

---

# Ordinanza della legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (Ordinanza della legge sulla cura degli ammalati, OLCA)

del 19 dicembre 2017 (stato 1 gennaio 2024)

---

emanata dal Governo il 19 dicembre 2017

visto l'art. 45 cpv. 1 della Costituzione cantonale<sup>1)</sup>

## 1. Presentazione dei conti

**Art. 1** Ospedali, cliniche e case per partorienti

<sup>1</sup> Gli ospedali, le cliniche e le case per partorienti (di seguito: ospedali) che figurano nell'elenco degli ospedali del Cantone e che sono situati nel Cantone sono tenuti:

- a) ad allestire il conto annuale conformemente ai principi per la presentazione dei conti emanati dalla Fondazione per le raccomandazioni relative alla presentazione dei conti (Swiss GAAP RPC) e al manuale della Federazione grigionese ospedali e case di cura basato su di essi. Il manuale deve essere approvato dall'Ufficio dell'igiene pubblica (Ufficio);
- b) \* ...
- c) a calcolare e registrare i costi e le prestazioni conformemente all'ordinanza sul calcolo dei costi e la registrazione delle prestazioni da parte degli ospedali, delle case per partorienti e delle case di cura nell'assicurazione malattie<sup>2)</sup> (OC-Pre) e al manuale REKOLE® di H+ Gli Ospedali Svizzeri.

2 ... \*

<sup>3</sup> L'anno d'esercizio deve corrispondere all'anno civile.

<sup>4</sup> Gli ospedali con un reparto di cura devono tenere una contabilità separata per quest'ultimo.

<sup>5</sup> Nel caso di case per partorienti, l'Ufficio può ridurre i requisiti posti alla presentazione dei conti oppure esentarle dall'obbligo di tenere un calcolo dei costi.

---

<sup>1)</sup> CSC [110.100](#)

<sup>2)</sup> RS [832.104](#)

\* Tabelle con le modifiche in fondo all'atto normativo

### **Art. 2** Case per anziani e di cura nonché unità di cura

<sup>1</sup> Il conto annuale va allestito conformemente ai principi per la presentazione dei conti emanati dalla Fondazione per le raccomandazioni relative alla presentazione dei conti (Swiss GAAP RPC) e al manuale della Federazione grigionese ospedali e case di cura basato su di esse. Il manuale deve essere approvato dall'Ufficio.

<sup>2</sup> Le riserve libere non possono superare la metà della cifra d'affari annua.

<sup>3</sup> Il calcolo dei costi va allestito conformemente al manuale dell'Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri e alle direttive dell'Ufficio.

<sup>4</sup> ... \*

<sup>5</sup> ... \*

<sup>6</sup> L'anno d'esercizio deve corrispondere all'anno civile.

### **Art. 3** Servizi di cura e assistenza a domicilio

<sup>1</sup> Il conto annuale deve essere allestito secondo le direttive dell'Ufficio.

<sup>2</sup> Le riserve libere non possono superare la metà della cifra d'affari annua.

<sup>3</sup> Gli investimenti con un valore d'acquisto superiore a 3000 franchi per oggetto devono essere registrati nella contabilità degli investimenti e sottoposti a un ammortamento lineare per la durata d'utilizzazione. La durata d'utilizzazione si conforma al manuale dell'Associazione svizzera d'assistenza e cure a domicilio.

<sup>4</sup> Il calcolo dei costi deve essere tenuto conformemente al manuale dell'Associazione svizzera d'assistenza e cure a domicilio e alle direttive dell'Ufficio.

<sup>5</sup> L'anno d'esercizio deve corrispondere all'anno civile.

<sup>6</sup> Nel caso di servizi senza mandato di prestazioni comunale, l'Ufficio può ridurre i requisiti posti alla presentazione dei conti oppure esentare i servizi dall'obbligo di tenere un calcolo dei costi.

### **Art. 4** Infermieri diplomati ammessi

<sup>1</sup> Il conto annuale deve essere allestito secondo le direttive dell'Ufficio.

## **2. Documentazione da inoltrare**

### **Art. 5** Ospedali

<sup>1</sup> Gli ospedali che figurano sull'elenco degli ospedali del Cantone e che sono situati nel Cantone devono inoltrare all'Ufficio i seguenti documenti:

- a) la statistica ospedaliera e la statistica medica secondo le direttive dell'Ufficio federale di statistica;
- b) \* la fattura elettronica di ogni singolo caso nello standard XML, tramite l'interfaccia, dopo la dimissione;
- c) \* ...

- d) i dati relativi ai pazienti, per quanto siano necessari alla verifica dell'obbligo di versare sussidi e alla concessione di sussidi;
- e) i dati relativi allo spettro e alla quantità di prestazioni;
- f) i dati finanziari determinanti per il sussidio cantonale in base a un modulo messo a disposizione dall'Ufficio;
- g) il conto d'esercizio REKOLE aggregato secondo il modello ITAR-K di H+ Gli Ospedali Svizzeri;
- h) entro il 31 marzo dell'anno seguente, il calcolo dei costi, il risultato dei rilevamenti della qualità prescritti dal Governo, nonché i dati e i documenti necessari per il calcolo dei sussidi e per la verifica dell'autorizzazione d'esercizio;
- i) entro il 30 aprile dell'anno seguente, il conto annuale sottoposto a una revisione ordinaria conformemente all'articolo 727 CO<sup>1)</sup> insieme alla contabilità degli investimenti, nonché il rapporto completo dell'ufficio di revisione;
- j) \* tutti i dati dei servizi di salvataggio registrati nel programma di redazione dei verbali e di gestione della qualità;
- k) \* il file dei costi per caso fornito nel quadro della rilevazione dei dati di SwissDRG.

**Art. 6** Case per anziani e di cura nonché unità di cura

<sup>1</sup> Le case per anziani e di cura e le unità di cura che fanno valere un diritto a sussidi alle prestazioni devono inoltrare o comunicare all'Ufficio:

- a) entro il 30 aprile dell'anno seguente, il conto annuale sottoposto a una revisione ordinaria conformemente all'articolo 727 CO<sup>2)</sup> insieme alla contabilità degli investimenti, il rapporto completo dell'ufficio di revisione, il calcolo dei costi, il risultato dei rilevamenti della qualità prescritti dal Governo nonché i dati e i documenti necessari per il calcolo dei sussidi e per la verifica dell'autorizzazione d'esercizio;
- b) entro dieci giorni dopo la fine di un trimestre, il numero di giorni di cura forniti per prestazioni di cura e per prestazioni di cure acute e transitorie, suddivisi per bisogno di cure, nonché l'organico quadro attuale.

