di conferma

Richiedere un nuovo codice

Indietro Avanti

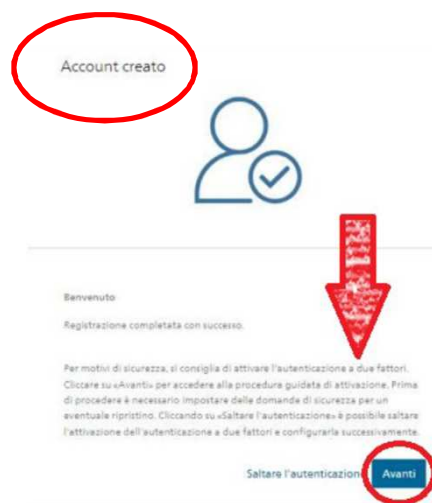
Riceverà all'indirizzo e-mail registrato un codice di conferma.

Inserire il codice di conferma e premere **Avanti**.

Statistica federale

2. Autenticazione a due fattori

- Una volta che comparirà «Account creato», non fermarsi, ma continuare con il taso **Avanti**.



Statistica federale

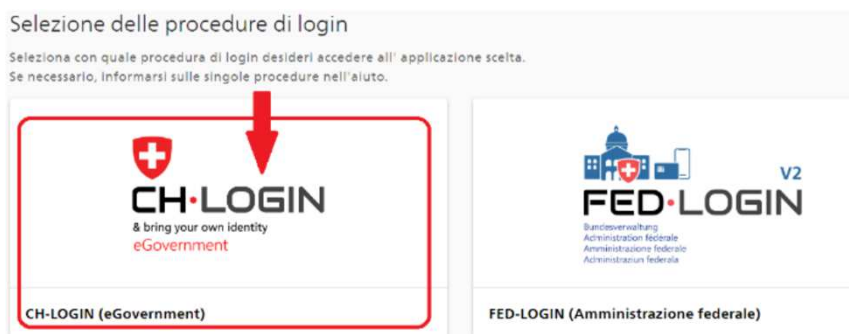
2. Autenticazione a due fattori

- **Una volta creato l'account, restate connessi, scegliete Avanti e configurate l'autenticazione a due fattori.**
- **Inserite le informazioni per il vostro profilo utente, registrate il vostro numero di cellulare nel menu "Accesso & sicurezza" e inserite la vostra password.**
- **Rispondete alle domande di sicurezza, inserite il vostro numero di cellulare e poi inserite il codice ricevuto sul vostro cellulare.**

Statistica federale

Accesso all'applicazione SOMED & SPITEX

- **SITO:** <https://www.somed.bfs.admin.ch>
- Scegliere CH-Login e accedere con l'indirizzo e-mail, la password e il codice ricevuto via **SMS** sul cellulare



Statistica federale

Accesso all'applicazione SOMED & SPITEX

- verrà chiesto di inserire il "**codice di onboarding**" (codice di accesso unico, vedi sotto) già ricevuto in precedenza via e-mail.



Entrez votre code d'accès unique *

Entrer Annuler

Statistica federale

Accesso all'applicazione SOMED & SPITEX

Successivamente non sarà più necessario inserire il codice di accesso unico.

Basta selezionare CH-Login, inserire il proprio indirizzo e-mail, la password e il codice che si riceverà via sms.



Statistica federale

Accesso all'applicazione SOMED & SPITEX

Per eventuali richieste d'aiuto contattare l'Ufficio federale al seguente indirizzo:

gesveiamsupport@bfs.admin.ch

Statistica federale

Strumento

- La rilevazione viene effettuata mediante un **questionario elettronico** accessibile tramite un'applicazione web

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/rilevazioni/spitex/applicazione-aiuto-utenti.html>

- La **Guida** alla compilazione del questionario nonché altri documenti ausiliari sono a disposizione degli utenti sul sito Internet dell'UST, all'indirizzo:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/rilevazioni/spitex/applicazione-aiuto-utenti.assetdetail.21404549.html>

Quando ?

