

Modulo d'offerta per l'ammissione all'Elenco degli istituti ospedalieri autorizzati 2024

- Riabilitazione -

Istituto ospedaliero:

Nome dell'istituto

per la seguente sede:

Nome della sede

Da inoltrare entro:

Il modulo d'offerta deve essere caricato in formato informatizzato sulla piattaforma MFT ma deve anche essere trasmesso in formato cartaceo.

Indirizzo

Divisione della salute pubblica
Area di gestione sanitaria
Residenza governativa
6501 Bellinzona

Per informazioni potete raggiungerci ai seguenti recapiti:

Tel: 091 814 30 37

[E-Mail: dss-agq@ti.ch](mailto:dss-agq@ti.ch)

Indice e abbreviazioni

Informazioni importanti relativi al modulo d'offerta	1.	Informazioni relative al modulo d'offerta
	2.	Sistematica secondo le raccomandazioni CDS
Formulari da compilare	2.1	<u>Panoramica delle discipline</u>
	2.2	<u>Operazionalizzazione dei gruppi di prestazione</u>
	3.	Formulari di candidatura
	3.1	<u>Base legale</u>
	3.2	<u>Requisiti minimi di qualità</u>
	3.3	<u>Riquisiti minimi di qualità per una clinica di riabilitazione</u>
	3.4	<u>Riabilitazione muscoloscheletrica</u>
	3.5	<u>Riabilitazione neurologica</u>
	3.6	<u>Riabilitazione para/tetraplegie</u>
	3.7	<u>Riabilitazione cardiovascolare</u>
	3.8	<u>Riabilitazione polmonare</u>
	3.9	<u>Riabilitazione internistica e oncologica</u>
	3.1	<u>Riabilitazione somatoforme e dei dolori cronici</u>
	4.1	<u>Riabilitazione geriatrica</u>
	4.2	<u>Riabilitazione pediatrica</u>
	4.3	<u>Riabilitazione a sorveglianza elevata</u>
	5.	Formulario di candidatura
	6.	Coordinamento e sinergie
7.	Informazioni generali sul fornitore di prestazioni	
8.	Dichiarazione e firma	

Informazioni redazionali

Per facilitare la leggibilità del modulo d'offerta sarà utilizzata la formulazione abbreviata "Elenco ospedaliero 2024" invece di "Elenco degli istituti autorizzati a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie nella riabilitazione".

Abbreviazioni

AI	Assicurazione invalidità
AINF	Assicurazione infortuni
AM	Assicurazione militare
ANQ	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
AOMS	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
Art.	Articolo
BP	Pacchetto di base
BPE	Pacchetto di base elettivo
BSC	Bachelor of Science
CABG	Coronary Artery Bypass Graft
Cap.	Capitolo
CHOP	Classificazione Svizzera degli interventi chirurgici e delle procedure
CI	Cure intense
CIMAS	Convenzione intercantonale relativa alla medicina altamente specializzata
CIRS	Critical Incident Reporting System
Cpv.	Capoverso
CRT	Cardiac Resynchronization Therapy
ECMO	Ossigenazione Extracorporea a Membrana
end.	endoscopico
ERCP	Colangio-pancreatografia endoscopica retrograda
etc.	et cetera
FMH	Associazione professionale dei medici svizzeri
GD-ZH	Gesundheitsdirektion Zürich
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern
h	Ore
ICD	Classificazione internazionale delle malattie (codici diagnostici)
IMC	Intermediate Care (cure intermedie)
incl.	incluso
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994
MS	Medico specialista
MTR	medizinisch-technische Radiologie
OAMal	Ordinanza sull'assicurazione malattie del 27 giugno 1995
OPre	Ordinanza sulle prestazioni del 29 settembre 1995
p.a.	per anno
PS	Pronto soccorso
SSAP	Società svizzera di anestesia pediatrica
SSAR	Società svizzera di anesthesiologia e rianimazione
SSMI	Società Svizzera di medicina intensiva
SSSSC	Società Svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia
TB	Tumorboard
TC	Tomografia computerizzata
txt-file	Textfile
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica

1. Informazioni relative al modulo d'offerta

Gentili signore, egregi signori,

con questo documento elettronico (file XLSX) ricevete la documentazione di candidatura per l'attribuzione di un mandato di prestazioni nell'ambito dell'allestimento dell'Elenco ospedaliero 2024 del Canton Ticino. Con la compilazione completa del modulo d'offerta, gli istituti forniscono tutte le informazioni necessarie per la valutazione dei requisiti richiesti per l'assegnazione dei mandati di prestazioni. La compilazione del presente modulo di offerta non implica alcuna garanzia sull'inserimento del vostro istituto nell'Elenco ospedaliero 2024 né con essa viene definito il contenuto del mandato di prestazione che vi verrà attribuito.

Vi invitiamo di prendere nota che la candidatura va presentata per singola sede ospedaliera a prescindere dall'esistenza di qualsiasi forma di cooperazione e/o di obblighi contrattuali e dell'appartenenza di una singola sede a un/a medesimo/a istituto o entità giuridica.

Dopo un'attenta analisi della sistemática recentemente sviluppata dalla GD-ZH per il settore della riabilitazione stazionaria, è stato appurato che la stessa risulta di difficile applicazione alla piccola realtà ticinese per più ragioni. La casistica ticinese non è paragonabile a quella del Canton Zurigo. Si osserva inoltre che le cliniche riabilitative ticinesi non sono situate fisicamente all'interno di un contesto somatico-acute come spesso accade nel Canton Zurigo rendendo possibili molte sinergie tra questi due settori di cura. A causa di queste sostanziali differenze la soddisfazione dei requisiti stabiliti dal modello zurighese da parte delle cliniche di riabilitazione ticinesi risulta irrealistica.

Il requisito più vincolante è sicuramente quello relativo alla disponibilità di personale specializzato. La presenza di medici con determinate specializzazioni o esperienze professionali, come pure di personale curante e terapeutico con specifici titoli di perfezionamento sono dei requisiti che neppure gli istituti di riabilitazione del Canton Zurigo potrebbero soddisfare se non fosse per il fatto che si trovano nello stesso complesso o nelle immediate vicinanze di una struttura somatico acuta e possono pertanto beneficiare di determinate sinergie. In aggiunta per poter giustificare e finanziare la presenza di un ventaglio così ampio di professionisti specializzati come quelli richiesti dalla sistemática GD-ZH occorre una casistica minima che in Ticino non potrà mai essere raggiunta in ragione del ristretto bacino di popolazione e lavoratori disponibili.

La realtà della riabilitazione stazionaria del Canton Ticino è pressoché agli antipodi rispetto a quella zurighese in quanto gli istituti di riabilitazione stazionaria attivi sul nostro territorio si trovano in zone piuttosto discoste e pertanto distanti dagli ospedali somatico-acute che hanno sede nei principali centri urbani del Cantone.

Per queste ragioni si è deciso d'impostare la pianificazione delle cure stazionarie in riabilitazione sulla base della sistemática sviluppata dalla CDS e dei relativi requisiti minimi. Essa è inclusa nelle raccomandazioni per la pianificazione ospedaliera di questo settore approvate dall'Assemblea plenaria il 24 novembre 2022. La sistemática della CDS offre una definizione condivisa del concetto di riabilitazione stazionaria e definisce i requisiti strutturali e organizzativi minimi per disciplina che gli istituti devono soddisfare. I Cantoni possono definire ulteriori criteri per l'attribuzione dei mandati in riabilitazione.

Di seguito sono elencate le tre raccomandazioni approvate a novembre:

- raccomandazione CDS relativa alla concezione comune della nozione di "Riabilitazione";
- raccomandazione CDS relativa alla sistemática CDS di pianificazione ospedaliera nell'ambito della riabilitazione e alla definizione delle rispettive discipline;
- raccomandazioni relative ai **requisiti minimi di qualità** per un istituto di riabilitazione e ai requisiti minimi specifici per le singole discipline / i singoli gruppi di prestazioni di riabilitazione del sistema di pianificazione modello.

L'Assemblea plenaria ha inoltre incaricato la commissione Applicazione LAMal di sviluppare ulteriormente la sistemática attribuendo i codici CHOP e ICD alle discipline e ai gruppi di prestazioni. Al termine di questo lavoro sarà elaborata ed adottata una raccomandazione specifica da parte della CDS.

Di seguito sono indicati il **campo d'applicazione e la procedura di verifica della sua candidatura:**

1 Campo d'applicazione della candidatura:

l'obbligo di pianificazione dei Cantoni per quanto concerne l'art. 39 cpv. 1 LAMal si limita al campo d'applicazione della LAMal (vedi art. 1a LAMal). Sono dunque esclusi dall'obbligo pianificatorio tutte le prestazioni non previste dall'assicurazione malattia obbligatoria LAMal (assicurazione infortuni, invalidità e militare, pazienti autopaganti). Il presente modulo d'offerta è valido per gli istituti ospedalieri che desiderano essere ammessi all'Elenco ospedaliero 2024.

2 Informazioni fornite tramite il modulo d'offerta (autodichiarazione)

Gli istituti ospedalieri che desiderano ottenere un mandato di prestazioni sono tenuti a compilare il presente modulo d'offerta (autodichiarazione). Sulla base delle informazioni fornite sarà determinata l'idoneità per l'ammissione all'Elenco ospedaliero 2024 nonché l'assegnazione dei mandati di prestazione.

Qui di seguito viene illustrata la struttura del modulo d'offerta. Per migliorare la presentazione, si è utilizzata la seguente colorazione:

I fogli di lavoro (FL) rossi contengono informazioni riguardanti i gruppi di prestazioni e i loro requisiti (2, 2.1 e 2.2).

I FL necessari per la candidatura sono i seguenti (3.1 - 5)

Nei FL 3.1 - 3.3 si richiedono informazioni sui requisiti generali definiti dalle leggi, sui requisiti minimi di qualità richiesti per ogni istituto che desidera figurare sull'Elenco ospedaliero 2024.

Il FL 3.1 contiene le basi legali relative alla pianificazione ospedaliera.

Il FL 3.2 comprende le domande relative ai requisiti generali di qualità definiti dall'art. 58d dell'OAMal.

Nei FL 3.3 si trovano le domande riguardanti i requisiti minimi di qualità per le cliniche di riabilitazione e le informazioni riguardo ai parametri utilizzati per la definizione dei requisiti specifici ai singoli gruppi di prestazioni.