---

<sup>1)</sup> [RS 220](#)

<sup>2)</sup> [RS 220](#)

**Art. 7** Servizi di cura e assistenza a domicilio nonché infermieri diplomati ammessi

<sup>1</sup> I servizi con mandato di prestazioni comunale che fanno valere un diritto a sussidi alle prestazioni devono inoltrare o notificare all'Ufficio: \*

- a) \* entro il 31 marzo dell'anno seguente i dati d'esercizio conformemente alle direttive dell'Ufficio, il conto annuale sottoposto a revisione limitata conformemente all'articolo 727a CO<sup>1)</sup> con la contabilità degli investimenti, il rapporto dell'ufficio di revisione, il calcolo dei costi, nonché i dati e i documenti necessari per il calcolo dei sussidi e per la verifica dell'autorizzazione d'esercizio, rispettivamente del riconoscimento del diritto a sussidi;
- b) \* entro dieci giorni dalla fine di un trimestre il numero di unità di prestazione aventi diritto a sussidi.

<sup>2</sup> I servizi senza mandato di prestazioni comunale e gli infermieri diplomati ammessi che fanno valere un diritto a sussidi alle prestazioni devono inoltrare o notificare all'Ufficio: \*

- a) entro il 31 marzo dell'anno seguente i dati d'esercizio conformemente alle direttive dell'Ufficio nonché i dati e i documenti necessari per il calcolo dei sussidi e per la verifica dell'autorizzazione d'esercizio, rispettivamente del riconoscimento del diritto a sussidi;
- b) entro dieci giorni dalla fine di un trimestre il numero di unità di prestazione aventi diritto a sussidi.

### 3. Pianificazione ospedaliera ed elenco degli ospedali

**Art. 8** Condizioni di impiego

<sup>1</sup> Gli ospedali soddisfano il requisito delle condizioni di impiego usuali nel ramo se nei contratti d'impiego con i collaboratori non rimangono al di sotto delle disposizioni previste dal regolamento modello per il personale della Federazione grigionese ospedali e case di cura.

### 4. Sussidi agli ospedali

**Art. 9** Sussidi per caso

<sup>1</sup> Vengono versati sussidi per caso per il trattamento stazionario di persone assicurate LAMal e AI domiciliate nel Cantone dei Grigioni.

<sup>2</sup> Un caso ai sensi della presente ordinanza è un caso stazionario conformemente alla definizione di SwissDRG SA.

---

<sup>1)</sup> [RS 220](#)

**Art. 10** Presupposti per il sussidio

<sup>1</sup> Il presupposto per il sussidio del Cantone conformemente all'articolo 41 capoverso 3 LAMal<sup>1)</sup> è costituito da una garanzia dell'assunzione delle spese del medico cantonale o del suo sostituto.

**Art. 11** Versamento dei sussidi

<sup>1</sup> Dopo la dimissione, quale indennizzo per il singolo caso l'Ufficio versa la quota cantonale ai trattamenti stazionari sulla base delle fatture elettroniche trasmesse all'Ufficio dell'igiene pubblica nello standard XML tramite l'interfaccia. \*

<sup>2</sup> ... \*

<sup>3</sup> La determinazione definitiva dei sussidi alle prestazioni avviene da parte dell'Ufficio dopo l'esame dei dati statistici e dei dati finanziari.

<sup>4</sup> I sussidi del Cantone per il servizio pre-ospedaliero di soccorso e trasporto sanitario, per la formazione universitaria e la ricerca, per prestazioni economicamente di interesse generale e per garantire l'assistenza sanitaria vengono versati in ragione della metà ogni volta a metà gennaio e a metà luglio. \*

<sup>5</sup> La quota comunale viene anticipata dal Cantone e fatturata ai comuni durante l'anno seguente.

**Art. 12** Riduzioni dei sussidi

<sup>1</sup> L'Ufficio può procedere a una riduzione conformemente all'articolo 25 capoverso 1 lettera a della legge<sup>2)</sup> se non sono soddisfatti i requisiti conformemente all'articolo 11 capoverso 1 nonché agli articoli 12 – 15 dell'ordinanza relativa alla legge sanitaria<sup>3)</sup>.

<sup>2</sup> L'Ufficio procede a una riduzione conformemente all'articolo 25 capoverso 1 lettere d ed e della legge se:

- a) non è soddisfatto il requisito conformemente all'articolo 11 capoverso 2 dell'ordinanza relativa alla legge sanitaria; oppure
- b) non viene messo a disposizione il numero minimo di posti di pratica a favore del Centro di formazione in campo sanitario e sociale (CSS) stabilito nell'accordo di prestazioni.

<sup>3</sup> Gli importi in misura dei quali vengono ridotti i sussidi in applicazione dell'articolo 25 capoverso 1 lettere d ed e della legge vengono ripartiti tra i rimanenti fornitori di prestazioni in rapporto alle prestazioni formative a beneficio delle professioni sanitarie da essi fornite in misura superiore alle direttive del Governo.

---

<sup>1)</sup> [RS 832.10](#)

<sup>2)</sup> [CSC 506.000](#)

<sup>3)</sup> [CSC 500.010](#)

### **Art. 12a \*** Presupposti per il sussidio

<sup>1</sup> I sussidi conformemente all'articolo 9a capoverso 2 della legge<sup>3)</sup> vengono concessi a favore di progetti se questi ultimi:

- a) contribuiscono in modo duraturo a garantire l'assistenza sanitaria decentralizzata;
- b) contribuiscono a incrementare la qualità dell'assistenza nella regione di assistenza sanitaria o nella sottoregione; oppure
- c) contribuiscono ad aumentare il grado di autonomia in relazione all'assistenza nella regione di assistenza sanitaria o nella sottoregione.

<sup>2</sup> I progetti non devono impedire od ostacolare l'attuazione di altri progetti conformemente all'articolo 9a capoverso 2 della legge previsti nella regione di assistenza sanitaria o nella sottoregione.

<sup>3</sup> I richiedenti devono impegnarsi a informare regolarmente l'Ufficio in merito allo stato dell'attuazione del progetto.

### **Art. 12b \*** Documentazione da inoltrare

<sup>1</sup> I richiedenti devono inoltrare all'Ufficio tutta la documentazione necessaria per la valutazione dei progetti, in particolare:

- a) stima dei costi complessivi del progetto in conformità alle direttive dell'Ufficio;
- b) garanzie di contributi di terzi;
- c) dichiarazioni di partecipazione dei fornitori di prestazioni coinvolti nel progetto;
- d) documentazione relativa all'adempimento dei presupposti per il sussidio.

### **Art. 12c \*** Garanzia di sussidio

<sup>1</sup> L'Ufficio decide in merito al diritto del progetto di ricevere il sussidio e fissa l'importo massimo del sussidio nonché l'ammontare dell'aliquota di sussidio.

