



**Direttive di qualità per il rilascio di autorizzazioni d'esercizio nel
Case di cura, unità di cura, appartamenti protetti, strutture di assi-
stenza per malati terminali e altre offerte di cura stazionarie nonché
strutture diurne e notturne per persone bisognose di cure e assi-
stenza**

Svolgimento del rinnovo dell'autorizzazione d'esercizio

| Input | Processo | Responsabile |
|--|--|---------------------|
| Scadenza dell'auto- rizzazione d'eserci- zio | L'audit di verifica (audit) viene preannunciato telefonicamente dall'Ufficio dell'igiene pubblica (Ufficio) 6 mesi prima della scadenza dell'autorizzazio- ne d'esercizio. Viene fissata una data per l'audit. | Ufficio |
| Preparazione | L'avviso e la lista di controllo per la preparazione vengono inviati all'istituto 2,5 mesi prima dell'audit. Affinché l'Ufficio dell'igiene pubblica possa prepara- re l'audit, l'istituto deve trasmettere la documentazione richiesta entro un termine di 4 settimane. | Ufficio Istituto |
| | Preparazione audit. | Ufficio |
| Audit di verifica | Svolgimento dell'audit sul posto. | Ufficio |
| Postelaborazione | Allestire e inviare entro 2 settimane il rapporto di audit con raccomanda- zioni e condizioni. | Ufficio |
| Presa di posizione | Obiezioni dell'istituto a destinazione dell'Ufficio dell'igiene pubblica (entro 20 giorni). | Istituto |
| Autorizzazione d'e- sercizio | Decisione impugnabile a destinazione dell'istituto e dell'ente responsabile, con o senza condizioni, entro 2 settimane. | Ufficio |
| Adempimento delle condizioni | Controllare l'adempimento delle condizioni. | Ufficio |



1. Requisiti posti agli spazi

I seguenti criteri di RIFERIMENTO posti agli spazi non sono un'enumerazione esaustiva, bensì descrivono i requisiti posti a un istituto per lungodegenti che desidera ottenere un'autorizzazione d'esercizio.

| | Settore | Contenuto |
|-----|--|--|
| 1.1 | L'edificio corrisponde alla norma SN 521 500 (costruzione adatta agli andicappati) nonché ai requisiti dell'Ufficio edile GR posti alle case per anziani e di cura e alle unità di cura sovvenzionate (requisiti posti agli spazi e alle installazioni all'aperto). (La base per le nuove istituzioni sono le camere singole) | Per dettagli vedi liste di controllo dell'Ufficio edile GR (programma indicativo dei locali), disponibili su www.gesundheitsamt.gr.ch Servizi/Istituzioni del settore sanitario / Case di cura / Requisiti posti agli edifici / Richraumprogramm für Alters-und Pflegeheime sowie für Pflegegruppen. |
| 1.2 | Sono considerate le prescrizioni edilizie per reparti per persone affette da demenza, vedi anche programma indicativo dei locali per "reparti per persone affette da demenza" di case per anziani e di cura dell'Ufficio edile GR. | <ul style="list-style-type: none">- Dimensione ideale del reparto: 8 persone, max. 10- Area esterna protetta facilmente e direttamente accessibile (oscuramento esterno, protezione dalle intemperie)- Organizzazione del giardino conforme alle esigenze delle persone affette da demenza (percorsi circolari, rampe invece di scale, aiuti per l'orientamento, ecc.)- Collegamento dei locali interni con corridoi, così da creare anche qui dei "percorsi circolari"- Promuovere l'abitabilità grazie a delle nicchie- Se possibile, rendere multifunzionali i "locali sociali" come lo spazio abitativo di gruppo e la cucina propria |
| 1.3 | Organizzazione dei locali / sicurezza per gruppi abitativi protetti / reparti per persone affette da demenza | <ul style="list-style-type: none">- Il reparto deve essere di facile orientamento- Buon piano d'illuminazione, fonti di luce per la notte- Uscite (porte, ascensore e finestre) che è possibile chiudere a chiave- Impiegare materiali fonoassorbenti- Niente scale o scalini- Rampe con pendenza leggera (max. 6%)- Rivestimenti di pavimenti chiari, antisdrucciolo, senza differenze di struttura- Possibilità di spegnere gli apparecchi da cucina in modo centralizzato- Sistemi di chiamata adatti alla situazione (p.es. tappeti sensibili)- Rubinetto miscelatore con temperatura limitata nella doccia e nel lavandino- Evitare la presenza di piante velenose negli spazi interni ed esterni |
| 1.4 | Strutture diurne (centri diurni) per persone affette da demenza | Di principio come ai punti 1.2 e 1.3 <ul style="list-style-type: none">- Possibilità di riposare e di sdraiarsi per ospiti interni ed esterni- Docce anche per ospiti esterni |