Nei FL 3.4 - 3.10 riportano domande sui requisiti specifici per singola disciplina stabiliti dalle raccomandazioni della CDS. Essi **devono essere compilati** nella misura in cui l'istituto vuole candidarsi per la specifica disciplina.

I FL 4.1 - 4.3 contengono le domande riguardanti i requisiti minimi definiti dalla CDS per le discipline trasversali (riabilitazione geriatrica, riabilitazione pediatrica e riabilitazione a sorveglianza elevata). Essi **devono essere compilati** nella misura in cui l'istituto vuole candidarsi per una o più disciplina/e trasversale/i. Qualora l'istituto non dovesse compilare né il FL per la riabilitazione geriatrica (foglio 4.1), né il FL per la riabilitazione pediatrica (foglio 4.2), la candidatura sarà considerata unicamente per la fascia d'età "riabilitazione degli adulti".

Il FL 5 è il foglio di candidatura effettiva. In questo foglio sono riprese automaticamente le informazioni relative ai requisiti inserite nei FL precedenti e permette di avere una visione immediata dell'adempimento ai requisiti richiesti.

Nel FL 6 sono richieste ulteriori informazioni relative alla candidatura dell'istituto. Esse vertono in particolare su eventuali mandati di prestazioni rilasciati da altri Cantoni (coordinazione intercantonale) così come l'esistenza (o la candidatura) di eventuali mandati di prestazioni nella psichiatria o nella riabilitazione (sinergie).

Il FL 7 elenca alcune domande di carattere generale relative al fornitore di prestazioni.

Il FL 8 è dedicato alla formalizzazione della candidatura, ovvero alla sottoscrizione del modulo d'offerta.

Importante!

Per rispondere alle domande avete a disposizione le celle evidenziate in giallo. Gli altri campi sono bloccati. In questo modo siamo in grado di importare direttamente le vostre informazioni e di evitare errori di trascrizione. I **campi lasciati vuoti** verranno interpretati come una **risposta negativa**.

Il modulo di offerta è da compilare in modo completo e conforme al vero. Per la valutazione della presente candidatura e la verifica del rispetto dei requisiti necessari ci riserviamo il diritto di richiedere eventuali giustificativi e di verificare i dati presso la vostra sede. Una parte delle informazioni da voi fornite verranno integrate nel Documento di pianificazione che verrà pubblicato unitamente all'Elenco ospedaliero 2024 degli istituti ospedalieri autorizzati.

Infine vi rendiamo attenti che l'ottenimento di un mandato di prestazione obbliga a fornire a tutti i pazienti le prestazioni in esso definite. Ciò significa che in ogni momento deve poter essere disponibile anche il personale specializzato e l'infrastruttura medico-tecnica necessaria per poter offrire tutte le prestazioni definite nel mandato di prestazione. Una **limitazione dell'offerta** di prestazioni all'interno dei gruppi di prestazioni **non è consentita**.

2. Sistemica secondo le raccomandazioni della CDS

Definizione di riabilitazione

Nozioni generali

In linea con la definizione dell'OMS, i Cantoni definiscono la riabilitazione come "un insieme di misure volte a migliorare la capacità di una persona con problemi di salute ad interagire con il proprio ambiente e ad alleviare la sua disabilità nella vita quotidiana". In altre parole, la riabilitazione aiuta i pazienti ad organizzare la propria vita quotidiana nel modo più autonomo possibile affinché possano studiare, lavorare, organizzare il proprio tempo libero e assumersi compiti importanti nella vita come occuparsi del benessere della famiglia. A tal fine, la riabilitazione affronta i problemi di base (ad esempio, il dolore) e migliora le capacità di vita quotidiana aiutando le persone a superare le difficoltà nel pensare, vedere, sentire, comunicare, mangiare o muoversi".

Riabilitazione stazionaria

"La riabilitazione stazionaria comprende l'uso coordinato di trattamenti medici, terapeutici e infermieristici in seguito a malattie, infortuni e danni congeniti o acquisiti alle funzioni corporee. Viene erogata nell'ambito di una degenza ospedaliera e serve a recuperare le funzioni corporee perse e/o a migliorare le funzioni corporee compromesse, nonché a migliorare le attività e la partecipazione".

I pazienti ricoverati in un istituto di riabilitazione stazionaria hanno un comprovato bisogno di questo tipo di presa in carico, il loro potenziale riabilitativo è determinato, e sono in grado di sostenere il percorso terapeutico. L'obiettivo della riabilitazione in ambito stazionario è che i pazienti riacquistino la massima indipendenza e autodeterminazione nelle attività quotidiane e siano in grado di partecipare alla vita professionale e/o sociale e di ritornare al luogo di residenza abituale.

La riabilitazione ospedaliera è erogata in strutture specializzate (cliniche o reparti di riabilitazione), che devono soddisfare determinati requisiti minimi di qualità.

La **capacità riabilitativa** è data se le condizioni somatiche, cognitive e psicologiche del paziente (intese come la resilienza, la capacità di cooperare e la motivazione) consentono l'erogazione delle misure riabilitative necessarie. In caso di demenza, i disturbi cognitivi irreversibili del paziente non devono essere tali da non permettere il raggiungimento degli obiettivi terapeutici (Mini Mental Status ≥ 20 e assenza di comportamenti inopportuni).

Il **potenziale riabilitativo** è dato se è possibile formulare una prognosi riabilitativa promettente. Ciò significa che devono esistere dei motivi plausibili per cui il paziente sia in grado di raggiungere efficacemente degli obiettivi terapeutici specifici e realistici nel lungo termine. La valutazione del potenziale riabilitativo si basa quindi sulla prognosi del successo riabilitativo a breve termine e sulla sua durabilità.

Sistemica di pianificazione ospedaliera per l'ambito della riabilitazione

Per la pianificazione delle cure ospedaliere nella riabilitazione la CDS raccomanda ai Cantoni di utilizzare la seguente sistemica:

Discipline	Gruppi di prestazioni
Riabilitazione muscoloscheletrica (MSK)	
Riabilitazione neurologica (NER)	Riabilitazione para-tetraplegici (NER-PAR)
Riabilitazione para-tetraplegici (PAR)	
Riabilitazione cardiovascolare (KAR)	
Riabilitazione polmonare (PNR)	
Riabilitazione internistica e oncologica (INO)	
Riabilitazione psicosomatica (PSY)	Riabilitazione somatoforme e dei dolori cronici (PSY - SOM)
Riabilitazione somatoforme e dei dolori cronici (SOM)	
Riabilitazione geriatrica (GER)	
Riabilitazione pediatrica (PÄD)	
Discipline trasversali	
	Riabilitazione geriatrica (GER)
	Riabilitazione pediatrica (PÄD)
	Riabilitazione dell'adulto (ERW)
	Riabilitazione a sorveglianza elevata (UEB)

Regole di applicazione

- Le discipline possono essere suddivise in gruppi di prestazioni in base alle necessità del Cantone. I gruppi di prestazioni non sono ulteriormente suddivisibili.
- I mandati per le discipline trasversali possono essere assegnati dai Cantoni esclusivamente in combinazione con uno o più gruppi di prestazioni / discipline.
- Di regola l'estensione del mandato di prestazioni si limita a una determinata fascia d'età (bambini e giovani fino ai 18 anni (compresi); pazienti adulti dai 19 ai 75 anni; pazienti geriatrici dai 75 anni). Per necessità mediche, in casi eccezionali e giustificati, possono essere trattati anche pazienti più giovani o rispettivamente più vecchi.
- La "riabilitazione dei para-tetraplegici" può essere attribuita dai Cantoni come disciplina distinta (PAR) oppure come gruppo di prestazioni (NER-PAL) all'interno della disciplina della "riabilitazione neurologica".
- La "riabilitazione somatoforme e dei dolori cronici" può essere attribuita dai Cantoni come disciplina distinta (SOM) oppure come gruppo di prestazioni (PSY-SOM) all'interno della disciplina "riabilitazione psicosomatica".
- Qualora il Cantone adotti la "riabilitazione somatoforme e dei dolori cronici" come disciplina, la disciplina "riabilitazione psicosomatica" è soppressa. L'utilizzo della "riabilitazione psicosomatica" quale disciplina è possibile se declinata nel gruppo di prestazione "riabilitazione somatoforme e dei dolori cronici". Esse non possono coesistere quali discipline.
- La "riabilitazione geriatrica" può essere considerata dai Cantoni come disciplina oppure come gruppo di prestazioni.
- La "riabilitazione pediatrica" può essere considerata dai Cantoni come disciplina oppure come gruppo di prestazioni.
- La disciplina trasversale "riabilitazione dell'adulto" deve essere attribuita tramite mandato di prestazioni solo nel caso in cui "la riabilitazione pediatrica" viene attribuita come disciplina trasversale).

2.1 Panoramica delle discipline

Il Canton Ticino ha deciso di mantenere la suddivisione delle prestazioni di riabilitazione a livello di disciplina, di considerare le differenti fasce d'età (pediatrica, adulta e geriatrica) nonché la riabilitazione a sorveglianza elevata come delle discipline trasversali.

Discipline	Sigla
Riabilitazione muscoloscheletrica	MSK
Riabilitazione neurologica	NER
Riabilitazione para- tetraplegici	PAR
Riabilitazione cardiovascolare	RKA
Riabilitazione polmonare	PNR
Riabilitazione internistica e oncologica	INO
Disturbi somatoformi e dolori cronici	SOM

Discipline trasversali	Sigla
Riabilitazione pediatrica	PÄD
Riabilitazione dell'adulto	ERW
Riabilitazione geriatrica	GER
Riabilitazione a sorveglianza elevata	UEB

2.2 Operazionalizzazione dei gruppi di prestazione

Il 24 novembre 2022 l'Assemblea plenaria della CDS ha incaricato la commissione Applicazione LAMal di attribuire i vari codici CHOP e ICD alle singole discipline / singoli gruppi di prestazioni e di elaborare una raccomandazione specifica sull'operazionalizzazione dei gruppi di prestazione.