<sup>2</sup> La garanzia di sussidio deve essere richiesta prima dell'inizio del progetto.

<sup>3</sup> In caso di progetti già in corso al momento dell'entrata in vigore della revisione parziale del 26 agosto 2020 della legge sulla cura degli ammalati si prescinde dalla garanzia di sussidio prima dell'inizio del progetto conformemente al capoverso 2.

### **Art. 12d \*** Costi computabili

<sup>1</sup> Per la garanzia di sussidio e la determinazione del sussidio sono computabili i costi:

- a) che sono in sintonia con gli obiettivi della politica ospedaliera del Cantone; e
- b) che sono opportuni e necessari in caso di azione conforme al principio di economicità.

---

<sup>3)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>2</sup> In caso di progetti di cui all'articolo 12c capoverso 3 sono inoltre computabili solo i costi insorti dopo l'entrata in vigore della revisione parziale.

**Art. 12e \*** Ammontare dei sussidi

<sup>1</sup> L'aliquota di sussidio per sussidi a favore di progetti conformemente all'articolo 9a capoverso 2 della legge<sup>1)</sup> ammonta:

- a) per progetti conformemente alla lettera a: al 50 per cento;
- b) per progetti conformemente alla lettera b: tra il 25 e il 50 per cento; in modo graduato secondo il numero di fornitori di prestazioni che si aggregano;
- c) per progetti conformemente alla lettera c: fino al 25 per cento in modo graduato secondo il contributo dato all'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nella regione di assistenza sanitaria o nella sottoregione;
- d) per progetti conformemente alla lettera d: fino al 50 per cento in modo graduato secondo il contributo dato all'ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nella regione di assistenza sanitaria o nella sottoregione.

**Art. 12f \*** Consuntivo del progetto

<sup>1</sup> Il consuntivo del progetto deve essere allestito secondo le direttive dell'Ufficio.

**Art. 12g \*** Determinazione dei sussidi

<sup>1</sup> L'Ufficio determina il sussidio dopo aver esaminato il consuntivo del progetto.

**5. ... \***

**Art. 13 \*** ...

**Art. 14 \*** ...

## **6. Sussidi alle offerte per la cura e l'assistenza stazionarie a pazienti lungodegenti e persone anziane**

**Art. 15** Sussidi agli investimenti

<sup>1</sup> Dopo aver valutato le basi relative alla destinazione d'uso, alla necessità, alla scelta dell'ubicazione, al piano di gestione, al programma degli spazi, alla stima dei costi, allo scadenzario e al finanziamento, il Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità (Dipartimento) impartisce le istruzioni necessarie all'ulteriore elaborazione del progetto.

---

<sup>1)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>2</sup> Sulla base del progetto rielaborato secondo le istruzioni del Dipartimento, il Governo decide in merito al diritto a sussidi e all'ammontare del sussidio cantonale.

<sup>3</sup> Sussidi agli investimenti vengono accordati soltanto se la necessità è comprovata e se vi è una presa di posizione positiva della regione di assistenza sanitaria. \*

### **Art. 16** Costi d'esercizio riconosciuti

<sup>1</sup> I costi medi per giorno di cura risultano dal totale delle spese di pensione, assistenza e cura in caso di necessità di cure media.

<sup>2</sup> Per la determinazione graduata secondo l'entità delle prestazioni dei costi riconosciuti e della partecipazione ai costi massima degli ospiti conformemente all'articolo 33 capoverso 1 della legge<sup>1)</sup> è determinante la media aritmetica ponderata dei costi medi delle case per anziani e di cura e delle unità di cura economiche.

<sup>3</sup> Sono considerate case per anziani e di cura e unità di cura economiche le istituzioni con i minori costi medi per giorno di cura che:

- a) dispongono di un'autorizzazione d'esercizio senza condizioni con effetti sui costi; e che
- b) nell'anno precedente la decisione hanno fornito almeno l'80 per cento dei giorni di cura dichiarati dalle istituzioni secondo la lettera a.

<sup>4</sup> Un bisogno di cure e/o assistenza straordinario può essere dato nei casi seguenti:

- a) in caso di necessità di misure di cura tecnicamente complesse come ad esempio la ventilazione artificiale di lunga durata;
- b) in caso di necessità di misure igieniche straordinarie a seguito di una grave infezione, in particolare a seguito di un'infezione da MRSA;
- c) in presenza di una malattia neuromuscolare progressiva che comporta difficoltà in particolare nell'assunzione di cibo e liquidi o nella mobilitazione;
- d) \* in presenza di una forma di demenza che richiede un'assistenza 24 ore su 24;
- e) \* in caso di necessità di cure e assistenza palliative in un hospice che figura sull'elenco delle case di cura del Cantone.

<sup>5</sup> Nei casi di cui al capoverso 4, l'Ufficio può riconoscere costi supplementari se:

- a) l'onere di cura necessario supera di almeno 60 minuti l'onere secondo la classificazione SCCP determinata;
- b) l'onere di cura straordinario conformemente alla lettera a sussiste da almeno 30 giorni.

<sup>5bis</sup> Il requisito conformemente al capoverso 5 lettera b viene meno in caso di necessità di cure e assistenza palliative in un hospice conformemente al capoverso 4 lettera e che figura sull'elenco delle case di cura del Cantone dei Grigioni. \*

<sup>6</sup> I costi supplementari riconosciuti dall'Ufficio vengono rimborsati retroattivamente a partire dal momento in cui si è presentato il bisogno di cura e/o assistenza straordinario.

---

<sup>1)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>7</sup> I costi riconosciuti e la partecipazione ai costi degli ospiti nonché i costi supplementari riconosciuti a seguito di un bisogno di cure e/o assistenza straordinario vengono stabiliti nell'allegato 1 all'ordinanza.

**Art. 17**            Sussidi d'esercizio del Cantone

1. Versamento

<sup>1</sup> Sulla base dei giorni di cura per prestazioni di cura e per prestazioni di cure acute e transitorie notificati per ciascun livello di bisogno di cure, l'Ufficio versa sussidi alle prestazioni provvisori entro la fine del mese seguente la conclusione del trimestre.

<sup>2</sup> La determinazione definitiva dei sussidi alle prestazioni da parte dell'Ufficio avviene dopo l'esame dei dati determinanti.

<sup>3</sup> Se i giorni di cura notificati superano il massimo possibile di giorni di cura conformemente al numero di posti letto attribuiti secondo l'elenco delle case di cura, i giorni di cura che superano il numero massimo vengono dedotti iniziando dal livello di cura più basso.

