

## GESTIONE – ORGANIZZAZIONE - CONTRATTO CON L'UTENZA

# CONDIZIONI QUADRO PER LA FORNITURA DELLE PRESTAZIONI E CONSENSO DELL'UTENTE

Allo scopo di facilitare un rapporto trasparente tra l'utenza e il Servizio dell'Associazione per l'Assistenza e la Cura a Domicilio SCuDo, rendiamo attenti i beneficiari di alcuni importanti elementi.

### 1. REGISTRO DELLE PRESTAZIONI E FATTURAZIONE

1.1 Le prestazioni effettuate dal personale del Servizio sono registrate tramite apparecchi elettronici. Questi apparecchi rilevano le prestazioni e il tempo dedicato agli interventi per procedere in seguito alla fatturazione degli stessi. **Non sono rilasciati bollettini di lavoro.**

1.2 La presa in carico e l'erogazione delle prestazioni avvengono nel rispetto del principio del consenso informato. L'utente, o il suo rappresentante legale o terapeutico, esprime il proprio consenso alla presa in carico con la sottoscrizione del presente contratto quadro. Al momento della presa a carico il Servizio garantisce all'utente adeguata informazione sulle prestazioni erogate, impegnandosi a operare con la massima trasparenza. L'utente si impegna a verificare le prestazioni ricevute e la relativa fatturazione. A tal fine, il Servizio mette a disposizione, su richiesta, un dettaglio delle prestazioni erogate.

Tipi di prestazioni:

**A. Le prestazioni sanitarie** previste nel quadro della Legge sull'Assicurazione Malattia (LAMal) sono fatturate alla cassa malati secondo l'OPre (art. 7 cpv.2) – le tariffe attuali sono elencate nell'allegato C. Una copia di controllo della fattura inviata alla cassa malati è inoltrata all'utente. Il Servizio assicura la massima trasparenza nei confronti dell'utente per le relazioni con gli assicuratori malattia.

**B. Gli interventi di aiuto domestico e assistenza** (prestazioni di economia domestica, di sostegno e d'accompagnamento) che non rientrano nelle prestazioni di base previste dalla LAMal, sono fatturati direttamente all'Utente, conformemente all'art. 30 della Legge sull'Assistenza e Cura a Domicilio (LACD). Tali prestazioni vengono fatturate in base al tariffario cantonale che calcola gli importi esigibili in funzione del reddito imponibile – le tariffe attuali sono elencate nell'allegato C, tabella B. Per erogare le prestazioni, i dati vengono richiesti alle Autorità preposte (Comunali, Cantonali, Federali). Le stesse sono erogate sulla base del mandato attribuito al SACD dall'Autorità Cantonale. Le prestazioni pianificate (tipologia e volume) non possono essere modificate né dal collaboratore che eroga le prestazioni, né dall'utente, senza preventivo accordo e autorizzazione da parte dei responsabili del Servizio.

Si ricorda all'utenza che le persone beneficiarie di prestazioni complementari AVS/AI possono inoltrare la relativa fattura di economia domestica al competente ufficio dell'Istituto delle Assicurazioni Sociali di Bellinzona (IAS), unitamente alla lettera di rifiuto del pagamento della fattura da parte della propria cassa malati e al certificato medico che ne attesta la necessità. Il servizio si avvale della collaborazione dell'Associazione Spada per l'erogazione di interventi di aiuto domestico e assistenza non LAMal. Per l'Utente seguito da infermieri indipendenti o SpiteX privati, l'erogazione di aiuto domestico sarà fornita direttamente dall'Associazione Spada. Se l'Utente già seguito da SCuDo per le cure infermieristiche dovesse rinunciare alla presa in carico, optando a favore di altri fornitori di cure LAMal; gli interventi di aiuto domestico saranno