3. Formulari di candidatura

Siete pregati di rispondere alle domande elencate nei FL seguenti:

- **Requisiti generali** (FL3.1 - 3.3)
- **Requisiti specifici per singole discipline** (FL 3.4 - 3.10)
- **Requisiti specifici per le discipline trasversali** (FL 4.1 - 4.3)
- **Desiderate candidarvi per questi gruppi di prestazioni dell'Elenco ospedaliero 2024?** (FL verde chiaro 5)

Passi successivi:

- **Informazioni aggiuntive riguardo a collaborazioni/sinergie** (FL 6)
- **Informazioni generali sul fornitore di prestazioni** (FL 7)
- **Dichiarazione / Firma** (FL 8)

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.1 Base legale

In qualità di istituto candidato all'Elenco ospedaliero siete tenuti a soddisfare i criteri generali definiti dalle norme legislative federali e cantonali (LAMal, OAMal, LCAMal, LSan e DL del 26 marzo 2001 concernente la pianificazione delle attrezzature medico-tecniche di diagnosi o di cura a tecnologia avanzata o particolarmente costosa (clausola del bisogno)), fra le quali riportiamo gli articoli ritenuti più rilevanti ai fini del presente modulo di offerta.

LAMal

Art. 32 Condizioni

¹ Le prestazioni di cui agli articoli 25–31 devono essere efficaci, appropriate ed economiche. L'efficacia deve essere comprovata secondo metodi scientifici.

² L'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità delle prestazioni sono riesaminate periodicamente.

Art. 39 Ospedali e altri istituti

¹ Gli stabilimenti e i rispettivi reparti adibiti alla cura ospedaliera di malattie acute o all'attuazione ospedaliera di provvedimenti medici di riabilitazione (ospedali) sono autorizzati se:

- garantiscono una sufficiente assistenza medica;
- dispongono del necessario personale specializzato;
- dispongono di appropriate installazioni mediche e garantiscono una fornitura adeguata di medicinali;
- corrispondono alla pianificazione intesa a coprire il fabbisogno ospedaliero, approntata da uno o più Cantoni, dopo aver preso in considerazione adeguatamente gli enti privati;
- figurano nell'elenco, compilato dal Cantone e classificante le diverse categorie di stabilimenti secondo i rispettivi mandati.

² I Cantoni coordinano le loro pianificazioni.

² bis Nel settore della medicina altamente specializzata i Cantoni approntano insieme una pianificazione per tutta la Svizzera. Se non assolvono questo compito in tempo utile, il Consiglio federale stabilisce quali ospedali per quali prestazioni devono figurare negli elenchi dei Cantoni.

² ter Il Consiglio federale emana criteri di pianificazione uniformi in base alla qualità e all'economicità. Sente dapprima i Cantoni, i fornitori di prestazioni e gli assicuratori.

³ Le condizioni di cui al capoverso 1 si applicano per analogia alle case per partorienti, nonché agli stabilimenti, agli istituti o ai rispettivi reparti che dispensano cure, assistenza medica e misure di riabilitazione per pazienti lungodegenti (case di cura).

Art. 41a Obbligo di ammissione

¹ Nei limiti dei loro mandati di prestazioni e delle loro capacità, gli ospedali figuranti nell'elenco sono tenuti a garantire la presa a carico di tutti gli assicurati domiciliati nel Cantone di ubicazione dell'ospedale (obbligo di ammissione).

² Per gli assicurati domiciliati fuori del Cantone di ubicazione dell'ospedale figurante nell'elenco, l'obbligo di ammissione si applica soltanto nei limiti dei mandati di prestazioni e nei casi d'urgenza.

³ I Cantoni provvedono affinché l'obbligo di ammissione sia rispettato.

Art. 56 Economicità delle prestazioni

¹ Il fornitore di prestazioni deve limitare le prestazioni a quanto esige l'interesse dell'assicurato e lo scopo della cura.

² La remunerazione può essere rifiutata per le prestazioni eccedenti questo limite. Al fornitore di prestazioni può essere richiesta la restituzione di remunerazioni ai sensi della presente legge ottenute indebitamente. Possono chiedere la restituzione:

- nel sistema del terzo garante (art. 42 cpv. 1), l'assicurato oppure, giusta l'arti-colo 89 capoverso 3, l'assicuratore;
- nel sistema del terzo pagante (art. 42 cpv. 2), l'assicuratore.

³ Il fornitore di prestazioni deve fare usufruire il debitore della remunerazione di sconti diretti o indiretti che ha ottenuti:

- da un altro fornitore di prestazioni cui ha conferito mandato;
- da persone o enti fornitori di medicinali o di mezzi e apparecchi diagnostici o terapeutici.

³ bis Gli assicuratori e i fornitori di prestazioni possono mediante convenzione derogare all'obbligo di far usufruire il debitore della remunerazione integralmente degli sconti di cui al capoverso 3 lettera b. Tali convenzioni vanno rese note su richiesta all'autorità competente. Esse devono garantire che il debitore della remunerazione usufruisca della massima parte degli sconti e che gli sconti di cui non usufruisce siano impiegati in modo comprovabile per migliorare la qualità dei trattamenti.

⁴ Se il fornitore di prestazioni disattende questo obbligo, l'assicurato o l'assicuratore possono esigere la restituzione dello sconto.

⁵ I fornitori di prestazioni e gli assicuratori prevedono nelle convenzioni tariffali misure destinate a garantire l'economicità delle prestazioni. Essi vegliano in particolare affinché sia evitata una ripetizione inutile di atti diagnostici, quando l'assicurato consulta più fornitori di prestazioni.

⁶ I fornitori di prestazioni e gli assicuratori stabiliscono mediante contratto un metodo di controllo dell'economicità delle prestazioni.

Art. 58 Sviluppo della qualità

Il Consiglio federale stabilisce ogni quattro anni gli obiettivi in materia di garanzia e promozione della qualità delle prestazioni (sviluppo della qualità), dopo aver sentito le organizzazioni interessate. Può adeguare gli obiettivi durante il quadriennio se gli assunti di base utilizzati per stabilirli hanno subito modifiche sostanziali.

Art. 58a Principio

¹ La pianificazione intesa a coprire il fabbisogno ai sensi dell'articolo 39 capoverso 1 lettera d della legge garantisce le cure ospedaliere in ospedale o in una casa per partorienti e le cure in una casa di cura agli abitanti dei Cantoni che effettuano la pianificazione.

² È verificata periodicamente.

Art. 58b Pianificazione del fabbisogno

¹ I Cantoni determinano il fabbisogno secondo una procedura trasparente. Si basano in particolare su dati statistici fondati e su confronti e considerano segnatamente i fattori d'influenza rilevanti per la previsione del fabbisogno.

² Determinano l'offerta utilizzata in istituti che non figurano nell'elenco da essi emanato ai sensi dell'articolo 39 capoverso 1 lettera e LAMal.

³ Determinano l'offerta da assicurare mediante l'inserimento nell'elenco di istituti cantonali ed extracantonali affinché la copertura del fabbisogno sia garantita. L'offerta da assicurare corrisponde al fabbisogno di cui al capoverso 1, dedotta l'offerta di cui al capoverso 2.

⁴ Nel determinare l'offerta da assicurare che figura nell'elenco, i Cantoni considerano in particolare:

- a. l'economicità e la qualità della fornitura di prestazioni;
- b. l'accesso dei pazienti alle cure entro un termine utile;
- c. la disponibilità e la capacità dell'istituto ad adempiere il mandato di prestazioni.

Art. 58c Modalità di pianificazione

La pianificazione è:

- a. riferita alle prestazioni per quanto concerne la copertura del fabbisogno degli assicurati negli ospedali per la cura di malattie somatiche acute e nelle case per partorienti;
- b. riferita alle prestazioni o alle capacità per quanto concerne la copertura del fabbisogno degli assicurati per la riabilitazione o la cura di malattie psichiatriche in ospedale;
- c. riferita alle capacità per quanto concerne la copertura del fabbisogno degli assicurati nelle case di cura.

Art. 58d Valutazione dell'economicità e della qualità

¹ La valutazione dell'economicità degli ospedali e delle case per partorienti è effettuata segnatamente mediante confronti dei costi corretti per il grado di gravità. Per le case di cura l'economicità della fornitura di prestazioni dev'essere presa in considerazione in modo adeguato.

² Nella valutazione della qualità degli istituti occorre in particolare esaminare se l'insieme dell'istituto adempie le esigenze seguenti:

- a. disporre del necessario personale qualificato;
- b. disporre di un adeguato sistema di gestione della qualità;
- c. disporre di un sistema interno di rapporti e d'apprendimento appropriato e aver aderito a una rete di notifica di eventi indesiderabili uniforme a livello svizzero, per quanto tale rete esista;
- d. disporre delle attrezzature che consentono di partecipare alle misurazioni nazionali della qualità;
- e. disporre dell'attrezzatura per garantire la sicurezza delle terapie farmacologiche, in particolare mediante il rilevamento elettronico dei medicinali prescritti e dispensati.

³ I risultati delle misurazioni della qualità condotte su scala nazionale possono essere utilizzati come criteri di selezione degli istituti.

⁴ Nella valutazione degli ospedali occorre in particolare tener conto dello sfruttamento di sinergie, del numero minimo di casi e del potenziale di concentrazione di prestazioni al fine di rafforzare l'economicità e la qualità delle cure.

⁵ La valutazione dell'economicità e della qualità può basarsi su valutazioni recenti di altri Cantoni.

Art. 58e Coordinamento intercantonale delle pianificazioni

¹ Per coordinare le loro pianificazioni secondo l'articolo 39 capoverso 2 LAMal i Cantoni devono segnatamente:

- a. analizzare le necessarie informazioni sui flussi di pazienti e scambiarle con i Cantoni interessati;
- b. prendere in considerazione il potenziale di coordinamento con altri Cantoni per il rafforzamento dell'economicità e della qualità della fornitura di prestazioni in ospedale.

² Ogni Cantone si coordina segnatamente con:

1. Cantoni in cui hanno sede uno o più istituti che figurano nel suo elenco o che è previsto di far figurare nel suo elenco;
2. i Cantoni nel cui elenco figurano uno o più istituti che hanno sede sul suo territorio o che prevedono di farvi figurare tali istituti;
3. i Cantoni in cui sono situati gli istituti nei quali un numero importante di assicurati provenienti dal suo territorio si fanno curare o presumibilmente si faranno curare;
4. i Cantoni di provenienza di un numero importante di assicurati che si fanno curare o presumibilmente si faranno curare in istituti con sede sul suo territorio;
5. altri Cantoni, se il coordinamento permette un rafforzamento dell'economicità e della qualità della fornitura di prestazioni in ospedale.