**Art. 18**            2. Riduzione dei sussidi

<sup>1</sup> L'Ufficio può procedere a una riduzione conformemente all'articolo 37 capoverso 1 lettera a della legge<sup>1)</sup> se non sono soddisfatti i requisiti conformemente agli articoli 17 e 18 dell'ordinanza relativa alla legge sanitaria<sup>2)</sup>.

<sup>2</sup> L'Ufficio procede a una riduzione conformemente all'articolo 37 capoverso 1 lettere f e g della legge, se non sono soddisfatti i requisiti conformemente all'articolo 19 capoverso 1 dell'ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica.

<sup>3</sup> Si può rinunciare a una riduzione conformemente all'articolo 37 capoverso 1 lettera f della legge, se per prestazioni formative non fornite vengono versati contributi di compensazione al fondo di formazione della Federazione grigionese ospedali e case di cura.

<sup>4</sup> Il regolamento del fondo di formazione e l'ammontare dei contributi di compensazione da versare vanno sottoposti al Governo per approvazione.

<sup>5</sup> La ripartizione tra i rimanenti fornitori di prestazioni degli importi in misura dei quali vengono ridotti i sussidi in applicazione dell'articolo 37 capoverso 1 lettere f e g della legge avviene in rapporto alle prestazioni formative a beneficio delle professioni sanitarie da essi prestate in misura superiore alle direttive del Governo.

**Art. 19**            Sussidi d'esercizio dei comuni

<sup>1</sup> I comuni della regione di assistenza sanitaria interessata devono accordarsi tra loro per quanto riguarda il finanziamento della quota comunale alle spese di cura di persone che entrano in una casa per anziani o di cura o in un'unità di cura provenienti direttamente dall'estero. \*

---

<sup>1)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>2)</sup> CSC [500.010](#)

## **7. Sussidi ai servizi di cura e assistenza a domicilio e agli infermieri diplomati ammessi**

### **Art. 20** Costi riconosciuti

#### **1. Servizi con mandato di prestazioni comunale**

<sup>1</sup> Per la determinazione dei costi riconosciuti e della partecipazione ai costi massima degli utenti conformemente all'articolo 40 capoversi 1 e 2 della legge<sup>1)</sup> è determinante il valore medio delle medie aritmetiche ponderate dei costi medi dei servizi economici con mandato di prestazioni comunale dei tre anni precedenti la decisione.

<sup>2</sup> Sono considerati economici i servizi con i più bassi costi medi per ora fatturata che:

- a) dispongono di un'autorizzazione d'esercizio senza condizioni con effetti sui costi; e che
- b) nell'anno precedente la decisione hanno fornito almeno l'80 per cento delle ore fatturate dichiarate dai servizi conformemente alla lettera a.

<sup>3</sup> I costi riconosciuti e la partecipazione ai costi massima degli utenti sono stabiliti nell'allegato 2 all'ordinanza.

### **Art. 21** 2. Servizi senza mandato di prestazioni comunale

<sup>1</sup> I costi riconosciuti dei servizi senza mandato di prestazioni comunale ammontano all'85 per cento dei costi riconosciuti dei servizi con mandato di prestazioni comunali.

### **Art. 22** 3. Infermieri diplomati ammessi

<sup>1</sup> I costi riconosciuti degli infermieri diplomati ammessi all'attività a carico dell'assistenza obbligatoria delle cure medico-sanitarie ammontano al 90 per cento dei costi riconosciuti per prestazioni di cura nonché per prestazioni di cure acute e transitorie dei servizi con mandato di prestazioni comunale. \*

### **Art. 23** Diritto a prestazioni

<sup>1</sup> Hanno diritto a prestazioni da parte del servizio competente con mandato di prestazioni comunale conformemente all'articolo 41 capoverso 1 della legge<sup>2)</sup>:

- a) persone malate, infortunate, convalescenti, invalide, anziane e in fin di vita;
- b) donne prima e/o dopo il parto;
- c) familiari curanti ai fini di uno sgravio temporaneo.

<sup>2</sup> Su richiesta motivata, in singoli casi l'Ufficio può esentare un servizio con mandato di prestazioni comunale dall'obbligo di fornire prestazioni:

- a) in caso di terapie onerose che richiedono l'impiego di attrezzature mediche che devono essere costantemente sorvegliate;

---

<sup>1)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>2)</sup> CSC [506.000](#)

- b) in caso di comprovata minaccia fisica e psichica dei collaboratori o se per altri motivi la fornitura di prestazioni non può essere pretesa;
- c) in caso di ripetuto mancato pagamento delle fatture.

**Art. 24** Prestazioni aventi diritto a sussidi

<sup>1</sup> Hanno diritto a sussidi le prestazioni di cura e le prestazioni di cure acute e transitorie per persone domiciliate nel Cantone per le quali l'assicurazione malattie obbligatoria versa contributi.

<sup>2</sup> Sono prestazioni di economia domestica e di assistenza aventi diritto a sussidi le seguenti prestazioni per persone domiciliate nel Cantone:

- a) il sostegno nella gestione dell'economia domestica o la temporanea gestione indipendente dell'economia domestica;
- b) l'aiuto nell'assistenza ai bambini, se il genitore che se ne occupa è assente per malattia, infortunio, puerperio o convalescenza;
- c) l'attivazione, l'istruzione e l'accompagnamento nell'organizzazione della vita quotidiana;
- d) le misure di promozione della salute e di prevenzione.

<sup>3</sup> Il servizio pasti avente diritto a sussidi comprende la consegna di pasti a domicilio per persone domiciliate nel Cantone.

**Art. 25** Tempo a disposizione

<sup>1</sup> L'entità massima delle prestazioni aventi diritto a sussidi ammonta:

- a) per le prestazioni di cura e le prestazioni di cure acute e transitorie all'entità riconosciuta dagli assicuratori malattia;
- b) per le prestazioni di economia domestica e di assistenza a 20 ore la settimana;
- c) per il servizio pasti a un pasto al giorno.

<sup>2</sup> Il responsabile del settore cura e assistenza può estendere l'entità delle prestazioni aventi diritto a sussidi secondo il capoverso 1 lettera b per un periodo massimo di 60 giorni: \*

- a) ad al massimo 48 ore la settimana per sgravare i familiari curanti;
- b) ad al massimo 168 ore la settimana per persone la cui entrata in un'istituzione stazionaria non è possibile, nonché in caso di malati gravi e di persone in fin di vita;
- c) ad al massimo 168 ore la settimana in caso di malattia o infortunio della persona che gestisce l'economia domestica in economie domestiche con bambini e adolescenti nei confronti dei quali esiste un obbligo di mantenimento;
- d) ad al massimo 168 ore la settimana durante le cure acute e transitorie.