	demandati automaticamente all'Associazione Spada, con la conseguente modifica (adattamento) del tariffario.
1.3	La valutazione multidimensionale dell'utente al domicilio è di competenza e di responsabilità infermieristica e prevede l'utilizzo di uno strumento standardizzato, InterRAI HC o InterRAI CMH, come richiesto dalla base legale (art.8 OPre). La valutazione infermieristica prende in considerazione i bisogni assistenziali, le risorse e i desideri dell'utente stesso. Si attua con la compilazione del formulario standardizzato e con l'allestimento di un piano di cure personalizzato. L'utilizzo dello strumento InterRAI HC e CMH permette di raccogliere informazioni significative in tutti i settori dell'assistenza e di promuovere la continuità delle cure. Il formulario InterRAI HC/CMH e il piano di cura vengono compilati da un/una infermiere/a del Servizio nelle prime settimane d'intervento (in parte al domicilio dell'utente e in parte in ufficio), e in seguito a scadenze regolari (ogni sei, massimo nove mesi o in caso di variazione delle condizioni di salute dell'utente).
1.4	<p>Il Servizio è tenuto a fatturare l'importo relativo alla partecipazione dell'utente ai costi delle cure a domicilio, secondo quanto imposto dalle direttive cantonali (allegato C – Tariffario).</p> <p>Il Servizio è autorizzato a fatturare all'utente, in aggiunta al costo orario di base, altre prestazioni specifiche; in particolar modo, l'indennità chilometrica in caso di commissioni e accompagnamento, la consegna dei prelievi e dei medicinali (o altro materiale), la custodia delle chiavi e la fornitura di materiale sanitario non fatturabile alle casse malati.</p>
1.5	<p><b>Con la firma del presente documento l'utente riconosce quanto precede e si impegna a saldare le fatture entro i termini di scadenza. Trascorso tale termine, e rimasti senza esito i relativi richiami, il Servizio procederà all'incasso dell'importo insoluto per vie legali secondo le direttive cantonali.</b></p> <p><b>La fattura può essere contestata all'amministrazione del Servizio entro 20 giorni dalla data di invio. In assenza di contestazione entro tale termine, le prestazioni e la relativa fatturazione si intendono accettate.</b></p> <p><b>Nel caso in cui la cassa malati dovesse contestare una parte delle prestazioni sanitarie erogate, l'utente rimane responsabile del pagamento della quota non riconosciuta, nella misura in cui non è data una responsabilità del Servizio.</b></p>

## 2. TESSERA DI RICONOSCIMENTO

- 2.1 Ogni operatore che si reca al domicilio dell'utenza, dispone di una tessera d'identificazione che accerta l'appartenenza a SCuDo. In caso di dubbio invitiamo la spettabile utenza a richiederla o a contattare l'Amministrazione del Servizio.

## 3. PRESENZA DELL'UTENTE

- 3.1 **Durante l'intervento dell'operatore è richiesta la presenza dell'Utente, salvo eccezioni concordate e giustificate anticipatamente.**

## 4. DANNI

- 4.1 Il Servizio è dotato di un'assicurazione Responsabilità Civile (RC).
- 4.2 Gli operatori del Servizio non sono responsabili di eventuali danni o rotture ad apparecchi, arredi, biancheria e suppellettili, dovuti all'usura o già difettosi.

**5. DISDETTA DELLE PRESTAZIONI, ASSENZA NON PIANIFICATA E INTERVENTI**

- 5.1 L'intervento del Servizio può essere disdetto in ogni momento da ambo le parti, **con un preavviso di una settimana**. La disdetta da parte del Servizio va motivata per iscritto.
- 5.2 Se l'intervento pianificato non può essere effettuato, l'utente deve comunicarlo al Servizio con almeno 24 ore di anticipo. In caso contrario verrà emessa una fattura forfettaria di CHF 60.-. Si rinuncerà all'emissione della fattura se l'annullamento dell'intervento è causato da motivi non prevedibili ed estranei alla volontà dell'utente (improvvisa assenza per ricovero in ospedale, ad esempio).
- 5.3 Il Servizio si impegna a pianificare gli interventi secondo le esigenze dell'utenza e in modo funzionale. Di principio, il Servizio definisce l'infermiera/e di riferimento della situazione e si impegna a limitare la rotazione degli operatori (turnover), tenuto conto degli aspetti organizzativi, della fascia oraria di intervento (24h/24h) e dei turni di lavoro, come degli imprevisti. Si ricorda che l'utente non ha diritto a una presa in carico eseguita esclusivamente dallo stesso operatore.  
La pianificazione del lavoro giornaliero può subire delle modifiche causa imprevisti relativi agli interventi o alla mobilità sul territorio. Gli operatori, per quanto possibile, avvisano l'utente quando il cambiamento rispetto all'orario concordato differisce di 30 minuti.