Art. 63 Scopo e oggetto

¹ La pianificazione definisce l'offerta intesa a coprire il fabbisogno di cure della popolazione ai sensi dell'art. 39 LAMal.

² La pianificazione presuppone la determinazione del fabbisogno di cure della popolazione del Cantone.

Art. 63a Definizione dell'offerta

¹ Per definire l'offerta necessaria a coprire il fabbisogno di cure la pianificazione ai sensi dell'art. 39 LAMal considera i seguenti istituti:

- a) ospedali somatici acuti, psichiatrici e di riabilitazione (art. 39 cpv. 1 LAMal);
- b) le case di cura; e
- c) le case per partorienti (art. 39 cpv. 3 LAMal);
- d) i reparti Acuti a minore intensità (Rami), di regola situati all'interno degli ospedali somatici acuti di cui alla lett. a).[130]

² L'offerta è garantita dagli istituti che figurano sull'elenco e da quelli che non figurano sull'elenco e che operano in regime convenzionale.

³ La pianificazione tiene conto della libertà di scelta dell'assicurato tra gli ospedali che figurano nell'elenco del suo Cantone di domicilio o in quello di ubicazione dell'ospedale, come pure delle collaborazioni intercantionali e delle convenzioni sottoscritte con altri Cantoni e istituti con sede fuori Cantone.

⁴ Allo scopo di assicurare l'offerta necessaria a coprire il fabbisogno di cure il Consiglio di Stato può sottoscrivere convenzioni con altri Cantoni e istituti extracantionali.

Art. 63b Modalità di pianificazione

La pianificazione è riferita alle prestazioni per quanto concerne gli ospedali somatici acuti e le case per partorienti, alle prestazioni o alle capacità per la riabilitazione e la cura di malattie psichiatriche in ospedale, alle capacità per le case di cura.

Art. 63c Elenco e mandati

¹ Il Cantone riporta nell'elenco di cui all'art. 39 cpv. 1 lett. e e cpv. 3 LAMal gli istituti cantonali ed extracantionali necessari ad assicurare l'offerta secondo l'art. 63° e in conformità all'art. 63d cpv. 1-3.

² Il Cantone attribuisce un mandato di prestazioni agli istituti che figurano sull'elenco ai sensi dell'art. 39 cpv. 1 lett. e e cpv. 3 LAMal.

³ Il mandato definisce il ventaglio di prestazioni e per gli istituti con sede nel Cantone ai sensi dell'art. 63a lett. a e c il volume massimo di prestazioni.

⁴ Il mandato può prevedere in particolare l'obbligo di predisporre un servizio di pronto soccorso.

Art. 63d Criteri di pianificazione

¹ Nella valutazione e nella scelta degli istituti figuranti nell'elenco e nella determinazione del volume massimo di prestazioni, il Cantone considera in particolare:

- a) la qualità e l'economicità delle prestazioni;
- b) l'accessibilità alle cure entro un termine utile;
- c) la disponibilità e la capacità dell'istituto ad adempiere al mandato di prestazioni.

² Nel valutare l'economicità e la qualità, il Cantone considera in particolare:

- a) l'efficienza della fornitura di prestazioni;
- b) la prova della qualità necessaria;
- c) nel settore ospedaliero, il numero minimo di casi e lo sfruttamento di sinergie.

³ Il Cantone tiene pure conto della libertà di scelta dell'assicurato e dell'obbligo di ammissione degli istituti.

Art. 63e Obbligo di ammissione

¹ Gli istituti con sede nel Cantone figuranti sull'elenco sono tenuti, nei limiti del loro mandato di prestazioni e delle loro capacità, a garantire la presa a carico di tutti gli assicurati domiciliati nel Cantone, in conformità al contratto quadro di cui all'art. 66h cpv. 2.

² L'obbligo di ammissione risulta adempiuto se i pazienti con la sola assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) sono almeno il 50%.

³ Per gli assicurati domiciliati fuori Cantone, l'obbligo d'ammissione si applica soltanto nei limiti del mandato di prestazioni e nei casi d'urgenza.

⁴ Contro la violazione dell'obbligo di ammissione ai sensi dei cpv. 1 e 2 è data facoltà di segnalazione al Consiglio di Stato che decide i provvedimenti necessari, segnatamente le sanzioni di cui all'art. 66r.

Art. 66p Formazione non universitaria

¹ L'attività di formazione non universitaria è definita nel contratto quadro.

² La sua esecuzione deve essere documentata e la sua remunerazione deve essere conforme alle disposizioni della presente legge e del contratto quadro.

Art. 71 Norme generali

¹ I fornitori di prestazioni, o le loro organizzazioni, e gli assicuratori, o le loro organizzazioni, stipulano convenzioni concernenti le norme intese a garantire la qualità delle prestazioni.

² Le norme di cui al cpv. 1 possono essere incluse nelle convenzioni tariffali.

³ Se stipulate in modo separato, le convenzioni relative alla garanzia di qualità concernenti il Cantone Ticino sono approvate dal Consiglio di Stato. L'atto di approvazione è pubblicato nel Bollettino ufficiale.

Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria)

Art. 79: Nozione e vigilanza

¹ Sono strutture sanitarie secondo questa legge gli immobili, i locali, i vani o gli ambienti, anche mobili:

- a) ove sono distribuite o attuate, a pazienti degenti o ambulanti e ad animali prestazioni sanitarie diagnostiche e terapeutiche in vista della promozione, della protezione, del mantenimento o del ristabilimento della salute;
- b) ove hanno luogo attività di produzione, di commercio o di distribuzione di medicinali e specialità farmaceutiche, agenti terapeutici, principi attivi, materiale e attrezzature sanitarie, prestazioni analitiche, di accertamento diagnostico o terapeutiche, come pure di ogni altro bene o servizio assimilabile;
- c) ove hanno luogo attività di ricerca o didattiche, di insegnamento e di apprendimento di conoscenze teoriche o pratiche sanitarie.

² Il Dipartimento esercita la vigilanza sulle strutture, e sulle attività previste dal cpv. 1 e sui servizi che, pur non disponendo di una struttura o di attrezzature fisse, offrono le medesime prestazioni al domicilio degli utenti (servizi di assistenza e cura a domicilio).

Esso può segnatamente imporre l'adozione di tutti i provvedimenti e le misure atte a garantire le premesse di sicurezza per i pazienti, di qualità delle prestazioni, dei beni e dei servizi distribuiti, commerciati o prodotti nonché la validità dei diplomi e dei certificati distribuiti.

³ In particolare l'impiego di apparecchiature tecnico-scientifiche a tecnologia avanzata o che impiegano radiazioni ionizzanti è autorizzato solo se è accertata e documentata la disponibilità di operatori qualificati e competenti.

⁴ I responsabili delle strutture e dei servizi che distribuiscono prestazioni sanitarie o attuano terapie devono tenere, per ciascun paziente, la cartella sanitaria prevista dall'art. 67.

Art. 80: a) autorizzazione

¹ Per l'esercizio di un ospedale, di una clinica, di un cronicario, di un convalescenziario, di una casa di cura o di riposo per anziani, di un istituto di riabilitazione e in genere per ogni altra struttura che distribuisca prestazioni sanitarie a pazienti degenti è necessaria l'autorizzazione del Consiglio di Stato.

² Se le circostanze lo richiedono, il Consiglio di Stato può sottoporre ad autorizzazione anche altre strutture e servizi previsti dall'art. 79.

³ L'autorizzazione è concessa se sono ossequiati i requisiti di cui all'art. 81 di questa legge. È riservato il cpv. 2 dell'art. 102.

⁴ L'autorizzazione deve menzionare il campo d'attività, i limiti e le condizioni che ne hanno determinato la concessione.

Art. 81: b) requisiti

¹ La concessione dell'autorizzazione d'esercizio è subordinata all'accertamento della disponibilità di una direzione sanitaria e amministrativa, di un numero adeguato di operatori sanitari, di strutture, servizi e attrezzature sanitarie, e di un'organizzazione interna atti a garantire le premesse di sicurezza dei pazienti, di qualità delle prestazioni e delle cure.

² La disponibilità di cui al cpv. 1 sarà determinata dall'indirizzo e dal genere d'attività, dal numero, dall'età e dal grado di dipendenza degli ospiti nonché dal tipo di casistica curata.

³ Il Consiglio di Stato, può, in ogni tempo, chiudere o limitare l'attività di strutture sanitarie che non rispettano le condizioni che hanno determinato l'autorizzazione ed i requisiti necessari ad un regolare esercizio.

⁴ ...

⁵ Il Dipartimento stabilisce il numero minimo di posti di formazione per categoria professionale per responsabile o servizio di ogni singolo istituto proporzionato alla dimensione e ai volumi di prestazioni dello stesso.

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.2 Requisiti minimi di qualità

Gli istituti candidati all'Elenco ospedaliero 2024 devono adempiere ai criteri minimi di qualità definiti nell'art. 58d OAMal. Lo scopo è quello di garantire che le autorizzazioni si basino su requisiti uniformi volti tra l'altro a ridurre il numero di eventi indesiderati che si verificano in particolare nell'ambito delle terapie farmacologiche e delle infezioni causate da agenti patogeni trasmesse nel corso di un trattamento medico (infezioni associate alle cure sanitarie, IAS). I requisiti minimi si riferiscono alla qualità delle strutture, ai processi e ai risultati. La loro ponderazione rientra nella discrezionalità del Cantone. Poiché i requisiti di qualità menzionati nell'art. 58d cpv. 2 OAMal sono generici e non sono esaustivi il Cantone li ha ulteriormente declinati. La compilazione del presente FL deve essere accompagnata da un rapporto nel quale l'istituto descrive come ottempera ai singoli requisiti (ad eccezione del punto 1.1).