- **Gennaio 2025:** inizio della rilevazione;
- **31 marzo 2025:**
termine per la consegna dei dati 2024 da parte
delle imprese e **degli infermieri** ai Cantoni;
- **30 giugno 2025:**
termine per la consegna dei dati 2024 da parte
dei **Cantoni** all'UST



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun Svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale di statistica UST
Divisione Salute e affari sociali

Statistica dell'assistenza e cura a domicilio

CALENDARIO PER LA RILEVAZIONE DEI DATI 2022

I dati 2022 della Statistica dell'assistenza e cura a domicilio sono rilevati nel 2023 secondo il calendario sottostante. I servizi cantionali incaricati della rilevazione hanno la responsabilità di fare rispettare le scadenze indicate.

Gennaio 2023:

- Inizio della rilevazione dei dati 2022

31 marzo 2023:

- Ultimo termine per la consegna dei dati 2022 da parte delle imprese e delle infermiere ai Cantoni.
- Eccezione: i cantoni possono richiedere la trasmissione ad una data anteriore

31 maggio 2023:

- Ultimo termine per la consegna dei dati 2022 da parte dei Cantoni all'UST.

Agosto 2023:

- L'UST chiude la banca dati, la rilevazione dei dati 2022 è conclusa.

Novembre 2023:

- L'UST pubblica i dati 2022 della Statistica dell'aiuto e delle cure a domicilio.

PERSONE DI CONTATTO PER LE ORGANIZZAZIONI E GLI INFERMIERI

Le persone di contatto diretto per le imprese e gli infermieri sono principalmente i servizi cantionali incaricati della rilevazione.

PERSONE DI CONTATTO ALL'UST PER I SERVIZI CANTONALI

Flavia Lazzeri

flavia.lazzeri@bfs.admin.ch

058 463 61 28

Statistica federale

A. Dati di base:

A. Dati di base | B. Personale | C. Clienti | D. Finanze | Controllo | Nota

Nella riga A.51-A.55 si chiede di rispondere con **SI** o un **NO**.
Dovete rispondere solo alla prima domanda **A51**:

- se avete avuto il contratto di prestazione nel 2020 con il Cantone = **SI**
- se non avete avuto il contratto nel 2020 = **NO**
- rispondete **NO** a tutte le altre informazioni supplementari.

I campi da riempire nella scheda A. Dati di base per le/gli inf. ind. dovrebbe risultare così:

A50. Statuto giuridico – categoria (una sola risposta possibile)

1. Statuto di diritto pubblico
 2. Statuto di diritto privato a scopo non lucrativo
 3. Statuto di diritto privato a scopo lucrativo
 4. Infermiere/i indipendente/i

Informazioni supplementari

A51. Contratto di prestazione con il potere pubblico
A52. Obbligo di presa a carico
A53. Servizio specifico « In-House »
A54. Servizio specifico per i bambini
A55. Parte stimata delle cure LAMal svolta nei propri locali

A27. Prestazioni (più risposte possibili)

1. Prestazioni di base di aiuto e cure a domicilio

13. Prestazioni OPRe: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal
 14. Prestazioni OPRe: cure acute e transitorie
 11. Prestazioni di aiuto a domicilio
 12. Pasti

2. Altre prestazioni di aiuto e cure a domicilio

20. Servizi sociali
 21. Puericultura
 22. Servizi terapeutici
 23. Trasporti
 24. Sistemi d'allarme
 29. Altro (A28):

Cantone di attività

A40. Numero di Cantoni in cui vengono fornite le prestazioni

Regione	A42. Numero di clienti	A43. Numero di ore compilate
TI		

Indicare **SI**
se ha ricevuto il contributo
cantonale

Statistica federale

Calcolo unità

B. Dotazione di personale

1. Qualificazione del personale impiegato e retribuito / Qualificazione della persona che esercita in proprio (indipendente)