**6. TRASPORTI**

- 6.1 Di regola il personale non è autorizzato al trasporto degli utenti per necessità personali (acquisti, visite mediche, altro). Eventuali eccezioni sono valutate e soggette ad autorizzazione da parte della Direzione del Servizio prima che avvenga il trasporto (si rimanda al punto 1.4). Il servizio ha sottoscritto convenzioni (Associazione Spada, altri) affinché venga garantito il trasporto a pagamento. Gli operatori sono a disposizione per informare su queste opportunità.

**7. APPRENDISTI, STUDENTI, ALLIEVI E PRATICANTI**

- 7.1 Il nostro Servizio accoglie e partecipa alla formazione del personale socio-sanitario. Per questo motivo può accadere che degli studenti, degli allievi o degli apprendisti in formazione affianchino gli operatori nella loro attività quotidiana a domicilio. Essi partecipano attivamente all'erogazione delle prestazioni in base alle competenze acquisite garantite dal programma di studio e dalla supervisione dei nostri collaboratori. Il personale in formazione è tenuto alla discrezione e al rispetto del segreto professionale.

**8. MEZZI AUSILIARI**

- 8.1 Qualora dalla valutazione si rendesse necessario l'utilizzo di mezzi ausiliari (sollevatore, letto elettrico, mezzi ergonomici) per l'erogazione di una prestazione sicura e di qualità, sarà richiesto all'utente di attrezzarsi in questo senso. Gli operatori del Servizio sono a disposizione per informare sulle possibili scelte, sull'utilizzo e il finanziamento di tali ausili.

In caso di rifiuto a dotarsi dei necessari presidi, **il Servizio valuterà l'opportunità di non erogare la prestazione.** Si ricorda l'importanza del rispetto del criterio "sicurezza", per l'utenza e per i collaboratori (rischio cadute, prevenzione danni posturali).

## 9. INTERVENTI DA PARTE DI ALTRI EROGATORI DI PRESTAZIONI

9.1 Conformemente alla Legge sull'Assistenza e la Cura a Domicilio (LACD), il Servizio è tenuto ad assicurare la qualità e l'economicità delle cure ed è responsabile del coordinamento dei servizi. Pertanto, in caso d'interventi anche da parte di altri erogatori di prestazioni LAMal (servizi spitex, infermieri indipendenti, centri diurni, altro), l'utente è tenuto a informare tempestivamente il Servizio. In caso contrario, eventuali prestazioni non riconosciute dagli assicuratori malattia, verranno fatturate direttamente all'utente.

9.2 In base alla Legge sull'Assistenza e la Cura a Domicilio (art. 20<sup>1</sup> e 21<sup>2</sup> LACD), il Servizio è autorizzato a collaborare e a concludere accordi con altri attori presenti sul territorio (infermieri, spitex privati, famigliari curanti, altro) per l'erogazione delle prestazioni. Il Servizio informa preventivamente l'utente di queste collaborazioni e, se richiesto, a dettagliarle. Il Servizio è tenuto a verificare la qualità delle prestazioni erogate da attori terzi.

## 10. TUTELA INTEGRITÀ DELLA PERSONA, SICUREZZA E SALUTE DURANTE IL LAVORO VIDEOSORVEGLIANZA AL DOMICILIO DELL'UTENTE (telecamere di videosorveglianza – registrazione)

10.1 A protezione dei nostri collaboratori rimarchiamo che durante l'attività domiciliare siamo tenuti ad adottare tutti i provvedimenti atti a tutelare l'integrità della persona, (basi legali art. 6, Legge sul Lavoro, LL1). È di nostra competenza vigilare e garantire il rispetto delle normative in vigore a tutela della salute del personale del servizio (rischi e pericoli correlati all'attività domiciliare, tra questi la presenza di animali da guardia, armi varie, altro).  
In quest'ottica, in base all'ordinanza 3 concernente la Legge sul Lavoro (OLL3) art. 26 cpv. 1 non è ammessa l'applicazione di sistemi di sorveglianza e di controllo del comportamento dei lavoratori sul posto di lavoro. Invitiamo l'utenza e chi ne fa le veci **a disattivare le apparecchiature installate a domicilio durante la presenza dei nostri collaboratori.**

## 11. PROCEDURA DI RECLAMO E DI RICORSO

11.1 Eventuali lamentele e osservazioni sull'intervento ricevuto possono essere inoltrate alla Direzione del Servizio (a tale proposito è possibile anche l'utilizzo del formulario "Migliorare è un nostro obiettivo", che vi sarà consegnato). Su richiesta dell'utente la risposta avviene per iscritto.