Requisiti minimi di qualità (art. 58d OAMal)		Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
1	L'istituto dispone del necessario personale qualificato		
1.1	Vedi requisiti minimi per una clinica di riabilitazione (FL 3.3)		
2	L'istituto dispone di un adeguato sistema di gestione della qualità		
2.1	L'istituto dispone di un sistema di gestione della qualità e del rischio clinico (Quality Risk Management, QRM) ancorato alla direzione.		
2.2	L'istituto definisce la politica della qualità e redige un concetto di gestione del rischio clinico. Il sistema QRM si basa su un processo di miglioramento continuo come per esempio il ciclo di Deming (PDCA) che prevede una fase di pianificazione (Plan), una di attuazione (Do), una di analisi delle misure (Check) e infine una di modifica (Act).		
2.3	Nell'ambito della sicurezza dei pazienti e dello sviluppo della qualità delle cure, la direzione definisce gli organi e le persone responsabili (per esempio responsabile qualità, commissione qualità, eventuali gruppi di lavoro specifici, ...). All'interno del sistema QRM ne devono essere definiti i compiti e le responsabilità.		
2.4	All'interno del sistema QRM sono definiti gli obiettivi e le misure necessarie per il loro raggiungimento (per esempio: controlli interni per la riduzione dei danni, partecipazione a programmi di qualità nazionale e/o internazionali, certificazioni, ...).		
3	L'istituto dispone di un sistema interno di rapporti e d'apprendimento appropriato e di aver aderito a una rete di notifica di eventi indesiderabili uniforme a livello svizzero, per quanto tale rete esista		
3.1	La concezione e il funzionamento del sistema di segnalazione e di apprendimento (di seguito CIRS) deve essere ispirato al documento "Predisposizione ed esercizio efficace di un sistema di segnalazione e di apprendimento (CIRS) ¹ⁿ redatto dalla Fondazione sicurezza pazienti svizzera.		
3.2	L'istituto redige un concetto per il CIRS che ne definisce la struttura, il funzionamento, e le responsabilità degli organi e delle persone coinvolte.		
3.3	L'istituto definisce che cosa va segnalato nel CIRS in base alle "Raccomandazioni per l'esercizio di un sistema di segnalazione e di apprendimento (CIRS) ²ⁿ ".		
3.4	Le segnalazioni sono analizzate da collaboratori qualificati e formati per tale compito.		
3.5	Le segnalazioni e le relative misure sono oggetto di un rapporto periodico all'attenzione della direzione e dei collaboratori dell'istituto.		
3.6	La segnalazione deve essere informatizzata.		
3.7	L'accesso al CIRS deve essere garantito a tutti i collaboratori.		
3.8	I collaboratori sono formati sul corretto utilizzo del CIRS;		
3.9	L'istituto ha aderito alla rete di segnalazione nazionale Critical Incident Reporting & Reacting NETwork (CIRRNET);		
4	L'istituto dispone delle attrezzature che consentono di partecipare alle misurazioni nazionali della qualità		
4.1	L'istituto dispone di una cartella informatizzata.		
4.2	La cartella del paziente informatizzata permette di raccogliere le informazioni utili al monitoraggio tramite gli indicatori di qualità definiti a livello nazionale e di trasmetterli in forma digitale su altre piattaforme.		

Requisiti minimi di qualità (art. 58d OAMa)		Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
5	L'istituto dispone dell'attrezzatura per garantire la sicurezza delle terapie farmacologiche, in particolare mediante il rilevamento elettronico dei medicinali prescritti e dispensati		
5.1	L'istituto redige un concetto per la gestione dei farmaci che ne definisce la struttura, il funzionamento, e le responsabilità di organi e persone coinvolte il cui scopo è quello di ottimizzare la sicurezza della farmacoterapia (prescrizione, preparazione e somministrazione) e la prevenzione dei danni causati da un'evento indesiderato. L'istituto presta particolare attenzione ai punti d'interfaccia (ammissione, trasferimenti interni ed esterni).		
5.2	La prescrizione e la somministrazione dei farmaci è gestita e registrata nella cartella informatizzata del paziente.		
5.3	L'istituto garantisce la segnalazione di reazioni avverse da medicinali coerentemente a quanto previsto da Swissmedic ³ .		
6	Gestione dell'igiene ospedaliera		
6.1	L'istituto dispone di un concetto di igiene ospedaliera e crea una commissione dedicata.		
6.2	L'istituto assicura una formazione continua ai propri collaboratori nell'ambito dell'igiene ospedaliera.		
6.3	L'istituto dispone di specifiche direttive riguardanti l'igiene delle mani.		
6.4	L'istituto elabora una strategia di promozione vaccinale (aggiornamento del libretto vaccinale in base al calendario vaccinale svizzero) al fine di aumentare la proporzione di collaboratori adeguatamente immunizzati.		
7	Rete di cura integrata		
7.1	Al momento della dimissione il paziente è informato (sia oralmente che per iscritto) sul prosieguo delle cure terapia medica e terapeutica. L'informazione deve essere trasmessa anche ai familiari curanti/persone di riferimento in caso di persone bisognose e minori e ai fornitori di cura successivi (medico di famiglia, casa per anziani, istituto di cura post-acute, ...). La dimissione è coordinata con gli stessi.		
7.2	Nell'ambito della gestione dell'ammissione e della dimissione del paziente l'istituto presta particolare attenzione alla situazione personale dello stesso.		
7.3	L'istituto dispone di un servizio sociale ovvero ha alle proprie dipendenze almeno un assistente sociale qualificato oppure un'infermiere con un Certificate of Advanced Studies (CAS) in Case Management.		

Se i requisiti di qualità non sono attualmente soddisfatti, con quali misure intendete garantirli dal 2024?

Osservazioni:

^{1,2} www.securitedespatients.ch/cirnet/management-cirs/recommandations/

³ www.swissmedic.ch/swissmedic/it/home/medicamenti-per-uso-umano/sorveglianza-del-mercato/farmacovigilanza.html

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.3 Requisiti minimi di qualità per una clinica di riabilitazione

		Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Requisiti di qualità nell'ambito dei trattamenti			
Valutazione all'entrata	Di regola viene effettuata una visita medica e una valutazione delle indicazioni entro 24 ore dal ricovero.		
Piano di trattamento	Il piano di trattamento individuale del paziente è stabilito sulla base di valutazioni specifiche e con l'adeguato coinvolgimento del paziente; esso si basa su degli obiettivi individuali documentati.		
Terapie	Le unità terapeutiche/educative (formazione) si svolgono in terapie individuali o di gruppo, a seconda dell'indicazione, delle esigenze e risorse del paziente.		
Disponibilità specifiche per le terapie	Le terapie ricorrenti previste per il trattamento dei pazienti (come ad esempio la fisioterapia) sono assicurate presso la sede dell'istituto durante i consueti orari di trattamento.		
Visite	Almeno una visita medica settimanale.		
Coordinazione e discussione in team	È garantita settimanalmente una riunione di indicazione interdisciplinare / discussione di team documentata, alla quale partecipa il personale medico, terapeutico e curante coinvolto nel caso.		
Piano di dimissione	Pianificazione individuale comprensibile e definizione degli eventuali trattamenti successivi, con un adeguato coinvolgimento del paziente.		
Requisiti di qualità relativi al personale			
Approccio terapeutico multiprofessionale	Coordinamento dell'impiego interdisciplinare e interprofessionale del personale specializzato per fornire all'interno della clinica di riabilitazione delle prestazioni coerenti alle indicazioni.		
Team multiprofessionale	<p>a. Medici: oltre ai medici dipendenti della clinica di riabilitazione a seconda della disciplina di riabilitazione (medici specialisti e medici di servizio), anche consulenze regolamentate da parte di professionisti di altre discipline in base alla malattia e alla stabilità del paziente.</p> <p>b. Cure: il personale curante ha una formazione specifica nella corrispettiva disciplina di riabilitazione e i corsi d'aggiornamento sono tenuti con regolarità.</p> <p>c. Terapisti: in base alla disciplina di riabilitazione (vedi requisiti specifici alla singola disciplina).</p> <p>d. Servizio sociale.</p> <p>e. Altre figure: in base alla disciplina di riabilitazione (vedi requisiti specifici alla singola disciplina).</p>		
Disponibilità specifica di personale curante	La presenza di almeno un/a infermiere/a diplomato/a o di un/a infermiere/a con bachelor o master in cure infermieristiche SUPSI è garantita 24h su 24h, 7 giorni su 7.		
Requisiti infrastrutturali			
Locali	<p>La clinica di riabilitazione dispone di locali sufficienti per garantire la fornitura delle prestazioni definite dal mandato di prestazioni.</p> <p>L'intera struttura e i locali della clinica di riabilitazione sono progettati per essere accessibili alle sedie a rotelle e ai disabili. La norma SIA 500 deve essere presa in considerazione. Per le nuove costruzioni e le ristrutturazioni devono essere rispettate le norme SIA 500.</p>		
Infrastrutture per esami e trattamenti	<p>L'istituto di riabilitazione dispone di un'infrastruttura che consente almeno i seguenti esami e trattamenti:</p> <p>a. monitoraggio dei parametri vitali 24h su 24h, 7 giorni su 7.</p> <p>b. diagnosi medica secondo il concetto di trattamento specialistico.</p> <p>c. ECG di routine.</p> <p>d. strutture e attrezzature adatte per le varie forme di terapia attiva e passiva e che garantiscano un trattamento adeguato.</p>		
Laboratorio per le urgenze	Il laboratorio per le urgenze è disponibile in tempi utili 24h su 24h, 365 giorni all'anno (in sede o in cooperazione).		
Borsa/carrello per le urgenze e defibrillatore	La borsa / il carrello per le urgenze e il defibrillatore sono posizionati in un luogo dell'istituto che permette il trattamento o la rianimazione del paziente entro 5 minuti.		