	01. Persone	02. Posti
100. Infermiere SUP		
110. Infermiera dipl. SSS / infermiere dipl. SSS		
111. Infermiera /e dipl. livello II		
112. Infermiera(e) diplomata(o): in cure generali / in igiene materna e pediatria / in psichiatria / in salute pubblica		
113. Levatrice, ostetrica SUP		
120. Infermiera /e dipl. livello I	1	0.60
121. Assistente geriatrico (AG CRS)		
130. Aiuto familiare qualificato (AFC o diploma cantonale), operatore socio-sanitario (AFC)		
131. Assistente di studio medico (AFC)		
132. Operatore socio-assistenziale indirizzato anziani (AFC), operatore socio-assistenziale (AFC)		
133. Assistente di cura (CRS), addetto/a alle cure socio-sanitarie (CFP)		
140. Infermiera(e) diplomata(o) in salute pubblica		
141. Infermiera(e) specializzazione in puericultura		
142. Altri corsi postdiploma (formazione di livello I o II in gestione, cure palliative, cure intensive...)		
150. Lavoro sociale / educazione sociale (SUP o dipl. SSS)		
151. Altre professioni nell'ambito della salute: fisioterapista diplomato(a), ergoterapista diplomato(a)		
152. Stagiario/Apprendista		
153. Formazione in direzione, gestione e amministrazione		
154. Corsi nell'ambito dell'assistenza e cura a domicilio (ad es. collaboratore/trice sanitario(a) CRS)		
155. Senza formazione specifica		
199. Totale	1	0.60

2. Funzione principale del personale impiegato e retribuito / Funzione principale della persona che esercita in proprio (indipendente)

	01. Persone	02. Posti
200. Cura e aiuto ai clienti	1	0.60
201. Direzione		
202. Amministrazione		



Scrivere i numeri con i punti e non con virgole

Unità di personale = 1

Proporzione lavoro
Es. se si lavorano 760 ore
calcolare $760/1266 = 0.60$

ripetere

Statistica federale

Calcolo unità

Principio generale applicato

Grado di occupazione del **100%** corrisponde a **1266** ore di lavoro computate per anno.

- Dovrà inserire 1 unità lavoro se lavora al 100% inf. ind.;
- 0,XY unità lavoro se lavora < 100% inf. ind.

Esempio:

Se un/a infermiere/a ha svolto attività per 800 ore, la unità di occupazione di lavoro da inserire sarà: $(800/1266) = 0.63$.

Statistica federale – C Clienti

A. Dati di base | B. Personale | **C. Clienti** | D. Finanze | Controllo | Nota



C. Clienti

1. Clienti (casi) per classe d'età, sesso, genere di prestazione e numero di ore computate

Età della clientela	01. N. clienti Donne	02. N. clienti Uomini	03. N. clienti Totale	04. Ore compute
Da 0 a 4 anni				
113. Prestazioni OPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	0	0
1131. Valutazione e consigli				<input type="text"/>
1132. Esami e cure				<input type="text"/>
1133. Cure di base				<input type="text"/>
114. Prestazioni OPre: cure acute e transitorie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>
111. Aiuto a domicilio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>
Da 5 a 19 anni				
123. Prestazioni OPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	0	0
1231. Valutazione e consigli				<input type="text"/>
1232. Esami e cure				<input type="text"/>
1233. Cure di base				<input type="text"/>
124. Prestazioni OPre: cure acute e transitorie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>
121. Aiuto a domicilio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>

Inserire le ore **A+B+C**
arrotondate e **senza punti o**
virgole !



Statistica federale – D Finanze

A. Dati di base	B. Personale	C. Clienti	D. Finanze	Controllo	Nota
D. Finanze (CHF)					
1. Ricavi					
	01. Ricavi	02. Clienti	03. Assicuratori	04. Cantoni	05. Altri
Redditi da prestazioni di aiuto e cure a domicilio					
104. Prestazioni OPRe: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal	58'366		40'820	17'546	
105. Prestazioni OPRe: cure acute e transitorie	0				
106. Totale Prestazioni OPRe	58'366	0	40'820	17'546	0
101. Aiuto a domicilio					
102. Passi					
103. Altre prestazioni di aiuto e cure a domicilio (cfr. A27.2)					
109. Totale entrate da prestazioni	58'366				
Altri redditi					
110. Quote dei membri					
111. Doni / lasciti					
112. Altro (redditi da locazioni, interessi, ecc.)					
119. Totale altre entrate	0				
Contributi dei poteri pubblici e altri					
121. Cantone: altri contributi che art. 7a, OPRe					
122. Comune(i): altri contributi che art. 7a, OPRe					
123. Piarocchia(e)					
124. Altro (Consorzio intercomunale, distretto, ecc.)					
129. Totale contributi dei poteri pubblici	0				
199. Totale ricavi	58'366				
2. Costi					
	Costi				
Costi per il personale					
200. Salari					51'790
201. Oneri sociali (parte del datore di lavoro)					
202. Altri costi di personale					3'876
209. Totale costi di personale					55'666
Altri costi					
210. Altri costi					2'700
219. Totale altri costi					2'700
299. Totale costi					58'366