11.2 In relazione ad ogni risposta scritta dalla direzione del Servizio, l'utente può richiedere una decisione formale.

11.3 Contro la decisione formale concernente l'erogazione delle prestazioni di Assistenza e Cura a Domicilio finanziate ai sensi della LACD è data la possibilità di ricorrere al Dipartimento Sanità e Socialità.

11.4 Per tutti gli altri aspetti si applica la Legge Cantonale sulle Procedure Amministrative.

11.5 Qualora l'utente ritenesse lesi i propri diritti amministrativi/finanziari, egli può inoltrare reclamo scritto presso l'Ufficio degli Anziani e delle Cure a Domicilio (UACD), Stabile Ottavia, Viale Officina 6, 6500 Bellinzona. Qualora ritenesse violati i diritti quale paziente/utente, egli può rivolgersi alla Commissione di Vigilanza Sanitaria, via Orico 5, 6500 Bellinzona.

Per il Servizio Cure a Domicilio del Luganese SCuDo  
La Direzione

**La/il sottoscritta/o attesta di aver compreso quanto precede e quanto esposto negli allegati A, B, C, D, E, F, e dichiara di accettare le condizioni citate.**

**UTENTE**

Cognome e nome: .....

**RAPPRESENTANTE LEGALE (se diverso dall'utente)**

Cognome e nome: .....

Statuto del rappresentante legale (curatore amministrativo o generale, familiare, altro)

.....

Luogo e data: ..... Firma: .....

**ALLEGATO A****CONSENSO ALLA TRASMISSIONE DI DATI PERSONALI**

Premessa

La protezione dei dati tutela la sfera privata e la personalità di ogni individuo. In questo senso è compito e dovere del Servizio mettere in atto tutte le misure necessarie per assicurare la massima protezione e riservatezza dei dati personali. Di conseguenza, l'utente è a conoscenza che i dati riguardanti la sua salute formano la sua cartella sanitaria informatizzata. Si tratta di dati sensibili, coperti dal segreto professionale previsto dal Codice Penale Svizzero, dalla Legge Sanitaria Cantonale e dalla Legge sulla Protezione dei Dati. **L'utente ha il diritto d'accesso sui dati raccolti, oggetto di trattamento, che lo riguardano. Può far valere i suoi diritti per correggere i dati, se errati, o per interrompere un trattamento ingiustificato. Per esercitare questo diritto ogni utente deve agire di persona, formulando una richiesta scritta e allegando copia di un documento d'identificazione ufficiale. Di principio l'informazione deve essere fornita gratuitamente entro un termine di 30 giorni.**

Autorizzazione trasmissione dati ad attori socio-sanitari

In base alla Legge sull'Assistenza e la Cura a Domicilio (art. 11 LACD), il Servizio ha un ruolo di coordinamento delle attività di assistenza e cura a domicilio e dei servizi d'appoggio sul territorio. **Il Servizio necessita della relativa autorizzazione a ricercare e comunicare i dati raccolti nella cartella sanitaria ai vari attori della rete formale (medico curante, servizio ambulanze, ospedali, fisioterapia, altro), liberando esplicitamente il Servizio e i suoi ausiliari dall'obbligo di discrezione (art. 321 CP e art. 20 LSAN).**

Resta inteso che la comunicazione di questi dati da parte del Servizio non potrà avvenire in maniera generalizzata ma dovrà essere limitata alle informazioni necessarie alle cure o per assicurare il coordinamento e il trasferimento dei dati ad altri attori della rete formale interessati (coinvolti nella presa in carico).

Trasmissione dati al medico di fiducia dell'assicuratore malattia

La legge federale LAMal concede agli assicuratori malattia il diritto di visionare i dati sanitari dell'Utente, con lo scopo di vigilare sull'adeguatezza, l'economicità e la pertinenza delle cure erogate (art. 42, 57 e 84 LAMal).