1. Requisiti posti agli spazi

| | Settore | Contenuto |
|-----|--|--|
| 1.5 | <p>I requisiti posti agli appartamenti di cura e alle unità di cura corrispondono di principio ai criteri descritti al punto 1.1.</p> <p>Aspetti edilizi individuali particolari devono essere chiariti nel singolo caso con l'Ufficio dell'igiene pubblica.</p> | <p>Requisiti minimi posti agli appartamenti di cura e alle unità di cura che vengono allestiti in appartamenti esistenti:</p> <ul style="list-style-type: none">- La dimensione dei locali corrisponde ai requisiti della norma (requisiti posti ai locali e agli impianti esterni come descritto al punto 1.1).- 1 servizio (doccia o vasca, lavandino) per max. 4 ospiti- 1 WC per max. 4 ospiti- 1 WC separato per i visitatori- 1 WC separato per i collaboratori- 1 ufficio che è possibile chiudere a chiave (infermeria di reparto con armadio dei medicinali, ecc.)- Guardaroba per collaboratori (possibile in combinazione con l'infermeria di reparto)- 1 locale di gruppo per le attività- Giardino o grande terrazza |



2. Requisiti, standard e strategie d'esercizio / QMS

I seguenti requisiti d'esercizio non sono un'enumerazione esaustiva, bensì descrivono i requisiti di qualità posti a un istituto per lungodegenti che desidera ottenere un'autorizzazione d'esercizio.

| | Settore | Contenuto |
|-----|-------------------------------|---|
| 2.1 | Piano d'esercizio | <ul style="list-style-type: none">- Descrizione ente responsabile, gestore, forma giuridica- Incarico, gruppo di destinatari (criteri per una mancata ammissione)- Offerta (cura e assistenza, settore alberghiero/ristorazione, attivazione, offerta spirituale, sicurezza, servizi)- Linee guida- Infrastruttura, dimensioni dell'esercizio- Organigramma- Conduzione e organizzazione- Finanziamento- Management di qualità- Protezione dei dati- Comunicazione verso l'interno e l'esterno / comunicazione in caso di crisi- Gestione dei reclami / organo di mediazione- Pubbliche relazioni e lavoro con i familiari- Diritti e doveri degli ospiti- Attuazione del nuovo diritto in materia di protezione degli adulti, mandato precauzionale, rappresentante |
| 2.2 | Piano di cura e di assistenza | <ul style="list-style-type: none">- Obiettivo del piano di cura e di assistenza- Modello di cura / idea di cura / posizione etica di fondo- Processo di cura / documentazione delle cure / archiviazione- Piani di cura (stimolazione di base, cinestesia, validazione, ecc.)- Classificazione del bisogno di cure (SCCP), svolgimento, competenze- Sistema di cure (ad es. primary nursing)- Ammissione / trasferimento / dimissione- Attivazione e organizzazione quotidiana- Lavoro con i familiari- Cure acute e transitorie- Elenco di piani / standard esistenti nel settore delle cure e dell'assistenza- Garantire le cure con l'aumento del bisogno di cure (art. 22 cpv. 1 lett. b legge sull'igiene pubblica) <p>Nel piano di cura e assistenza possono essere descritte forme di assistenza integrativa per persone affette da demenza. Vanno definiti in particolare i temi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none">- Motivazione per l'offerta integrativa- Definizione di demenza- Idea di cura / modello- Piani di cura per persone affette da demenza- Garantire la sicurezza- Gestione del mandato precauzionale- Organizzazione quotidiana / offerte di attivazione- Perfezionamento professionale dei collaboratori |