03. Assicuratori:
inserire l'importo di ore Lamal incassate da cassa malati

04. Cantoni:
inserire il contributo cantonale che avete ricevuto per cassa nel 2020:

- Eventuale conguaglio anno precedente 2023 (pagato 30 settembre 2024)

200: Salari. L'importo va inserito alla fine per differenza solo dopo aver inserito prima i costi.
Riga 200 = Riga 199 – riga 202 - riga 210).

202: Altri costi del personale: inserire i costi di formazione

210: Altri costi: inserire tutti i costi sostenuti per l'attività solitamente inseriti nella dichiarazione fiscale, compresi il 3° pilastro. **Non** vanno inserite le imposte!

Statistica federale – D Finanze

Controllo

Con la scheda Controllo il sistema verifica se vi sono errori e li segnala per correggerli prima della trasmissione

A. Dati di base | B. Personale | C. Clienti | D. Finanze | **Controllo** | Note

Lista degli errori e degli avvertimenti
Numero di errori : 0 Numero di avvertimenti : 0

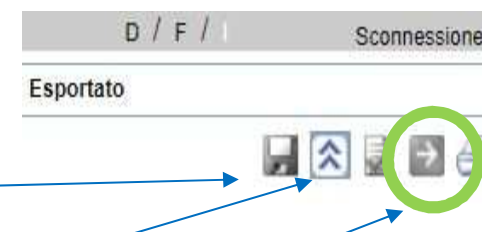
Importa	Err/Avv.	Canc.	Variabile	Messaggio
-------------------------	--------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------

Statistica federale – D Finanze

TRASMISSIONE DATI AL CANTONE

Alla conclusione potete:

- salvare la statistica
- con la freccia in alto rivedere la vostra statistica
- con la **freccia verde** trasmettete la statistica al Cantone. Non è più possibile recuperarla per correzioni, ma potete comunicarlo all'UACD per farvi ritornare il questionario.
- stampare la statistica per i vostri atti.



Vantaggi del contratto

Alcuni esempi e stime
approssimative

Vantaggi del contratto



- ❑ Un finanziamento residuo sulle ore prestate LaMal:
- ❑ Inserimento nome e indirizzo nella lista pubblicata sul **sito internet** del Cantone