A questo scopo invitiamo a **rispondere alle domande, autorizzando il Servizio a comunicare i dati sanitari sensibili al medico di fiducia e/o ai collaboratori preposti dell'Assicuratore Malattia** che ne facessero richiesta, liberando esplicitamente il Servizio e i suoi ausiliari dall'obbligo di discrezione. Resta inteso che la comunicazione di queste informazioni da parte del servizio alla cassa malati non potrà avvenire in maniera generalizzata ma dovrà essere limitata ai dati necessari a raggiungere gli scopi previsti dalla Legge, in singoli casi e su richiesta motivata dell'assicuratore.

Trasmissione dati al Ufficio Medico Cantonale	<p>Dal 1° gennaio 2011 per tutti i Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio attivi sul territorio Cantonale, <b>l'Ufficio del Medico Cantonale (UMC)</b> è incaricato di visionare il montante ore di prestazioni LAMal preventivato dal Servizio per gli interventi all'utenza. Il parere di quest'ultimo è consultivo e non normativo. Con la firma posta a questo documento autorizza il Servizio a comunicare i dati della cartella sanitaria all'Ufficio del Medico Cantonale per questa verifica. La trasmissione dei dati avverrà limitatamente al raggiungimento degli scopi indicati.</p>
Autorizzazione cassa malati e Ufficio Medico Cantonale	<p><input type="checkbox"/> <b>Sì</b>, autorizzo il Servizio a trasmettere ai rappresentanti sanitari della mia <b>cassa malati</b> i dati della mia cartella sanitaria.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>No</b>, non autorizzo il Servizio a trasmettere ai rappresentanti sanitari della mia <b>cassa malati</b> i dati della mia cartella sanitaria. <b>Si rende attenti che in caso di risposta negativa l'assicuratore malattia può sospendere la copertura delle prestazioni.</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Sì</b>, autorizzo il Servizio a trasmettere ai collaboratori <b>dell'Ufficio del Medico Cantonale</b> i dati della mia cartella sanitaria.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>No</b>, non autorizzo il Servizio a trasmettere ai collaboratori <b>dell'Ufficio del Medico Cantonale</b> i dati della mia cartella sanitaria.</p>
Trasmissione dei dati per ricerche	<p>Nell'ambito della valutazione delle sue attività dal profilo sociosanitario ed economico (art. 9 cpv. 1 lett. l Legge sull'Assistenza e Cura a Domicilio), SCuDo è soggetto a verifiche periodiche della qualità delle cure erogate e del grado di soddisfazione dell'utenza. Queste verifiche sono eseguite principalmente sulla base delle valutazioni fornite dall'utenza. Al fine di garantire la qualità e l'indipendenza delle verifiche, il Cantone può demandarne l'esecuzione ad enti esterni (ad esempio alla SUPSI), previa conclusione di una convenzione sulla protezione dei dati personali (art. 16 Legge protezione dei dati personali). La convenzione prevede, fra l'altro, la garanzia dell'anonimità dei risultati della ricerca (art. 15 Legge protezione dei dati personali). Il mandato esterno presuppone la trasmissione dei dati personali degli utenti (nome, cognome, indirizzo) all'ente esterno. La trasmissione di dati personali del settore sociosanitario a terzi implica lo svincolo dal segreto professionale per ogni mandato (combinati art. 20, 54 cpv. 1 lett. b Legge sanitaria e art. 321 Codice penale).</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Sì</b>, autorizzo SCuDo a trasmettere il mio nome, cognome e indirizzo a enti esterni designati dal Cantone per l'esecuzione delle verifiche della qualità delle cure erogate e del grado di soddisfazione dell'utenza;</p> <p><input type="checkbox"/> <b>No</b>, non autorizzo SCuDo a trasmettere il mio nome, cognome e indirizzo a enti esterni designati dal Cantone per l'esecuzione delle verifiche della qualità delle cure erogate e del grado di soddisfazione dell'utenza.</p>
Revoca della delega del diritto	<p><b>Il Servizio mi ha segnalato che posso sempre revocare questo consenso e che è mio diritto far bloccare in ogni momento la trasmissione di dati che mi riguardano, riservati gli obblighi di trasmissione previsti dalla legge.</b></p>