2. Requisiti, standard e strategie d'esercizio / QMS

| | | |
|-----|---|--|
| 2.3 | Piano di cura e di assistenza per gruppi abitativi protetti / reparti per persone affette da demenza | <ul style="list-style-type: none">- Relazione con il piano di cura e di assistenza- Obiettivo del piano per la gestione di persone affette da demenza, motivazione del modello segregativo- Definizione di demenza- Criteri per l'ammissione nel reparto protetto- Modello di cura e di assistenza- Piani di cura- Organizzazione quotidiana e attivazione- Collaborazione con medico e psichiatra consulente- Lavoro con i familiari- Alimentazione- Garantire la sicurezza (allontanamento, dispositivo di chiamata, tappeti sensibili, pericolo di ustioni, ecc.)- Requisiti posti al personale (qualitativi e quantitativi)- Perfezionamento professionale dei collaboratori- Requisiti e misure edilizi sono definiti al punto 1.3 |
| 2.4 | Standard di cura / piani che devono essere a disposizione quale criterio minimo | <ul style="list-style-type: none">- Piano di alimentazione- Piano in caso di ferite- Piano in caso di dolori- Gestione dei medicinali- Modo di procedere in caso di espressione di intenti suicidali da parte degli ospiti- Cure palliative / atteggiamento riguardo all'assistenza al suicidio / decessi / direttive del paziente- Piano di igiene / norovirus / MRSA / ESBL- Cadute / profilassi / rilevamento / analisi- Decubito / profilassi / rilevamento / analisi- Misure restrittive della libertà/dei movimenti / documentazione / analisi- Gestione della violenza nelle relazioni di cura / aggressioni / prevenzione / rilevamento di episodi / analisi / istruzione collaboratori |
| 2.5 | Elenco degli indicatori I parametri relativi agli indicatori di qualità vanno presentati ogni anno all'Ufficio dell'igiene pubblica. | <ul style="list-style-type: none">- Numero di cadute e ferimenti- Numero di casi di decubito- Numero di misure per limitare i Movimenti- Episodi di Violenza e aggressione / corse sensibilizzazione degli operatori- Numero di decessi / Suicidio assistito <p>I informazioni possono fornire all'Ufficio dell'igiene pubblica indicazioni relative a incontri critici in un istituto. A partire dal 1.1.2018 vengono rilevati a mano dell'elenco degli indicatori anche le ulteriori premesse per l'autorizzazione d'esercizio secondo la legge sanitaria e Ordinanza relativa alla legge sanitaria</p> |
| 2.6 | Sistema di gestione della qualità orientato ai processi, certificato | <ul style="list-style-type: none">- Il sistema di gestione della qualità deve essere certificato dal Servizio di accreditamento svizzero.- Oltre ai requisiti per l'autorizzazione d'esercizio, di regola sono integrati nel sistema di gestione della qualità anche tutti gli altri settori di una casa per anziani e di cura (processi di gestione, processi di sostegno, processi di prestazione, processi del personale). <p>I rapporti di audit interni ed esterni vanno inoltrati all'Ufficio dell'igiene pubblica prima dell'audit di verifica.</p> |



Autorizzazioni d'esercizio nel settore della lungodegenza

3. Requisiti d'esercizio / sicurezza

| | Settore | Contenuto |
|-----|--|--|
| 3.1 | Garanzia dell'assistenza medica | L'ospite può scegliere liberamente il medico. L'assistenza medica è garantita 24 ore su 24. Esiste un accordo scritto con il medico dell'istituto (anche in caso di sistema del medico di famiglia). |
| 3.2 | Garanzia dell'assistenza medico dentista | Dispongono un proprio medico dentista. Esiste un accordo scritto con il medico dentista. |
| 3.3 | Garanzia dell'assistenza psichiatrica | Esiste un accordo scritto con uno psichiatra o con un servizio psichiatrico. |
| 3.4 | Farmacia consulente Accordo con la farmacia | <ul style="list-style-type: none">- 1 volta all'anno verifica della corretta gestione dei medicinali- Consulenza relativa alla conservazione di medicinali- Consulenza relativa allo smaltimento di medicinali- Consulenza in caso di costruzione o ristrutturazione- Ev. perfezionamento professionale interno- Il rapporto relativo alla verifica da parte della farmacia va inoltrato all'Ufficio dell'igiene pubblica prima dell'audit di verifica. |
| 3.5 | Sicurezza ed emergenze | <ul style="list-style-type: none">- Piano di emergenza / protezione antincendio- Sicurezza sul lavoro CFSL- Promozione della salute / protezione dei collaboratori- Abusi sessuali / mobbing- Persone disperse- Gestione degli errori / medicazioni errate / eventi critici |
| 3.6 | Assicurazione responsabilità civile | Viene fornita la prova relativa alla stipula di un'assicurazione di responsabilità civile aziendale in conformità al tipo e all'entità dei rischi o relativa ad altre garanzie equivalenti. |