**Art. 26** Verifica del bisogno

<sup>1</sup> La verifica del bisogno deve essere effettuata a casa degli utenti al più tardi 14 giorni dopo il primo intervento. \*

<sup>2</sup> In caso di cambiamenti rilevanti, le prestazioni da fornire vanno adeguate al bisogno. La verifica del bisogno va riesaminata sul posto almeno una volta all'anno.

### **Art. 27**            Sussidi d'esercizio del Cantone 1. Versamento

<sup>1</sup> Sulla base delle unità di prestazione notificate, l'Ufficio versa sussidi alle prestazioni provvisori entro la fine del mese seguente la chiusura del trimestre. \*

<sup>2</sup> La determinazione definitiva dei sussidi alle prestazioni da parte dell'Ufficio avviene dopo l'esame dei dati determinanti.

### **Art. 28**            2. Riduzione dei sussidi

<sup>1</sup> L'Ufficio può procedere a una riduzione conformemente all'articolo 44 capoverso 1 lettera a della legge<sup>1)</sup> se non sono soddisfatti i requisiti conformemente agli articoli 20 e 21 dell'ordinanza relativa alla legge sanitaria<sup>2)</sup>.

<sup>2</sup> L'Ufficio procede a una riduzione conformemente all'articolo 44 capoverso 1 lettere g e h della legge, se non sono soddisfatti i requisiti conformemente all'articolo 22 capoverso 1 dell'ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica.

<sup>3</sup> Si può rinunciare a una riduzione conformemente all'articolo 44 capoverso 1 lettera g della legge, se per prestazioni formative non fornite vengono versati contributi di compensazione al fondo di formazione dell'Associazione Spitex Grigioni.

<sup>4</sup> Il regolamento del fondo di formazione e l'ammontare dei contributi di compensazione da versare vanno sottoposti all'Ufficio per approvazione. \*

<sup>5</sup> La ripartizione tra i rimanenti fornitori di prestazioni degli importi in misura dei quali vengono ridotti i sussidi in applicazione dell'articolo 44 capoverso 1 lettere g e h della legge avviene in rapporto alle prestazioni formative a beneficio delle professioni sanitarie da essi prestate in misura superiore alle direttive del Governo.

### **Art. 29**            Assunzione di familiari curanti

<sup>1</sup> I familiari curanti possono essere assunti dietro loro richiesta dai servizi di cura e assistenza a domicilio, in misura pari al risultato della verifica del bisogno e nei limiti delle proprie competenze, se:

- a) \* hanno frequentato un corso in cure di base e assistenza per persone di riferimento riconosciuto dall'Ufficio o si impegnano a frequentare un tale corso entro un anno dall'assunzione oppure hanno concluso una formazione in una professione indicata nell'elenco di cui all'articolo 10 capoverso 2 dell'ordinanza relativa alla legge sanitaria<sup>3)</sup>;
- b) \* l'intervento fa fronte a una situazione di lunga durata e se l'assunzione dura almeno due mesi.
- c) \* ...

---

<sup>1)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>2)</sup> CSC [500.010](#)

<sup>3)</sup> CSC [500.010](#)

## 8. Posti di formazione per scuole del settore sanitario

**Art. 30** Rimunerazione della prestazione lavorativa

<sup>1</sup> Gli esercizi sovvenzionati dal Cantone devono remunerare la prestazione lavorativa dei praticanti in misura del numero di posti di pratica fissato conformemente all'articolo 45 capoverso 2 della legge<sup>1)</sup>.

<sup>2</sup> L'ammontare della remunerazione viene stabilito nell'allegato 3 all'ordinanza.

## 9. Strutture con appartamenti protetti

**Art. 31** Riconoscimento  
1. Presupposti

<sup>1</sup> Le costruzioni soddisfano le norme specifiche riconosciute per costruzioni senza ostacoli se:

- a) soddisfano la norma SIA 500 "Costruzioni senza ostacoli";
- b) soddisfano quanto previsto dal promemoria dell'Ufficio "Requisiti edilizi posti a strutture con appartamenti protetti".

<sup>2</sup> L'assistenza di base conformemente all'articolo 48 capoverso 2 lettera c della legge<sup>2)</sup> comprende almeno le seguenti prestazioni:

- a) \* la persona incaricata dell'assistenza deve essere presente nella struttura per almeno un'ora in almeno tre giorni feriali;
- b) \* nei giorni feriali la persona incaricata dell'assistenza deve essere reperibile telefonicamente per almeno cinque ore;
- c) \* la persona incaricata dell'assistenza coordina e organizza all'occorrenza i servizi ausiliari nonché un servizio di chiamata d'emergenza attivo 24 ore su 24.

**Art. 32** 2. Documentazione da inoltrare

<sup>1</sup> Alla domanda di riconoscimento deve essere allegata la seguente documentazione:

- a) una conferma del servizio specializzato "Costruzioni senza ostacoli" di Pro Infirmis Grigioni secondo cui le costruzioni soddisfano le direttive previste dalla norma SIA 500 "Costruzioni senza ostacoli" nonché dal promemoria "Requisiti edilizi posti a strutture con appartamenti protetti" dell'Ufficio;
- b) un piano d'esercizio che si esprima in generale in merito all'offerta e in particolare in merito all'organizzazione e alle prestazioni dell'assistenza di base nonché all'ulteriore offerta di servizi.

---

<sup>1)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>2)</sup> CSC [506.000](#)

<sup>2</sup> Invece della conferma di cui al capoverso 1 lettera a, le strutture già esistenti prima del 1° gennaio 2017 devono presentare insieme alla domanda di riconoscimento un rapporto del servizio specializzato "Costruzioni senza ostacoli" di Pro Infirmis Grigioni relativo al rispetto della norma SIA 500 "Costruzioni senza ostacoli" e delle direttive stabilite dal promemoria dell'Ufficio "Requisiti edilizi posti a strutture con appartamenti protetti".

## **10. Servizio di salvataggio**

### **10.1. POSTO CENTRALE DI COORDINAMENTO**

#### **Art. 33** Salvataggio su strada

<sup>1</sup> Gli interventi primari e secondari su strada dei servizi pre-ospedalieri di soccorso e trasporto sanitario degli ospedali pubblici vengono coordinati e disposti dal posto centrale di coordinamento.

#### **Art. 34** Chiamate d'allarme e dati personali

<sup>1</sup> Sono considerate chiamate d'allarme tutte le comunicazioni effettuate da terzi al posto centrale di coordinamento nonché tutti i colloqui tra i collaboratori del posto centrale di coordinamento, i soccorritori e la polizia.

<sup>2</sup> Sono considerati dati personali riferiti specificatamente alla richiesta d'intervento i dati determinanti per il necessario intervento dei soccorritori e per l'adeguato svolgimento dell'intervento di soccorso.