Trasmissione  
dei dati fiscali

I dati fiscali che servono da base al calcolo della tariffa oraria sono costantemente aggiornati secondo le informazioni trasmesse dall'utenza o dalle istanze competenti. Qualora vi fossero repentini cambiamenti della situazione fiscale di un Utente, quest'ultimo è cordialmente invitato a trasmetterci le nuove informazioni fiscali. Le tariffe saranno aggiornate nel mese in cui riceveremo le nuove informazioni; per contro non è possibile far valere un diritto retrospettivo sugli importi già fatturati.

**ALLEGATO B****MANDATO PRECAUZIONALE, RAPPRESENTANTE TERAPEUTICO,  
DIRETTIVE ANTICIPATE, DONAZIONE D'ORGANI**

Premessa

Il 1° gennaio 2013 è entrata in vigore la modifica del Codice Civile relativa alla protezione degli adulti, al diritto delle persone e al diritto della filiazione. Ogni persona che ha l'esercizio dei diritti civili (art. 17 CC), che è quindi maggiorenne, capace di discernimento e che non è sottoposta a curatela generale, può allestire un documento, chiamato **mandato precauzionale**, nel quale designa la persona che si occuperà della cura dei suoi interessi qualora diventasse incapace di discernimento (art. 360 CC). Ognuno può anche designare una persona che discuta i provvedimenti medico-infermieristici in suo nome (rappresentante terapeutico), sempre nel caso in cui diventasse incapace di discernimento (art. 370 CC) o fosse impossibilitato a farlo di persona causa un grave incidente debilitante.

Disposizioni mediche

L'utente (o il suo rappresentante legale) dichiara che:

- Sì**, esistono delle direttive anticipate redatte dall'utente
- No**, non esistono direttive anticipate redatte dall'utente
- Non è noto** se esistano delle direttive anticipate redatte dall'utente

**Rappresentate terapeutico:** persona designata per discutere i provvedimenti medico-infermieristici (*nome, cognome, data nascita, indirizzo e recapiti*):

.....

.....

Nota: nel caso non fosse designato alcun rappresentante si procede come previsto dall'art. 378 CC

**ALLEGATO C****TARIFFARIO 01.04.2026****TABELLA A****Tariffe prestazioni LAMal**

Prestazioni secondo OPre art. 7 cpv 2 lett. a, b, c

Tariffe Orarie <sup>1)</sup> per prestazioni a carico della cassa Malati <i>Entrata in vigore: 01.01.2020</i>	
Consigli e istruzioni <sup>2)</sup>	76.90 CHF/ora
Esami e cure	63.00 CHF/ora
Cure di base	52.60 CHF/ora
Partecipazione dell'utente ai costi <sup>4)</sup>	0.50 CHF/5 min. <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Il conteggio delle prestazioni fornite avviene per blocchi di 5 minuti, ritenuto un minimo di 10 minuti per intervento.

<sup>2)</sup> Sono comprese le prestazioni A Consigli e istruzioni che vengono erogate non al domicilio e fatturate conformemente alle direttive Opre.

<sup>3)</sup> Ogni cinque minuti vengono addebitati CHF 0.50 (minimo CHF 1.-- per intervento fino a un massimo di CHF 15.-- al giorno). Il contributo deve essere pagato dall'utente e non viene rimborsato dall'assicurazione malattia.

<sup>4)</sup> Si applica a tutti gli utenti che ricevono prestazioni di cura LAMal, compresi gli infortuni coperti in questo ambito (art. 8 LAMal). La partecipazione non si applica ai minorenni e per le prestazioni coperte da altre assicurazioni (assicurazione invalidità, infortuni o militare).