Dati attività inf. ind. contrattualizzati 2022

Media di attività passata

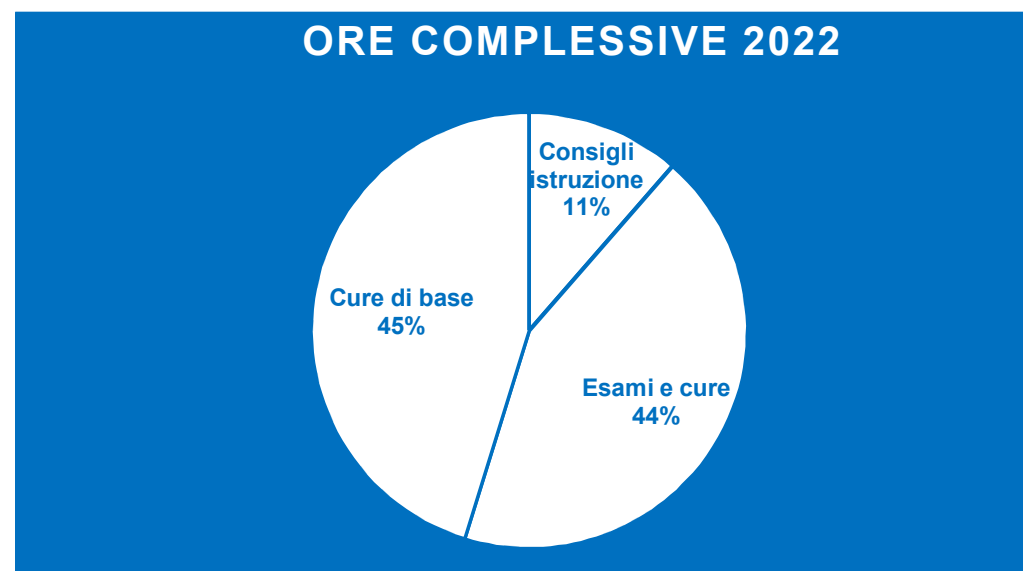
■ Totale ore effettuate: 254'605

A: 11.39 %

B: 43.39 %

C: 45.22 %

■ Totale utenti seguiti: 5'355



N.B. è possibile che, utenti seguiti da due o più infermiere/i, siano contati due o più volte

Vantaggi del contratto – qualche esempio

□ Ipotesi indicativa:

- Infermiera/e che eroga **1427 ore (100 %)** a domicilio



fino a 1427, con un esempio di mix di ore A 11.39%, B 43.39%, C 45.22%, e ai prezzi standard 2024, si riceve un contributo massimo di fr. 34'550.77 con un incasso LaMal di fr. 85'449.23.

L'incasso complessivo sarà quindi di **fr. 120'000.-**

Prestazione infermieri	ore consuntivo	ore max	%	Costo	Ricavo	Disavanzo
Consigli e istruzioni	162.54	162.54	11.39%	14'525.78	12'498.96	2'026.82
Esami e cure	619.18	619.18	43.39%	55'335.70	39'008.04	16'327.65
Cure di base	645.29	645.29	45.22%	50'138.99	33'942.22	16'196.76
Totale contributo standard	1'427.00	1'427.00		120'000.46	85'449.23	34'551.23
ore e contributo max riconosciuto	1'426.99			120'000.00	85'449.23	34'550.77

(Esempio approssimativo e se tutte le condizioni del contratto sono soddisfatte)

Diapositiva 112

SA1

Saredo-Parodi Antonio; 20.03.2023

Vantaggi del contratto – qualche esempio

□ Ipotesi indicativa:

- Infermiera/e che eroga **1428 ore (oltre 100 %)** a domicilio



Da **1428** ore in su, il contributo scende in funzione delle ore LaMal incassate.

L'importo massimo complessivo riconosciuto è e **rimane** per il contratto a **fr. 120'000**. Nell'esempio che segue il contributo che l'infermiere riceve inizia a scendere dalla prima ora oltre le 1427 per un totale di fr. 34'490.89 (da 34'550.77). Complessivamente riceverà quindi ancora fr. 120'000, ma il contributo scende in proporzione.

Prestazione infermieri	ore consuntivo	ore max	%	Costo	Ricavo	Disavanzo
Consigli e istruzioni	162.65	162.54	11.39%	14'535.96	12'507.72	2'028.24
Esami e cure	619.61	619.18	43.39%	55'374.47	39'035.38	16'339.09
Cure di base	645.74	645.29	45.22%	50'174.12	33'966.01	16'208.11
Totale contributo standard	1'428.00	1'427.00		120'084.56	85'509.11	34'575.44
ore e contributo max riconosciuto	1'426.99			120'000.00	85'509.11	34'490.89

(Esempio approssimativo e se tutte le condizioni del contratto sono soddisfatte)

Diapositiva 113

SA1

Saredo-Parodi Antonio; 20.03.2023

Vantaggi del contratto – qualche esempio

□ Ipotesi indicativa:

- Infermiera/e che eroga **1900 ore (oltre 100%)** a domicilio



Esempio per 1900 ore:

il contributo scende a fr. **6'227.37**, con un incasso complessivo ancora di fr. **120'000**.