<sup>3</sup> Hanno diritto di accedere ai dati personali di cui al capoverso 2 l'Ufficio per compiti di vigilanza e la direzione del posto di coordinamento per la garanzia della qualità. L'operatore del posto di coordinamento ha diritto di accesso per le 24 ore successive alla conclusione della disposizione.

#### **Art. 35** Conservazione e cancellazione dei dati

<sup>1</sup> Il posto centrale di coordinamento deve conservare la registrazione delle chiamate d'allarme nonché i dati riferiti specificatamente alla richiesta d'intervento per un anno.

<sup>2</sup> Una volta decorsa la durata di conservazione deve cancellare la registrazione delle chiamate d'allarme.

**Art. 36** Incidente maggiore

<sup>1</sup> In caso di incidenti maggiori il posto di coordinamento è l'organo di allarme e di coordinamento per il soccorso pre-ospedaliero. Esso allarma un capo medico d'emergenza, nonché un capo intervento di pronto soccorso e, allo scopo di rafforzare dal punto di vista del personale e del materiale i servizi di salvataggio regionali, mobilita le sezioni sanitarie di pronto intervento e gli specialisti del Care Team Grischun.

## 10.2. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI SALVATAGGIO

**Art. 37** Concetto di salvataggio

<sup>1</sup> Nel concetto di salvataggio il Governo stabilisce le misure situazionali specifiche che consentono un salvataggio ottimale e rapido di persone e definisce le organizzazioni necessarie a tale scopo nonché i loro compiti.

<sup>2</sup> Il concetto di salvataggio contiene inoltre, per quanto necessario, le direttive alle organizzazioni, in particolare con riguardo all'allarme, alla prontezza di intervento, all'equipaggiamento nonché alla formazione professionale, all'aggiornamento e alla formazione continua.

**Art. 38 \*** ...**Art. 39** Salvataggio di persone che praticano sport invernali

<sup>1</sup> La localizzazione, il soccorso e il salvataggio sulle discese per gli sport sulla neve, nonché il trasporto fino alla stazione a valle o al fondovalle competono ai concessionari.

**Art. 40** Salvataggio in montagna e in acqua

<sup>1</sup> Per la localizzazione, il soccorso e il salvataggio in zone impervie il posto centrale di coordinamento o la Polizia cantonale mobilitano le organizzazioni specializzate nel tipo di salvataggio specifico.

**Art. 41** Aiuto psicologico d'emergenza

<sup>1</sup> Il Cantone mette a disposizione specialisti del Care Team Grischun per il primo aiuto psicologico a persone interessate da un'emergenza in misura talmente forte da necessitare di un aiuto psicologico d'emergenza.

**Art. 42** Volontari

<sup>1</sup> Il Cantone può coinvolgere soccorritori volontari nell'organizzazione del servizio di salvataggio.



<sup>5</sup> Nella regione ospedaliera Mesolcina Calanca, affiliata al posto di coordinamento del Cantone Ticino, in caso di interventi primari e secondari il servizio ambulanza competente deve fatturare la forfetaria per chiamata alle persone trasportate.

**Art. 47** Costi irrecuperabili

<sup>1</sup> Costi irrecuperabili di un intervento di ricerca, di soccorso o di salvataggio vengono assunti dal Cantone se:

- a) l'incarico dell'intervento di ricerca, di soccorso o di salvataggio è stato conferito da un'organizzazione autorizzata o da un servizio di coordinamento autorizzato e
- b) \* nel corso di questo intervento è stata cercata e non trovata una persona non identificabile.

## Tabella modifiche - Secondo decisione

Decisione	Entrata in vigore	Elemento	Cambiamento	Rimando AGS
19.12.2017	01.01.2018	atto normativo	prima versione	2017-051
11.12.2018	01.01.2019	Art. 2 cpv. 5	abrogazione	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 16 cpv. 4, d)	modifica	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 16 cpv. 4, e)	introduzione	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 16 cpv. 5 <sup>bis</sup>	introduzione	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 46 cpv. 1	modifica	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 46 cpv. 1, a)	modifica	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 46 cpv. 1, b)	modifica	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 46 cpv. 2	modifica	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 46 cpv. 4	modifica	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Art. 47 cpv. 1, b)	modifica	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Allegato 1	contenuto modificato	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Allegato 2	contenuto modificato	2018-020
11.12.2018	01.01.2019	Allegato 3	contenuto modificato	2018-020
18.12.2018	01.01.2019	Art. 38	abrogazione	2018-022
17.12.2019	01.01.2020	Art. 1 cpv. 2	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 2 cpv. 4	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 5 cpv. 1, j)	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 5 cpv. 1, k)	introduzione	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 7 cpv. 1	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 7 cpv. 1, a)	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 7 cpv. 1, b)	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 7 cpv. 2	introduzione	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 22 cpv. 1	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 25 cpv. 2	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 26 cpv. 1	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 27 cpv. 1	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 31 cpv. 2, a)	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 31 cpv. 2, b)	modifica	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Art. 31 cpv. 2, c)	introduzione	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Allegato 1	contenuto modificato	2019-034
17.12.2019	01.01.2020	Allegato 2	contenuto modificato	2019-034
15.12.2020	01.01.2021	Art. 12a	introduzione	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Art. 12b	introduzione	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Art. 12c	introduzione	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Art. 12d	introduzione	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Art. 12e	introduzione	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Art. 12f	introduzione	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Art. 12g	introduzione	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Allegato 1	contenuto modificato	2020-061
15.12.2020	01.01.2021	Allegato 2	contenuto modificato	2020-061
14.12.2021	01.01.2022	Titolo 5.	abrogazione	2021-044
14.12.2021	01.01.2022	Art. 13	abrogazione	2021-044
14.12.2021	01.01.2022	Art. 14	abrogazione	2021-044
14.12.2021	01.01.2022	Art. 15 cpv. 3	modifica	2021-044
14.12.2021	01.01.2022	Art. 19 cpv. 1	modifica	2021-044
14.12.2021	01.01.2022	Art. 28 cpv. 4	modifica	2021-044
14.12.2021	01.01.2022	Allegato 1	contenuto modificato	2021-044
14.12.2021	01.01.2022	Allegato 2	contenuto modificato	2021-044
31.01.2023	01.01.2023	Allegato 1	contenuto modificato	2023-003
31.01.2023	01.01.2023	Allegato 2	contenuto modificato	2023-003
23.01.2024	01.01.2024	Art. 1 cpv. 1, b)	abrogazione	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 1 cpv. 2	abrogazione	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 2 cpv. 4	abrogazione	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 5 cpv. 1, b)	modifica	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 5 cpv. 1, c)	abrogazione	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 5 cpv. 1, k)	modifica	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 11 cpv. 1	modifica	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 11 cpv. 2	abrogazione	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 11 cpv. 4	modifica	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 29 cpv. 1, a)	modifica	2024-001