4. Requisiti d'esercizio finanze / controlling

| | Settore | Contenuto |
|-----|-------------------------------|--|
| 4.1 | Regolamento tariffario | Il regolamento tariffario va presentato annualmente all'Ufficio dell'igiene pubblica. |
| 4.2 | Rapporto ufficio di revisione | Il rapporto di revisione va presentato annualmente all'Ufficio dell'igiene pubblica. |
| 4.3 | Conto annuale | Contabilità delle immobilizzazioni secondo il manuale per case per anziani e di cura dell'Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri Il conto annuale va presentato annualmente all'Ufficio dell'igiene pubblica. |
| 4.4 | CANA / TCA insieme a FGO | I moduli di rilevamento vengono spediti dalla FGO; da presentare annualmente alla FGO. |
| 4.5 | Sussidi alle prestazioni | Le notifiche trimestrali vanno presentate entro 10 giorni dopo la chiusura del trimestre |



5. Requisiti d'esercizio / infrastrutture e strumenti

| | Settore | Contenuto |
|-----|---|---|
| 5.1 | <p>La casa di cura deve essere attrezzata per soddisfare le esigenze dei gruppi di destinatari.</p> <p>Sono presenti gli strumenti ausiliari necessari.</p> | <ul style="list-style-type: none">- Tutti i settori dell'istituzione destinati all'utilizzo da parte degli ospiti sono accessibili con la sedia a rotelle- Negli spazi pubblici vige il divieto di fumo. Le aree per fumatori sono indicate separatamente e disposte in modo tale che i non fumatori non vengano disturbati dal fumo- È possibile chiudere a chiave le camere- La casa di cura dispone di aiuti per l'orientamento edilizi e/o strutturali- Ogni posto letto di cura dispone di un letto di cura elettrico, nonché di un allacciamento all'impianto di chiamata interno- Per ogni unità organizzativa (reparto di cura, corsia) sono a disposizione un'infermeria di reparto con armadietto per medicinali e documenti chiudibile a chiave, nonché un lavandino con apparecchio per lavare urinali e padelle- È garantita la funzionalità di tutti gli apparecchi, apparecchiature e impianti <p>Nell'istituzione sono presenti gli apparecchi indicati di seguito:</p> <p>Direttive minime</p> <ul style="list-style-type: none">- Solleventori per pazienti- Sedie a rotelle / deambulatore- Valigetta di pronto soccorso (contenuto e composizione sono adeguati al personale e agli ospiti). Il personale ne conosce l'ubicazione.- Apparecchio aspiratore (emergenza)- Nebulizzatore <p>Indicazione</p> <p>Nel Cantone dei Grigioni, i seguenti apparecchi possono essere chiesti alla Lega polmonare e richiedono una ricetta del medico curante. Le spese vengono fatturate dalla Lega polmonare GR direttamente all'assicuratore malattia.</p> <ul style="list-style-type: none">- Apparecchi aspiratori (impiego a lungo termine)- Apparecchi per aerosol- Ossigeno nelle seguenti forme: concentratori / gas compresso (bombole) / ossigeno liquido |