Definizione dei requisiti specifici per le singole discipline

Direzione e titoli specialistici	<p>Per ogni disciplina, ogni gruppo di prestazioni e ogni disciplina trasversale sono definite una direzione medica, una direzione terapeutica e una direzione infermieristica attraverso la descrizione individuale della funzione. Queste persone dispongono di un'autorizzazione ad esercitare la professione sotto la propria responsabilità professionale e soddisfano i corrispondenti requisiti dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal, RS 832.102), ad eccezione della fatturazione del proprio lavoro e dei requisiti di qualità.</p> <p>La direzione medica, la direzione terapeutica e la direzione infermieristica (compresi i sostituti) hanno ciascuno un tasso di occupazione minimo del 130%.</p> <p>La direzione terapeutica e la direzione infermieristica sono assicurate da personale diplomato secondo l'art. 12 cpv. 2 della legge federale sulle professioni sanitarie (RS 811.21) o hanno un titolo di perfezionamento conformemente all'art. 8 della legge federale sulle professioni psicologiche (RS 935.8).</p> <p>Le direttive sui titoli di specializzazione fanno riferimento ai titoli di specializzazione svizzeri per i medici, psicologi e altre professioni sanitarie e sociali. Sono accettati anche i titoli di studio stranieri equivalenti riconosciuti dalla Confederazione o dalla Croce Rossa Svizzera (CRS).</p> <p>Se nei requisiti specifici alla singola disciplina è pretesa la presenza di un infermiere o di un'infermiera diplomata, viene inteso un infermiere o un'infermiera dotata di un diploma SSS o di un Bachelor SUSPI.</p>
Direzione medica e esperienza professionale richiesta	<p>La direzione medica è assunta da un medico specialista in riabilitazione con un'esperienza professionale di almeno due anni nella corrispondente disciplina (o gruppo di prestazioni o gruppo di prestazioni trasversale). La formazione e la formazione continua sono tenute in considerazione nel conteggio dell'esperienza professionale.</p>
Tempi di reperibilità e esigenza di presenza dei medici specialisti	<p>I medici di riabilitazione con le specializzazioni richieste in base alle disposizioni per singola disciplina, gruppo di prestazioni o gruppo trasversale di prestazioni è disponibile in sede dal lunedì al venerdì per 8 ore, di regola dalle 08:00 alle 18.00.</p>
Tempi di reperibilità e esigenza di presenza dei medici specialisti di picchetto	<p>Nei periodi in cui non è prevista la presenza del medico specialista in sede è garantito un servizio di picchetto medico.</p> <p>Il picchetto è garantito da un medico con una delle specializzazioni previste dai requisiti minimi specifici delle singole discipline che deve essere sempre raggiungibile.</p> <p>In caso di necessità medica, l'intervento diagnostico e terapeutico del medico specialista di picchetto è garantito secondo i due seguenti livelli:</p> <p>Livello 1: entro 60 minuti oppure il paziente deve essere trasferito al più vicino ospedale somatico-acuto dell'elenco in cui è garantita una presa in carico tempestiva.</p> <p>Livello 2: entro 31 minuti (secondo l'art. 8a dell'Ordinanza 2 concernente la Legge sul lavoro [OLL2: 822.112])</p>
Tempi di reperibilità e esigenza di presenza dei medici in servizio	<p>Le misure e i trattamenti salvavita vengono eseguiti secondo il concetto di urgenza interna dell'ospedale.</p> <p>Il medico di servizio, in caso di urgenza:</p> <p>Livello A: è presente in sede presso il paziente entro 31 minuti (secondo la OLL2) o l'intervento medico è garantito attraverso una cooperazione con un servizio autoambulanza</p> <p>Livello B: è presente in sede presso il paziente entro 31 minuti (secondo la OLL2)</p> <p>Livello C: è presente in sede presso il paziente entro 5 minuti</p>
Tempi di reperibilità e esigenza di presenza del personale curante, tecnico e terapeutico	<p>In sede: l'intervento del personale specializzato (curante, tecnico e terapeutico) è garantito secondo i tempi abituali, in ogni caso è garantito immediatamente dal lunedì al venerdì durante una fascia lavorativa di almeno 8 ore;</p> <p>In cooperazione: il personale specializzato viene chiamato per il trattamento in base alle necessità e la terapia continuativa individuale del paziente è garantita in ogni momento (vedi "accordo di collaborazione").</p>
Disponibilità dell'attrezzatura medico-tecnica / terapeutica-tecnologica	<p>In sede: l'attrezzatura è disponibile in sede</p> <p>In cooperazione: attrezzatura medico-tecnica / terapeutica-tecnologica è messa a disposizione attraverso una cooperazione con un partner (vedi "accordo di cooperazione").</p>
Accordi di cooperazione	<p>In caso cooperazione per l'impiego di personale, per la fornitura di prestazioni o per l'utilizzo di attrezzature, l'istituto deve regolare i seguenti punti in un accordo di cooperazione con il rispettivo partner contrattuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - garanzia per i pazienti di una terapia continuativa secondo il piano terapeutico individuale. - descrizione dei processi di trattamento rilevanti, comprese le interfacce e le responsabilità individuali legate al paziente. - persone di contatto di entrambe le parti - tempi di reperibilità e di intervento in seguito alla chiamata - garanzia del flusso di informazioni mediche e terapeutiche (documentazione medica e terapeutica)

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.4 Riabilitazione muscoloscheletrica

Personale	Titolo e specializzazione		Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica / Medici specialisti della riabilitazione	Medicina interna generale e/o		almeno un medico specializzato in medicina fisica e riabilitativa nel team		
		Medicina fisica e riabilitativa e/o				
		Reumatologia (titolo svizzero) e/o				
		Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore				
Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o		Livello 1			
	Medicina intensiva o					
	Cardiologia o					
	Pneumologia o					
	Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale					
Medici di servizio			Livello A			
Ambito terapeutico	Psicologi			in sede o in cooperazione		
	Fisioterapisti	30% dei terapisti con un titolo di perfezionamento in terapia manuale	30% dei terapisti ha almeno due anni di esperienza nella riabilitazione	in sede		
	Ergoterapisti		30% dei terapisti ha almeno due anni di esperienza nella riabilitazione	in sede		
	Nutrizionisti			in sede o in cooperazione		
Ambito medico-tecnico	Ortopedista			in sede o in cooperazione		
Ambito delle cure		Almeno un infermiere diplomato con formazione continua in cura delle ferite		in sede		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Il requisito soddisfatto dal 2024?
Uscite	Almeno 250 all'anno		
Infrastruttura	Piscina per esercizi / piscina per terapie con sollevatore e/o tecnologie equivalenti di alleggerimento del peso presso il sito ospedaliero		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.5 Riabilitazione neurologica

Personale	Titolo e specializzazione		Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica	Neurochirurgia o				
		Neurologia o				
		Medicina fisica e riabilitazione				
	Medici specialisti della riabilitazione	Medicina interna generale e/o	Nel Team almeno un medico specializzato con un'esperienza professionale nella riabilitazione stazionaria di almeno 3 anni	Nel Team almeno un medico con specializzazione in Neurologia		
		Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore e/o				
		Psichiatria e psicoterapia e/o				
		Neurochirurgia e/o				
		Neurologia e/o				
	Medicina fisica e riabilitativa					
	Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o		Livello 1		
Medicina intensiva o						
Cardiologia o						
Pneumologia o						
Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale						
Medici di servizio			Livello B			
Medici consulenti						
Ambito terapeutico	Psicologi	Psicologi		in sede o in cooperazione		
		Neuropsicologi	30% dei terapisti con almeno due anni di esperienza nella diagnostica psicologica e neuropsicologica e psicoterapia	in sede o in cooperazione		
	Fisioterapisti	Almeno il 30% dei terapisti: formazione continua in cure di riabilitazione neurologica attraverso dei programmi per apprendimento motorio di allenamento specifico e ripetitivo.		in sede		
	Ergoterapisti	Almeno il 30% dei terapisti: formazione continua in cure di riabilitazione neurologica attraverso dei programmi per apprendimento motorio di allenamento specifico e ripetitivo.		in sede		
	Logopedisti	Almeno il 30% dei terapisti ha una formazione continua nel trattamento di pazienti con disfagie / cannula tracheale		in sede		
	Nutrizionisti			in sede o in cooperazione		
Ambito medico-tecnico	Ortopedista / tecnico per sedie a rotelle			in sede o in cooperazione		
	Ortottista		Conoscenza delle problematiche neuro-oftalmologiche	in sede o in cooperazione		
Ambito delle cure	Infermieri in reparto	Almeno il 30% del personale infermieristico ha una formazione continua in cure di riabilitazione neurologica su base neurofisiologica.		in sede		
	Altro personale	Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua in gestione della vescica e dell'intestino.		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua in gestione delle disfagie.		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua in gestione delle cannule tracheali.		in sede o in cooperazione		

Dispositivi medico-tecnici e terapeutico-tecnologici	Cosa	Disponibilità / reperibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Neurofisiologia	Elettroencefalogramma (EEG)	in sede		
Endoscopia	Esame endoscopico funzionale della deglutizione (FEES) o videofluoroscopia	in sede o in cooperazione		
Spasticità	Attrezzatura di base per il trattamento intratecale (Baclofen)	in sede o in cooperazione		
Neurourologia	Diagnostica neuro-urologica	in sede o in cooperazione		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Uscite	Almeno 250 uscite all'anno		
Infrastruttura	Infrastruttura a misura di paziente con provvedimenti in caso di pericolo acuto per se stessi o per gli altri o di pericolo di allontanamento Elementi per l'orientamento nella realtà e ausili compensativi per l'orientamento (ausili per la memoria, concetto del colore, illuminazione, segnaletica e cartellonistica)		
Risorse di personale	Possibilità di assistenza 1:1		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.6 Riabilitazione para/tetraplegie

Personale	Titolo e specializzazione		Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?	
Ambito medico	Responsabilità medica / Medici specialisti della riabilitazione	Medicina interna generale e/o		Almeno un medico di ciascuna delle seguenti specializzazioni nel Team: - medicina interna generale, - neurologia, - medicina fisica e riabilitativa - urologia con specializzazione in neuro-urologia			
		Neurologia e/o					
		Neurochirurgia e/o					
		Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore e/o					
		Medicina fisica e riabilitativa e/o					
		Urologia con approfondimento in neuro-urologia					
	Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o		Livello 2			
		Medicina intensiva o					
		Cardiologia o					
		Pneumologia o					
		Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale					
	Medici di servizio			Livello C			
	Medici consulenti	Ortopedia					
		Chirurgia plastica					
		Neurochirurgia					
Psichiatria							
Gastroenterologia							
Ginecologia e ostetricia							
Chirurgia della mano							
Pneumologia							
Ambito terapeutico	Psicologi	Psicoterapia		in sede			
		Neuropsicologia		in sede o in cooperazione			
	Fisioterapisti		Almeno il 30% dei terapisti ha almeno due anni di esperienza nel trattamento e nella riabilitazione di pazienti para/tetraplegici	in sede			
	Ergoterapisti		Almeno il 30% dei terapisti ha almeno due anni di esperienza nel trattamento e nella riabilitazione di pazienti para/tetraplegici	in sede			
	Logopedisti	Almeno il 30% dei terapisti ha una formazione continua in cure di riabilitazione neurologica con conoscenze nel trattamento di pazienti con disfasie / cannula tracheale		in sede o in cooperazione			
	Nutrizionisti			in sede o in cooperazione			
Ambito medico-tecnico	Ortopedista / tecnico per sedie a rotelle			in sede o in cooperazione			