---

Decisione	Entrata in vigore	Elemento	Cambiamento	Rimando AGS
23.01.2024	01.01.2024	Art. 29 cpv. 1, b)	modifica	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 29 cpv. 1, c)	abrogazione	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Art. 45	abrogazione	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Allegato 1	contenuto modificato	2024-001
23.01.2024	01.01.2024	Allegato 2	contenuto modificato	2024-001

## Tabella modifiche - Secondo articolo

Elemento	Decisione	Entrata in vigore	Cambiamento	Rimando AGS
atto normativo	19.12.2017	01.01.2018	prima versione	2017-051
Art. 1 cpv. 1, b)	23.01.2024	01.01.2024	abrogazione	2024-001
Art. 1 cpv. 2	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 1 cpv. 2	23.01.2024	01.01.2024	abrogazione	2024-001
Art. 2 cpv. 4	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 2 cpv. 4	23.01.2024	01.01.2024	abrogazione	2024-001
Art. 2 cpv. 5	11.12.2018	01.01.2019	abrogazione	2018-020
Art. 5 cpv. 1, b)	23.01.2024	01.01.2024	modifica	2024-001
Art. 5 cpv. 1, c)	23.01.2024	01.01.2024	abrogazione	2024-001
Art. 5 cpv. 1, j)	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 5 cpv. 1, k)	17.12.2019	01.01.2020	introduzione	2019-034
Art. 5 cpv. 1, k)	23.01.2024	01.01.2024	modifica	2024-001
Art. 7 cpv. 1	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 7 cpv. 1, a)	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 7 cpv. 1, b)	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 7 cpv. 2	17.12.2019	01.01.2020	introduzione	2019-034
Art. 11 cpv. 1	23.01.2024	01.01.2024	modifica	2024-001
Art. 11 cpv. 2	23.01.2024	01.01.2024	abrogazione	2024-001
Art. 11 cpv. 4	23.01.2024	01.01.2024	modifica	2024-001
Art. 12a	15.12.2020	01.01.2021	introduzione	2020-061
Art. 12b	15.12.2020	01.01.2021	introduzione	2020-061
Art. 12c	15.12.2020	01.01.2021	introduzione	2020-061
Art. 12d	15.12.2020	01.01.2021	introduzione	2020-061
Art. 12e	15.12.2020	01.01.2021	introduzione	2020-061
Art. 12f	15.12.2020	01.01.2021	introduzione	2020-061
Art. 12g	15.12.2020	01.01.2021	introduzione	2020-061
Titolo 5.	14.12.2021	01.01.2022	abrogazione	2021-044
Art. 13	14.12.2021	01.01.2022	abrogazione	2021-044
Art. 14	14.12.2021	01.01.2022	abrogazione	2021-044
Art. 15 cpv. 3	14.12.2021	01.01.2022	modifica	2021-044
Art. 16 cpv. 4, d)	11.12.2018	01.01.2019	modifica	2018-020
Art. 16 cpv. 4, e)	11.12.2018	01.01.2019	introduzione	2018-020
Art. 16 cpv. 5 <sup>bis</sup>	11.12.2018	01.01.2019	introduzione	2018-020
Art. 19 cpv. 1	14.12.2021	01.01.2022	modifica	2021-044
Art. 22 cpv. 1	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 25 cpv. 2	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 26 cpv. 1	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 27 cpv. 1	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 28 cpv. 4	14.12.2021	01.01.2022	modifica	2021-044
Art. 29 cpv. 1, a)	23.01.2024	01.01.2024	modifica	2024-001
Art. 29 cpv. 1, b)	23.01.2024	01.01.2024	modifica	2024-001
Art. 29 cpv. 1, c)	23.01.2024	01.01.2024	abrogazione	2024-001
Art. 31 cpv. 2, a)	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 31 cpv. 2, b)	17.12.2019	01.01.2020	modifica	2019-034
Art. 31 cpv. 2, c)	17.12.2019	01.01.2020	introduzione	2019-034
Art. 38	18.12.2018	01.01.2019	abrogazione	2018-022
Art. 45	23.01.2024	01.01.2024	abrogazione	2024-001
Art. 46 cpv. 1	11.12.2018	01.01.2019	modifica	2018-020
Art. 46 cpv. 1, a)	11.12.2018	01.01.2019	modifica	2018-020
Art. 46 cpv. 1, b)	11.12.2018	01.01.2019	modifica	2018-020
Art. 46 cpv. 2	11.12.2018	01.01.2019	modifica	2018-020
Art. 46 cpv. 4	11.12.2018	01.01.2019	modifica	2018-020
Art. 47 cpv. 1, b)	11.12.2018	01.01.2019	modifica	2018-020
Allegato 1	11.12.2018	01.01.2019	contenuto modificato	2018-020
Allegato 1	17.12.2019	01.01.2020	contenuto modificato	2019-034
Allegato 1	15.12.2020	01.01.2021	contenuto modificato	2020-061
Allegato 1	14.12.2021	01.01.2022	contenuto modificato	2021-044
Allegato 1	31.01.2023	01.01.2023	contenuto modificato	2023-003
Allegato 1	23.01.2024	01.01.2024	contenuto modificato	2024-001
Allegato 2	11.12.2018	01.01.2019	contenuto modificato	2018-020
Allegato 2	17.12.2019	01.01.2020	contenuto modificato	2019-034

---

<b>Elemento</b>	<b>Decisione</b>	<b>Entrata in vigore</b>	<b>Cambiamento</b>	<b>Rimando AGS</b>
Allegato 2	15.12.2020	01.01.2021	contenuto modificato	2020-061
Allegato 2	14.12.2021	01.01.2022	contenuto modificato	2021-044
Allegato 2	31.01.2023	01.01.2023	contenuto modificato	2023-003
Allegato 2	23.01.2024	01.01.2024	contenuto modificato	2024-001
Allegato 3	11.12.2018	01.01.2019	contenuto modificato	2018-020

## Allegato 1: Case per anziani e di cura e unità di cura (art. 16 cpv. 7)

(Stato 1° gennaio 2024)

### 1. Costi riconosciuti delle case per anziani e di cura e delle unità di cura

Livello di cura	Bisogno di cure in minuti	Pensione	Assistenza	Cure	Costi complessivi riconosciuti
	min./giorno di cura	fr./giorno	fr./giorno	fr./giorno	fr./giorno
0	nessuno	144.-	42.-	0.-	186.-
1	0 - 20	144.-	42.-	14.30	200.30
2	21 - 40	144.-	42.-	42.90	228.90
3	41 - 60	144.-	42.-	71.50	257.50
4	61 - 80	144.-	42.-	100.10	286.10
5	81 - 100	144.-	42.-	128.70	314.70
6	101 - 120	144.-	42.-	157.30	343.30
7	121 - 140	144.-	42.-	185.90	371.90
8	141 - 160	144.-	42.-	214.50	400.50
9	161 - 180	144.-	42.-	243.10	429.10
10	181 - 200	144.-	42.-	271.70	457.70
11	201 - 220	144.-	42.-	300.30	486.30
12	> 220	144.-	42.-	328.90	514.90

Per la cura e l'assistenza a ospiti straordinariamente bisognosi di cure e assistenza possono essere riconosciuti in aggiunta 85.80 franchi all'ora.