6. Requisiti relativi al personale

| | Settore | Contenuto |
|-----|--|--|
| 6.1 | Rispetto dell'organico quadro | Le aziende soddisfano i requisiti quantitativi dal punto di vista del personale, se è soddisfatto l'organico ideale previsto dall'Ufficio dell'igiene pubblica per una cura e un'assistenza adeguate degli ospiti. L'organico quadro va presentato trimestralmente all'Ufficio dell'igiene pubblica. Per i dettagli vedi spiegazioni relative all'organico quadro. |
| 6.2 | Assistenza 24 ore su 24 da parte di personale infermieristico specializzato (per la definizione vedi spiegazioni relative all'organico quadro) | Impiego di personale ausiliario durante la notte e negli orari marginali solo in collaborazione con gli infermieri; le eccezioni devono essere autorizzate per iscritto (decisione autorizzazione d'esercizio). |
| 6.3 | Reperibilità telefonica 24 ore su 24 infermiere/a diplomato/a SSS/SUP | Al personale di cura e assistenza specializzato senza diploma SSS/SUP deve essere messo a disposizione un infermiere diplomato/un'infermiera diplomata SSS/SUP presente fisicamente o facilmente reperibile telefonicamente 24 ore su 24. La garanzia della reperibilità deve essere indicata sull'organico attuale. Tale servizio telefonico non può essere garantito dagli infermieri diplomati LD I. |
| 6.4 | Formazione direzione della casa di cura / direzione d'esercizio | <ul style="list-style-type: none">- Formazione conclusa quale direttore di istituto o formazione equivalente, formazione di gestione conclusa e riconosciuta, nonché comprovate conoscenze in gerontologia <p>Diploma: direttore di istituto sanitario Formazione in gerontologia: almeno 50 lezioni</p> <ul style="list-style-type: none">- Sull'autorizzazione deve essere indicato il nome della persona che dirige l'azienda. In caso di cambio di questa persona l'autorizzazione d'esercizio deve essere adattata. |
| 6.5 | Formazione per la direzione del settore cura e assistenza | <ul style="list-style-type: none">- corrispondente autorizzazione all'esercizio della professione- Infermiera SSS oppure formazione equivalente riconosciuta in assistenza e cura- Perfezionamento in gerontologia: almeno 160 lezioni- Formazione di direzione: minimo livello caporeparto. Viene raccomandata una formazione come direttore di settore, almeno 300 lezioni- Un cambio della persona responsabile deve essere notificato all'Ufficio; |
| 6.6 | Formazione di direzione per la cura e l'assistenza di persone affette da demenza | <ul style="list-style-type: none">- Infermiera SSS oppure formazione equivalente riconosciuta in assistenza e cura- Conoscenze psicogeriatriche: perfezionamento specifico (80 – 100 lezioni, psicopatologia, psicogeriatrics, quadri clinici particolari, biografia e piani operativi)- almeno un'attività pratica di un anno (min. 50%) in un reparto psicogeriatrico di una clinica psichiatrica, in un reparto specializzato di un'istituzione per lungodegenti o attività equivalente |
| 6.7 | Personale di cura specializzato del personale di cura e assistenza ideale | <ul style="list-style-type: none">- la quota di personale di cura specializzato ammonta al 40 per cento del personale minimo necessario nel settore cura e assistenza;- il 15 per cento del personale minimo necessario nel settore cura e assistenza dispone di un diploma di infermiere diplomato SUP oppure |



Autorizzazioni d'esercizio nel settore della lungodegenza

| | Settore | Contenuto |
|-----|--|--|
| | | re di infermiere diplomato SSS. – Per praticare cure infermieristiche, le persone in possesso di un diploma estero devono farlo riconoscere dalla Croce Rossa Svizzera. |
| 6.8 | Personale ausiliario cure | - Vedi Spiegazioni organico quadro |
| 6.9 | Formazione continua per i dipendenti Cura e sostegno | - concetto di formazione - attestati di formazione |

Spiegazioni dell'Ufficio dell'igiene pubblica:

- Spiegazioni organico quadro
- Direttive di qualità per il rilascio di autorizzazioni d'esercizio nel Case di cura, unità di cura, appartamenti protetti, strutture di assistenza per malati terminali e altre offerte di cura stazionarie nonché strutture diurne e notturne per persone bisognose di cure e assistenza
- Griglia autorizzazione d'esercizio per strutture diurne e notturne

Documenti da inoltrare all'Ufficio dell'igiene pubblica:

La lista della documentazione da inoltrare annualmente viene inviata agli istituti in gennaio.

Documenti di lavoro / opuscoli:

- Il nuovo diritto della protezione degli adulti, Curaviva
- Checkliste Krisenkommunikation (Lista di controllo comunicazione in caso di crisi), Curaviva
- Rivista specializzata dicembre 2013: Palliative Care, Curaviva
- Würde und Autonomie im Alter (Dignità e autonomia dell'anziano), Curaviva
- Grundlagen für verantwortliches Handeln in Heimen und Institutionen (Basi per un'azione responsabile in case per anziani e istituti), Curaviva
- Trattamento e assistenza delle persone anziane in situazione di dipendenza (2004, aggiornato 2012), ASSM



7. Fondamenti giuridici

Legge sulla tutela della salute nel Cantone dei Grigioni (BR 500.000 Legge sanitaria)

Art. 11 Vigilanza

¹ L'Ufficio vigila sul rispetto delle condizioni d'autorizzazione nonché degli obblighi dei professionisti della salute e delle aziende del settore sanitario. Esso effettua controlli e adotta le misure necessarie.

² I controlli ordinari vengono svolti su appuntamento. A tale scopo l'Ufficio o terzi da esso incaricati devono poter accedere ai locali, alle attrezzature e alle registrazioni e devono essere fornite loro le informazioni necessarie.