**TABELLA B****Tariffe economia domestica**

Fasce di reddito imponibile		Tariffa oraria
0	25'000	25.00
25'001	30'000	27.00
30'001	35'000	30.00
35'001	40'000	33.00
40'001	50'000	36.00
50'001	60'000	40.00
60'001	70'000	44.00
70'001	oltre	50.00

**TABELLA C****Altre prestazioni specifiche**

Fatturate all'utente

Descrizione	Tariffa CHF
Consegna prelievi, medicinali e altro materiale	20.00 / per consegna
Rifiuto della prestazione	67.00 / ora
Assenza dell'utente non giustificata entro 24 ore per prestazioni LAMal	60.00
Assenza dell'utente non giustificata entro 24 ore per prestazioni di aiuto domestico	1 ora secondo tariffario TABELLA B
Prestazioni a utenti stranieri e/o non domiciliati	secondo tariffario cantonale specifico

**ALLEGATO D**

**ALTRI ENTI SUL TERRITORIO A CUI FACCIO CAPO**

- AAPI/OCST anziani pensionati
- ALTAIR
- Associazione "Il Centro"
- Associazione Spada
- Associazione Triangolo
- ATTE Associazione terza età
- Centro Diurno Socio-assistenziale
- Centro Diurno Terapeutico
- Croce Rossa - Sezione Sottoceneri
- FTIA Federazione Ticinese Integrazione Andicap
- Fondazione Hospice Ticino
- Lega Ticinese Contro il Cancro
- Pro Infirmis
- Pro Senectute
- Società Svizzera Sclerosi Multipla
- Trasporti Croce Rossa Svizzera
- UNITAS
- Altro (specificare.....)

**ALLEGATO E****ACCERTAMENTO DEL REDDITO PER PRESTAZIONI DI ECONOMIA DOMESTICA**

Premessa

Secondo l'art. 30, cpv 2 e 3 della LACD (Legge sull'Assistenza e la Cura a Domicilio del 30.11.2010) il contributo degli utenti per le prestazioni di economia domestica è commisurato alle condizioni finanziarie dell'utente e delle persone viventi nella stessa comunità domestica.

Alfine di determinare la tariffa oraria applicabile, l'utente è tenuto a comunicare il proprio reddito e la propria sostanza al Servizio. In alternativa, richiamati gli art. 183 LT e 110 LIFD e in loro deroga, tramite esplicito consenso può autorizzare SCuDo a richiedere tali dati direttamente al Comune di residenza.

Autorizzazione

Autorizzazione per la richiesta di informazioni di natura fiscale direttamente al Comune di residenza alfine di determinare la tariffa per le prestazioni di economia domestica:

**Sì**, autorizzo il mio Comune a trasmettere a SCuDo i miei dati fiscali

**No**, non autorizzo il mio Comune di domicilio a trasmettere a SCuDO i miei dati fiscali. In caso di richiesta delle prestazioni indicate, provvederò a fornire direttamente i dati (ultima decisione di tassazione) per determinare la tariffa da applicare.

**ALLEGATO F****ISTRUZIONI PARTICOLARI IN CASO DI DECESSO**

Il 15 maggio 2022, per la donazione d'organi e tessuti, il popolo ha votato a favore del modello del consenso presunto. Chi non desidera donare i propri organi e tessuti dovrà dichiararlo (il nuovo disciplinamento sarà introdotto non prima del 2026).

**Donazione d'organi**

- Desidero donare i miei organi e acconsento al prelievo di tutti gli organi, tessuti e cellule dal mio corpo e all'attuazione delle misure mediche preliminari necessarie in vista della donazione di organi. Se a questo scopo fossero necessarie delle misure intensive, do il mio consenso.
- Autorizzo soltanto il prelievo di .....
- Non autorizzo la donazione di organi e tessuti**

**Autopsia:** consento a un'autopsia

- sì     no     lascio la decisione al mio rappresentante

Sono a conoscenza del fatto che la redazione di disposizioni del/della paziente è facoltativa e che in qualsiasi momento, finché sono capace di discernimento, posso revocarle o modificarle.

A complemento di queste disposizioni ho scritto un'aggiunta separata:

- no     sì, in particolare .....

Luogo/Data .....

Firma .....

**Nota bene:** conservi le sue disposizione del paziente in modo che si possano trovare in caso di necessità. Può depositare una copia presso il suo medico curante. Non mandi, per favore, le sue disposizioni del paziente alla FMH/ASSM. Le Direttive ASSM in merito alle disposizioni del paziente si trovano sul sito [www.samw.ch](http://www.samw.ch) e per ulteriori informazioni sul tema disposizioni del paziente si consulti il sito [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) > *Disposizioni del paziente.*