Costi supplementari possono essere riconosciuti fino a un onere di 7,5 ore al giorno, al netto dell'onere conformemente al livello di cura stabilito.

## 2. Partecipazione ai costi massima degli ospiti delle case per anziani e di cura e delle unità di cura

Livello di cura	Bisogno di cure in minuti	Pensione	Assistenza	Cure	Totale
	min./giorno di cura	fr./giorno	fr./giorno	fr./giorno	fr./giorno
0	nessuno	144.-	42.-	0.-	186.-
1	0 - 20	144.-	42.-	4.70	190.70
2	21 - 40	144.-	42.-	23.-	209.-
3	41 - 60	144.-	42.-	23.-	209.-
4	61 - 80	144.-	42.-	23.-	209.-
5	81 - 100	144.-	42.-	23.-	209.-
6	101 - 120	144.-	42.-	23.-	209.-
7	121 - 140	144.-	42.-	23.-	209.-
8	141 - 160	144.-	42.-	23.-	209.-
9	161 - 180	144.-	42.-	23.-	209.-
10	181 - 200	144.-	42.-	23.-	209.-
11	201 - 220	144.-	42.-	23.-	209.-
12	> 220	144.-	42.-	23.-	209.-

### 3. Supplementi e riduzioni sui costi riconosciuti

Sui costi riconosciuti possono essere riscossi al massimo i seguenti supplementi:

- a) infrastruttura: locazione di una camera con una superficie di base superiore a 30m<sup>2</sup> inclusi atrio e bagno o di una camera supplementare: 1 franco per m<sup>2</sup> e giorno di cura per la superficie di base che supera i 30m<sup>2</sup>;
- b) supplementi individuali per comfort (ad es. servizio in camera non dovuto a malattia o disabilità): 20 per cento di supplemento sui costi complessivi dimostrati;
- c) per un soggiorno a scopo di vacanze inferiore a quattro settimane: 250 franchi o 10 franchi al giorno.

I supplementi individuali devono essere indicati singolarmente e non possono essere riscossi in generale per livello di cura. Essi vanno stabiliti in modo chiaro e comprensibile negli accordi tra le case di cura e i loro ospiti. Si deve anche badare alla situazione finanziaria degli ospiti, poiché i supplementi per infrastruttura e quelli individuali per comfort non vengono finanziati tramite le prestazioni complementari.

Non è ammessa la riscossione di altri supplementi.

Non rientrano tra i supplementi individuali i servizi personali quali l'allacciamento telefonico, le tasse per le comunicazioni telefoniche, la tassa per la televisione via cavo, la tassa di allacciamento a internet, le trasferte in taxi, ecc. Servizi personali richiesti dai beneficiari delle prestazioni possono essere fatturati in aggiunta, secondo il dispendio.

Sui costi riconosciuti devono essere applicate almeno le seguenti riduzioni:

- a) per camere doppie e triple: 10 franchi per giorno di cura;
- b) senza bagno privato: 10 franchi per giorno di cura;
- c) in caso di assenza possono essere fatturati a partire dal primo giorno soltanto i costi di pensione dedotti 15 franchi (al massimo fr. 129.– al giorno).

### 4. Strutture diurne e notturne delle case per anziani e di cura e delle unità di cura

Per il soggiorno nelle strutture diurne o notturne, i costi conformemente alla tabella "Costi riconosciuti delle case per anziani e di cura e delle unità di cura" vengono riconosciuti come segue:

- a) costi di pensione 50%;
- b) costi per l'assistenza 100%.

## 506.060-A1

---

In caso di soggiorno nelle strutture diurne o notturne, i beneficiari delle prestazioni sono tenuti a partecipare come segue ai contributi indicati nella tabella "Partecipazione ai costi massima degli ospiti delle case per anziani e di cura e delle unità di cura":

- a) costi di pensione 50%;
- b) costi per l'assistenza 100%.

## Allegato 2: Servizi di cura e assistenza a domicilio (art. 20 cpv. 3)

(Stato 1° gennaio 2024)

### 1. Costi riconosciuti dei servizi di cura e assistenza a domicilio

	Prestazioni di cura				Prestazioni di cure acute e transitorie (fr. all'ora)	Prestazioni di economia domestica e di assistenza (fr. all'ora)	Servizio pasti (fr. per pasto)
	Prestazioni OPre a <sup>1</sup> (fr. all'ora)	Prestazioni OPre b <sup>2</sup> (fr. all'ora)	Prestazioni OPre c <sup>3</sup> (fr. all'ora)	Media delle prestazioni di cura (fr. all'ora)			
Servizi di cura e assistenza a domicilio con mandato di prestazioni comunale	124.00	112.50	97.90	(104.20)	100.–	85.70	22.80
Servizi di cura e assistenza a domicilio senza mandato di prestazioni comunale	105.40	95.60	83.20		85.–		
Infermieri diplomati riconosciuti				93.80	90.–		

<sup>1</sup> Valutazione, consigli e coordinamento (art. 7 cpv. 2 lett. a dell'ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie [ordinanza sulle prestazioni, OPre, RS 832.112.31])

<sup>2</sup> Esami e cure (art. 7 cpv. 2 lett. b OPre)

<sup>3</sup> Cure di base (art. 7 cpv. 2 lett. c OPre)

**2. Partecipazione ai costi massima degli utenti dei servizi di cura e assistenza a domicilio**

Prestazioni di cura (fr. all'ora)	Prestazioni di cure acute e transitorie (fr. all'ora)	Prestazioni di economia domestica e di assistenza (fr. all'ora)	Servizio pasti (fr. per pasto)
7.70	0.–	26.–	14.–

**3. Costi riconosciuti del Servizio di cure palliative dei Grigioni**

I costi riconosciuti per prestazioni di cura ammontano a 375 franchi all'ora.

**Allegato 3: Rimunerazione della prestazione lavorativa di praticanti di scuole del settore sanitario (art. 30 cpv. 2)**

(Stato 1° gennaio 2019)

---

La remunerazione ammonta a 687 franchi per settimana di pratica prestata.