Ambito delle cure	Infermieri in reparto		Almeno il 30% dei terapisti ha almeno due anni di esperienza nel trattamento e nella riabilitazione di pazienti para/tetraplegici	in sede		
	Altro personale	Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua in gestione della vescica e dell'intestino.		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua in gestione delle disfagie.		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua in gestione delle cannule tracheali.		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua in tecniche di trasferimento e di posizionamento.		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con una formazione continua nel trattamento e nella prevenzione delle piaghe da decubito.		in sede		

Dispositivi medico-tecnici e terapeutico-tecnologici	Cosa	Disponibilità / reperibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Neurofisiologia	Elettroencefalogramma (EEG)	in sede		
Endoscopia	Esame endoscopico funzionale della deglutizione (FEES) o videofluoroscopia	in sede o in cooperazione		
Spasticità	Attrezzatura di base per il trattamento intratecale (Baclofen)	in sede o in cooperazione		
Neurourologia	Diagnostica neuro-urológica	in sede		
Gastroenterologia	Diagnostica dei disturbi enterali	in sede o in cooperazione		
Chirurgia ortopedica	Diagnosi delle complicanze ossee	in sede o in cooperazione		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Giornate di cura			

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.7 Riabilitazione cardiovascolare

Personale		Titolo e specializzazione	Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica / Medici specialisti della riabilitazione	Cardiologia				
	Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o		Livello 2		
		Medicina intensiva o				
		Cardiologia o				
		Pneumologia o				
Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale						
Medici di servizio			Livello C			
Medici consulenti	Pneumologia					
Ambito terapeutico	Psicologi	Psicoterapia		in sede o in cooperazione		
	Fisioterapisti	Almeno il 30% dei terapisti con formazione continua in cardioterapia SCPRS o formazione equivalente riconosciuta dalla SCPRS		in sede		
	Nutrizionisti / dietisti			in sede o in cooperazione		
	Consulente in tabaccologia	Qualifica professionale in ambito medico, psicologico o infermieristico Formazione continua in tabaccologia.		in sede o in cooperazione		
Ambito medico-tecnico	Ortopedista / tecnico per sedie a rotelle			in sede o in cooperazione		
Ambito delle cure	Infermieri in reparto		Almeno il 30% dei terapisti ha almeno due anni di esperienza nel trattamento e nella riabilitazione di pazienti cardiologici	in sede		
		Altro personale	Almeno un infermiere con un diploma di livello terziario A con una formazione continua in gestione della vescica e dell'intestino.	in sede		
		Almeno un infermiere con un diploma di livello terziario A con una formazione continua in gestione delle disfagie.	in sede			
		Almeno un infermiere con un diploma di livello terziario A con una formazione continua in gestione delle cannule tracheali.	in sede			

Dispositivi medico-tecnici e terapeutico-tecnologici	Cosa	Disponibilità / reperibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Neurofisiologia	Elettroencefalogramma (EEG)	in sede		
Endoscopia	Esame endoscopico funzionale della deglutizione (FEES) o videofluoroscopia	in sede o in cooperazione		
Spasticità	Attrezzatura di base per il trattamento intratecale (Baclofen)	in sede o in cooperazione		
Neurourologia	Diagnostica neuro-urológica	in sede		
Gastroenterologia	Diagnostica dei disturbi enterali	in sede o in cooperazione		
Chirurgia ortopedica	Diagnosi delle complicanze ossee	in sede o in cooperazione		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Uscite	Almeno 50 uscite all'anno		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.8 Riabilitazione polmonare

Personale	Titolo e specializzazione		Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica / Medici specialisti della riabilitazione	Pneumologia				
	Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o		Livello 2		
		Medicina intensiva o				
		Cardiologia o				
		Pneumologia o				
Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale						
Medici di servizio			Livello C			
Medici consulenti	Cardiologia					
Ambito terapeutico	Psicologi		- almeno due anni di esperienza nella diagnosi psicologica e nella psicoterapia e - almeno 2 anni di esperienza in tecniche di rilassamento.	in sede o in cooperazione		
	Fisioterapisti	Almeno il 30% dei terapisti ha il titolo di terapeuta della riabilitazione polmonare (PRT)		in sede		
	Nutrizionisti / dietisti			in sede o in cooperazione		
	Consulenti in tabaccologia	Qualifica professionale in ambito medico, psicologico o infermieristico			in sede o in cooperazione	
Formazione continua in tabaccologia						
Altri requisiti minimi	Descrizione				Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Uscite	Almeno 100 uscite all'anno					
Infrastruttura	La somministrazione continua di ossigeno è garantita nel reparto					
	Possibilità di trattamento con maschera a pressione positiva					

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.9 Riabilitazione internistica e oncologica

Personale	Titolo e specializzazione		Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica / Medici specialisti della riabilitazione	Medicina interna generale e/o		almeno un medico specializzato in medicina interna generale o in oncologia medica nel team		
		Oncologia medica e/o				
		Medicina fisica e riabilitativa e/o				
	Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o		Livello 1		
		Medicina intensiva o				
Medici di servizio	Cardiologia o	Livello A				
	Pneumologia o Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale					
Ambito terapeutico	Psicologi	Psicologia clinica	Almeno due anni di esperienza in psico-oncologia o comprovata specializzazione in psicooncologia.	in sede o in cooperazione		
	Fisioterapisti	Almeno il 30% dei terapisti ha qualifiche aggiuntive in: - terapia manuale decongestiva complessa o - terapia dello sport e dell'esercizio fisico		in sede		
	Logopedisti			in sede o in cooperazione		
	Nutrizionisti			in sede o in cooperazione		
	Specialista nella terapia della deglutizione	Terapia della disfagia funzionale (FDT)		in sede o in cooperazione		
Ambito medico-tecnico	Ortopedista			in sede o in cooperazione		
Ambito delle cure	Altro personale	Almeno un infermiere qualificato con un diploma di livello terziario A con formazione continua nell'uso di sistemi Port-a-Cath e cateteri venosi centrali (PICC).		in sede		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Uscite	Almeno 25 casi all'anno		
Proseguimento delle cure oncologiche	Proseguimento delle terapie antitumorali farmacologiche iniziate nell'ospedale somatico-acuto da parte della clinica di riabilitazione o in collaborazione con l'ospedale somatico-acuto.		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

3.10 Riabilitazione somatoforme e dei dolori cronici

Personale	Titolo e specializzazione		Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica	Psichiatria e psicoterapia e/o				
		Medicina fisica e riabilitativa con formazione interdisciplinare approfondita in medicina psicosomatica e psicosociale (SAPPM)				
	Medici specialisti della riabilitazione	Psichiatria e psicoterapia e/o				
		Medicina interna generale e/o				
		Reumatologia (titolo CH) e/o				
		Medicina fisica e riabilitativa e/o				
		Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore e/o				
		Neurologia e/o				
		Neurochirurgia				
	Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o			Livello 1	
		Medicina intensiva o				
		Cardiologia o				
		Pneumologia o				
		Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale				
Medici di servizio			Livello A			
Ambito terapeutico	Psicologi	Psicologia clinica	30% dei terapeuti con almeno due anni di esperienza nella diagnostica psicologica e neuropsicologica e psicoterapia	in sede		
	Fisioterapisti	Formazione continua sul tema del dolore		in sede		
	Nutrizionisti			in sede o in cooperazione		
Ambito medico-tecnico	Ortopedista			in sede o in cooperazione		
Ambito delle cure	Altro personale	Almeno un infermiere qualificato con un diploma di livello terziario A con formazione continua nell'uso di sistemi Port-a-Cath e cateteri venosi centrali (PICC).		in sede		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Uscite			
Supervisione	Regolamentata		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

4.1 Riabilitazione geriatrica

Personale	Titolo e specializzazione	Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?	
Ambito medico	Responsabilità medica	Medicina interna generale con approfondimento in geriatria o				
		Medicina interna o	Almeno 2 anni di esperienza presso un centro di formazione accreditato per la specializzazione in geriatria			
		Medicina fisica e riabilitativa				
	Medici specialisti della riabilitazione	Medicina interna generale con approfondimento in geriatria e/o		almeno un medico specializzato in medicina interna generale nel team		
		Medicina interna e/o				
		Medicina fisica e riabilitativa				
	Picchetto medico (senior)	Medicina interna generale o		Livello 2		
		Medicina intensiva o				
		Cardiologia o				
		Pneumologia o				
Medico specializzato di una disciplina riabilitativa dell'ospedale						
Medici di servizio			Livello B			
Ambito terapeutico	Psicologi	Psicologia clinica e/o	Almeno due anni di esperienza nella diagnosi psicologica e nella psicoterapia	in sede o in cooperazione		
		Neuropsicologia				
	Fisioterapisti	Almeno il 30% dei terapisti ha una formazione continua in riabilitazione geriatrica		in sede		
	Logopedisti	Almeno il 30% dei terapisti ha una formazione continua in riabilitazione geriatrica		in sede		
	Logopedisti	Almeno il 30% dei terapisti ha una formazione continua in riabilitazione geriatrica		in sede		
	Nutrizionisti			in sede o in cooperazione		
Ambito delle cure		Almeno un infermiere diplomato con formazione continua in cure geriatriche		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con formazione continua in cinestetica		in sede		
		Almeno un infermiere diplomato con formazione continua nel posizionamento e nello spostamento dei pazienti		in sede		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Uscite	Almeno 150 casi all'anno		
Infrastruttura	Infrastruttura a misura di paziente con provvedimenti per i pazienti a rischio di fuga		
Concetti	- Concetto per i deliri - Concetto per le demenze - Concetto per la prevenzione delle cadute		
Conferenza con la famiglia	Offerta di una conferenza interdisciplinare con la famiglia (équipe terapeutica, paziente e familiari) in caso di decisioni difficili.		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