Prestazione infermieri	ore consuntivo	ore max	%	Costo	Ricavo	Disavanzo
Consigli e istruzioni	216.41	162.54	11.39%	19'340.56	16'641.93	2'698.63
Esami e cure	824.41	619.18	43.39%	73'677.52	51'937.83	21'739.69
Cure di base	859.18	645.29	45.22%	66'758.29	45'192.87	21'565.42
Totale contributo standard	1'900.00	1'427.00		159'776.37	113'772.63	46'003.74
ore e contributo max riconosciuto	1'426.99			120'000.00	113'772.63	6'227.37

(Esempio approssimativo e se tutte le condizioni del contratto sono soddisfatte)

Diapositiva 114

SA1

Saredo-Parodi Antonio; 20.03.2023

Vantaggi del contratto – qualche esempio

☐ Ipotesi indicativa: **20% come inf. ind.**

- Le ore massime finanziabili diventano 400 (20% di 2000)



Tempo lavoro	ore max finanziabili 100%	ore max con contributo max	ore max effettuate	ore max finanziabili
20%	2000	285.4	285.4	400

Fino a **285.40 ore incassate LaMal** (20% di 1427 ore), con un esempio di mix di ore A 11.39%, B 43.39%, C 45.22%, e ai prezzi standard 2024, si riceve un contributo massimo di fr. 6'910.15 con un incasso LaMal di fr. 17'089.85. L'incasso complessivo massimo sarà quindi di fr. **24'000** (20% di fr. 120'000).

Prestazione infermieri	ore consuntivo	ore max	%	Costo	Ricavo	Disavanzo
Consigli e istruzioni	32.51	32.51	11.39%	2'905.16	2'499.79	405.36
Esami e cure	123.84	123.84	43.39%	11'067.14	7'801.61	3'265.53
Cure di base	129.06	129.06	45.22%	10'027.80	6'788.44	3'239.35
Totale contributo standard	285.40	285.40		24'000.09	17'089.85	6'910.25
ore e contributo max riconosciuto	285.40			24'000.00	17'089.85	6'910.15

(Esempio approssimativo e se tutte le condizioni del contratto sono soddisfatte)

Vantaggi del contratto – qualche esempio

❑ Ipotesi indicativa: 20% come inf. ind.

- Le ore massime finanziabili diventano 400 (20% di 2000)



Se le ore sono **superiori a 286**,

il contributo scende in funzione delle ore LaMal incassate. L'importo massimo complessivo riconosciuto è e rimane per il contratto a **fr. 24'000** (20% di 120'000). Nell'esempio che segue il contributo che l'infermiere riceve inizia a scendere dalla prima ora oltre le 285.5 per un totale di **fr. 6'874.23 (da 6'910.15)**. Complessivamente riceverà quindi ancora fr. 24'000 (LaMal + contributo), ma il contributo scende in proporzione.

Prestazione infermieri	ore consuntivo	ore max	%	Costo	Ricavo	Disavanzo
Consigli e istruzioni	32.58	32.51	11.39%	2'911.26	2'505.05	406.22
Esami e cure	124.10	123.84	43.39%	11'090.41	7'818.01	3'272.40
Cure di base	129.33	129.06	45.22%	10'048.88	6'802.72	3'246.16
Totale contributo standard	286.00	285.40		24'050.55	17'125.77	6'924.77
ore e contributo max riconosciuto	285.40			24'000.00	17'125.77	6'874.23

(Esempio approssimativo e se tutte le condizioni del contratto sono soddisfatte)

Vantaggi del contratto – qualche esempio

☐ Ipotesi indicativa: **20% come inf. ind.**

- Le ore massime finanziabili diventano 400 (20% di 2000)



Esempio con 400 ore:

il contributo totale che si riceverà sarà di **fr. 47.87**.