4.2 Riabilitazione pediatrica

Personale		Titolo e specializzazione	Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica / Medici specialisti della riabilitazione	Pediatria				
	Picchetto medico (senior)	Pediatria		Livello 1		
	Medici di servizio			Livello B		
Ambito terapeutico	Psichiatri e psicologi	Psichiatria e psicoterapia infantile e adolescenziale		in sede o in cooperazione		
		Psicologia infantile e adolescenziale		in sede o in cooperazione		
	Fisioterapisti			in sede		
	Ergoterapisti			in sede		
	Logopedisti			in sede		
	Nutrizionisti			in sede o in cooperazione		
	Pedagogisti			in sede		
Ambito delle cure		Almeno il 30% del personale curante ha una formazione continua in cure pediatriche		in sede		

Altri requisiti minimi	Descrizione	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Infrastruttura	Scuola ospedaliera con insegnamento orientato ai bisogni (in sede)		
	Possibilità di informazioni e consulenza per il reinserimento scolastico e per l'orientamento professionale (in sede)		
	Reparto e infrastrutture specifiche per i bambini e a misura di bambino (separati dai reparti per adulti)		
	Possibilità di alloggio per parenti/accompagnatori		
Protezione dell'infanzia	Accesso regolamentato		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

4.3 Riabilitazione a sorveglianza elevata

Personale	Titolo e specializzazione		Esperienza professionale	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Ambito medico	Responsabilità medica / Medici specialisti della riabilitazione	Specializzazione sulla base del gruppo / dei gruppi di prestazione implicato/i e/o				
		Medicina intensiva				
	Medici di servizio	Formazione FCCS (Fundamental Critical Care Support) o BasicPlus		Livello C		
Ambito terapeutico	Fisioterapisti		Almeno il 30% dei terapisti con esperienza nel trattamento di pazienti che necessitano di sorveglianza elevata	in sede		
	Ergoterapisti		Almeno il 30% dei terapisti con esperienza nel trattamento di pazienti che necessitano di sorveglianza elevata	in sede		
	Logopedisti		Esperienza nel trattamento di pazienti con disfagia / cannula tracheale	in sede o in cooperazione		
Ambito delle cure	Infermieri in reparto		Per ogni turno, almeno un infermiere: - con formazione attestata per la gestione di cannule tracheali - formato per l'uso di sistemi Port-a-Cath e cateteri venosi centrali	in sede		
	Altro personale	Almeno un infermiere con formazione continua in cure intermedie o in cure intense		- in sede - almeno un infermiere attivo in reparto per ogni turno		

Dispositivi medico-tecnici e terapeutico-tecnologici	Cosa	Disponibilità	Requisito già soddisfatto?	Requisito soddisfatto dal 2024?
Monitoraggio permanente	Apparecchiature di base per il monitoraggio permanente delle funzioni vitali (ad es. misurazione non invasiva della pressione sanguigna, saturazione dell'ossigeno)	in sede		
	Apparecchiature per il monitoraggio elettronico, visivo permanente dei pazienti da parte del personale infermieristico	in sede, a meno che sia possibile un monitoraggio diretto non permanente.		
Terapia medica intensiva	Apparecchiatura di base per la terapia medica intensiva	in sede		
	Dispositivi per l'aspirazione e per il "vakuum"	in sede		
	Apparecchiatura per il supporto respiratorio intermittente non invasivo	in sede		
Diagnostica	Esame endoscopico funzionale della deglutizione (FEES) o videofluoroscopia	in sede		
	Diagnostica radiologica convenzionale (radiografia)	in sede		
	Esami di laboratorio per le urgenze	disponibili entro 30 min.		

Altri requisiti minimi	Cosa	Il requisito è attualmente già soddisfatto?	Il requisito sarà soddisfatto entro il 2024?
Visite mediche	Visite giornaliere garantite in caso di necessità		
Linee guida / protocolli	Per: - sorveglianza continua - gestione della cannula tracheale - gestione della disfagia - ventilazione intermittente - catetere venoso centrale - alimentazione enterale e sonda PEG (sonda per gastrostomia endoscopica percutanea)		
Team per urgenze mediche	Organizzato all'interno dell'ospedale		
Accordi di collaborazione	Contratto di cooperazione con un ospedale somatico-acuto con reparto di medicina intensiva per l'accesso regolamentato all'équipe d'emergenza.		
Infrastruttura	Possibilità di isolamento dei pazienti Sistemi di sicurezza/sorveglianza per la protezione di pazienti disorientato e/o a rischio di fuga Fornitura di terapie in locali in cui è garantita la sorveglianza / il monitoraggio		

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

5. Formulario di candidatura

La tabella sottostante elenca le singole discipline e quelle trasversali. Sulla base delle indicazioni inserite nei fogli precedenti, nelle tre ultime colonne (E-G) viene indicato se i requisiti generali di qualità (colonna E) rispettivamente i requisiti minimi e quelli specifici per disciplina sono soddisfatti.

In funzione a quanto indicato dall'istituto le celle possono assumere le seguenti colorazioni:

- verde = i requisiti sono attualmente già soddisfatti e lo saranno anche nel 2024;
- arancione = i requisiti non sono attualmente soddisfatti ma lo saranno a partire dal 2024;
- rosso = i requisiti non saranno soddisfatti nemmeno nel 2024.

A prescindere dal colore della cella avete la possibilità di candidarvi per ognuno dei gruppi di prestazioni compilando i campi gialli. I collegamenti tra gruppi di prestazioni devono però essere garantiti. I gruppi di prestazioni che per ragioni mediche sono strettamente collegati tra loro devono essere offerti dal medesimo istituto ospedaliero.

		Volete candidarvi per questa disciplina?	I requisiti generali di qualità sono soddisfatti?	I requisiti di base minimi sono soddisfatti?	I requisiti specifici alla disciplina sono soddisfatti?
Discipline	Sigla				
Riabilitazione muscoloscheletrica	MSK				
Riabilitazione neurologica	NER				
Riabilitazione para- tetraplegici	PAR				
Riabilitazione cardiovascolare	RKA				
Riabilitazione polmonare	PNR				
Riabilitazione internistica e oncologica	INO				
Reabilitazione somatoforme e dei dolori cronici	SOM				
Discipline trasversali	Sigla				
Riabilitazione pediatrica	PAD				
Riabilitazione dell'adulto	ERW				
Riabilitazione geriatrica	GER				
Riabilitazione a sorveglianza elevata	UEB				

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

6. Coordinamento e sinergie

In considerazione dell'obbligo di coordinamento intercantonale in materia di pianificazione ospedaliera stabilito dall'art. 39 cpv. 2 LAMal e nell'intento di favorire lo sfruttamento di possibili sinergie, per completare la candidatura vi invitiamo a fornire le seguenti informazioni aggiuntive:

Coordinamento intercantonale

L'istituto / la sede oggetto della candidatura figura già sulla lista ospedaliera di un altro Cantone? Se sì, di quale / quali e per quali gruppi di prestazioni?

Intende candidare l'istituto / la sede per la lista ospedaliera di un altro Cantone? Se sì, di quale / quali e per quali gruppi di prestazioni?

Esistono ulteriori contratti / accordi con altri Cantoni o altri fornitori di prestazioni? Se sì, quali?

Sinergie con altri settori acuti

L'istituto / la sede oggetto della candidatura dispone di mandati di prestazioni nella psichiatria stazionaria e/o nel settore somatico-acuto stazionario? Se sì, quali?

Intende candidare l'istituto / la sede per dei mandati di prestazioni nella psichiatria stazionaria e/o nel settore somatico-acuto stazionario? Se sì, quali?

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

7. Informazioni generali sul fornitore di prestazioni

Vi invitiamo a prendere nota che le candidature sono da presentare per singola sede ospedaliera a prescindere dall'esistenza di qualsiasi forma di cooperazione e/o di obblighi contrattuali e dell'appartenenza di una singola sede a un medesimo/a istituto/a o entità giuridica.

Qual'è la denominazione esatta, ovvero il nome e l'indirizzo dell'istituto ospedaliero (sede specifica)?

Qual'è la vostra forma giuridica, rispettivamente, la vostra entità giuridica?

Qual'è il nome della persona rappresentante la Direzione generale del fornitore di prestazioni?

Qual'è il nome delle persone responsabili della sede (direttore amministrativo e direttore medico)?

Qual'è il nome e il numero di telefono e l'indirizzo E-Mail della persona di contatto per eventuali domande sulla documentazione inviata?

Candidatura dell'istituto ospedaliero:

Per la sede:

Nome dell'istituto

Nome della sede

8. Dichiarazione e firma

La compilazione del presente modulo di offerta non implica alcuna garanzia sull'inserimento del vostro istituto nell'Elenco ospedaliero 2024, né con essa viene definito il contenuto del mandato di prestazione che vi verrà attribuito. Si tratta piuttosto di una candidatura per ottenere un posto nell'Elenco ospedaliero 2024 con un contratto di prestazione e informa la DSP-AGS su come intendete posizionarvi a partire dal 2024.

I documenti di candidatura sono da compilare in maniera veritiera e pertinente rispetto allo stato attuale delle cose. Per la valutazione della presente candidatura e la verifica del rispetto dei requisiti necessari ci riserviamo il diritto di richiedere eventuali giustificativi e di verificare i dati presso la vostra sede.

La/le persona/e sottoscritta/e con diritto di firma certifica/certificano che la presente documentazione per la candidatura dell'istituto è compilata in modo completo e conforme al vero:

	Persona con diritto di firma	Persona con diritto di firma	Persona con diritto di firma
Nome e funzione della/e persona/e con diritto di firma:			
Data:			
Firma:			

Trasmissione del modulo d'offerta:

Il presente modulo di offerta è da caricare sulla [piattaforma mft](#) entro il **venerdì X 2023**.

La documentazione di candidatura completa (copertina, FL 3.2-3.10, 4.1-4.3, 5, 6, 7) e il presente FL firmato dalla/e persona/e autorizzata/e è da trasmettere in formato cartaceo entro il **venerdì X 2023 (fa stato la data del timbro postale)** al seguente indirizzo postale:

Divisione della salute pubblica
Area di gestione sanitaria
Residenza governativa
6500 Bellinzona

Vi chiediamo di assicurarvi che la documentazione per la candidatura nella sua versione elettronica corrisponda a quella stampata.

Avete domande?

Eventuali domande possono essere inoltrare all'indirizzo e-mail
dss-ags@ti.ch