Anche qui l'incasso totale tra contributo e ricavo LaMal sarà un totale di fr. 24'000

Prestazione infermieri	ore consuntivo	ore max	%	Costo	Ricavo	Disavanzo
Consigli e istruzioni	45.56	32.51	11.39%	4'071.70	3'503.56	568.13
Esami e cure	173.56	123.84	43.39%	15'511.06	10'934.28	4'576.78
Cure di base	180.88	129.06	45.22%	14'054.38	9'514.29	4'540.09
Totale contributo standard	400.00	285.40		33'637.13	23'952.13	9'685.00
<i>ore e contributo max riconosciuto</i>	285.40			24'000.00	23'952.13	47.87

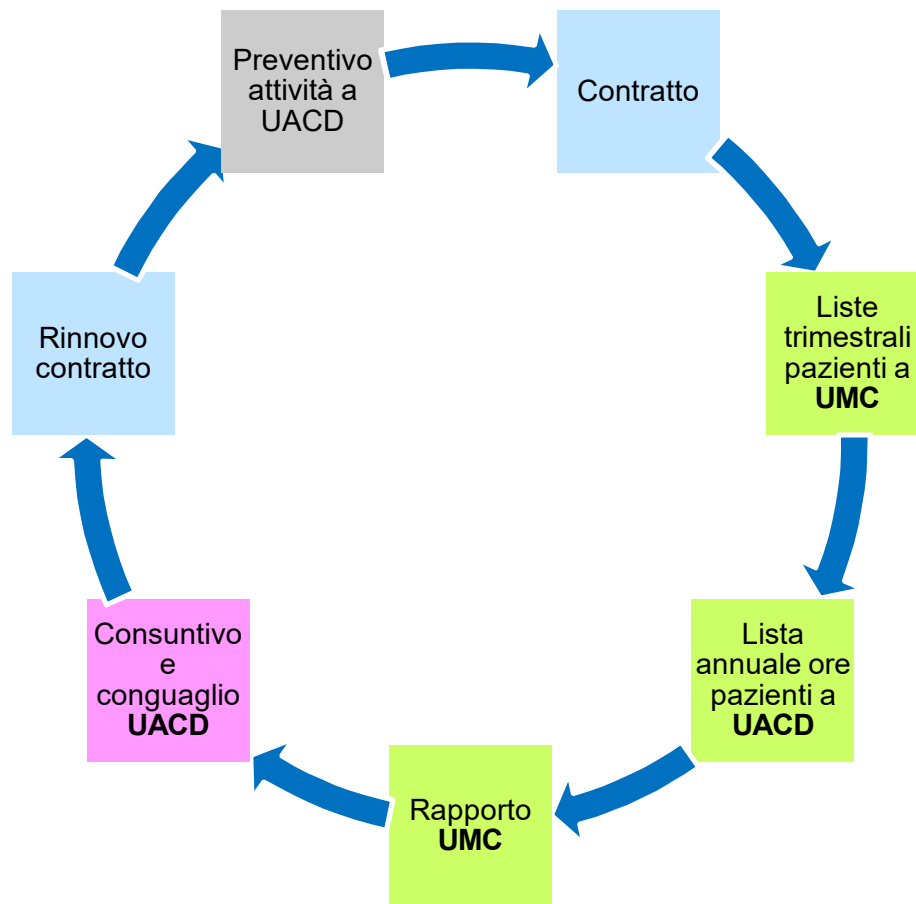
(Esempio approssimativo e se tutte le condizioni del contratto sono soddisfatte)

Raccomandazioni

- osservanza delle **scadenze** contrattuali relative alle date di consegna all'UACD dei documenti necessari per la chiusura dei consuntivi;
- documentazione presentata completa a Uacd;
- documentazione presentata puntualmente a UMC;
- comunicazione di modifica, nel corso dell'anno, dell'attività lavorativa;
- Comunicare ogni cambiamento di indirizzo, soprattutto **e-mail**;
- partecipazione alla [statistica federale](#).



Contratto



Informazioni e contatti

- **Infosocialità**: il sito della Divisione dell'azione sociale e delle famiglie
<https://www4.ti.ch/dss/dasf/home>
- Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio:
Tel. 091 - 814 54 83; antonio.saredo-parodi@ti.ch
- Ufficio del medico cantonale via e-mail: andreja.rezzonico@ti.ch



Grazie per l'attenzione!!!!



Repubblica e Cantone
Ticino

Informazioni e contatti

Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio

Vicolo Santa Marta 2

6901 Bellinzona

E-mail: antonio.saredo-parodi@ti.ch

Ufficio del medico cantonale

Via Dogana 16

6501 Bellinzona

E-mail: andreja.rezzonico@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino

Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (DASF)