³ Se vi è il sospetto che le condizioni d'autorizzazione non siano più soddisfatte, come pure in caso di violazione degli obblighi professionali o d'esercizio oppure delle prescrizioni stabilite dalla legislazione della Confederazione o del Cantone in materia, la persona o l'azienda oggetto dei sospetti deve concedere in ogni momento e senza preavviso all'Ufficio o a terzi da esso incaricati l'accesso ai locali, alle attrezzature e alle registrazioni. Esso può disporre il sequestro di atti od oggetti.

Art. 17 Obbligo di autorizzazione

¹ Un'autorizzazione d'esercizio è richiesta per le seguenti forme di azienda:

- a) ospedali e cliniche con offerta stazionaria;
- b) case per partorienti con offerta stazionaria;
- c) case di cura, unità di cura, appartamenti protetti, strutture di assistenza per malati terminali e altre offerte di cura stazionarie;
- d) strutture diurne e notturne per persone bisognose di cura e di assistenza;
- e) servizi di cura e assistenza a domicilio;
- f) trasporto a scopo professionale di malati e infortunati.

² Il Governo può assoggettare all'obbligo di autorizzazione altre forme di azienda.

Art. 18 Durata dell'autorizzazione

¹ L'autorizzazione è rilasciata dall'Ufficio per un periodo massimo di dieci anni.

Art. 19 Condizioni d'autorizzazione

1. Condizioni generali

¹ L'autorizzazione d'esercizio viene rilasciata al proprietario o all'ente responsabile se:

- a) è stata designata una persona che dirige l'azienda;
- b) l'azienda è attrezzata e gestita in modo corrispondente alle prestazioni offerte e alle direttive del Governo;
- c) l'azienda soddisfa le direttive del Governo relative al personale (qualità della struttura) dal profilo qualitativo e quantitativo;
- d) è provata l'esistenza di un sistema di garanzia della qualità riconosciuto dall'Ufficio;
- e) viene fornita la prova relativa alla stipula di un'assicurazione di responsabilità civile aziendale in conformità al tipo e all'entità dei rischi o relativa ad altre garanzie equivalenti.

² Sull'autorizzazione deve essere indicato il nome della persona che dirige l'azienda. In caso di cambio di questa persona l'autorizzazione d'esercizio deve essere adattata.

³ Il Governo può esentare singole forme di azienda dall'adempimento della condizione di cui al capoverso 1 lettera d.



Art. 22 4. Condizioni supplementari per case di cura

¹ L'autorizzazione d'esercizio viene rilasciata al proprietario o all'ente responsabile di una casa di cura se inoltre:

- a) è stata designata la persona responsabile delle cure; questa persona deve disporre della corrispondente autorizzazione all'esercizio della professione. Un cambio della persona responsabile deve essere notificato all'Ufficio;
- b) la cura e l'assistenza degli ospiti sono garantite anche in caso di crescente bisogno di cure.

Art. 26 Blocco delle ammissioni

¹ In caso di mancato adempimento delle direttive del Governo relative agli spazi, all'esercizio o al personale, nei confronti delle offerte stazionarie l'Ufficio può pronunciare un blocco delle ammissioni invece di una revoca dell'autorizzazione.

Ordinanza relativa alla legge sanitaria (BR 500.010 OLSan)

4. Aziende del settore sanitario

4.1. Condizioni generali

Art. 10 Cure infermieristiche

¹ Le cure infermieristiche possono essere prestate soltanto da infermieri diplomati e da ausiliari di cure del settore cura e assistenza.

² L'Ufficio dell'igiene pubblica tiene un elenco delle professioni del settore cura e assistenza. L'elenco comprende le professioni del personale diplomato e del personale ausiliario.

³ Per praticare cure infermieristiche, le persone in possesso di un diploma estero devono farlo riconoscere dalla Croce Rossa Svizzera.

4.3. Case di cura, unità di cura, appartamenti protetti, strutture di assistenza per malati terminali e altre offerte di cura stazionarie nonché strutture diurne e notturne per persone bisognose di cure e assistenza

Art. 16 Requisiti posti agli spazi

¹ Le aziende soddisfano i requisiti dal punto di vista degli spazi, se la struttura degli spazi corrisponde alla norma SIA 500 "Costruzioni senza ostacoli", ai promemoria 7/10 e 5/98 del Centro svizzero per la costruzione adatta agli handicappati, come pure ai requisiti posti dall'Ufficio dell'igiene pubblica agli spazi, agli impianti all'aperto, nonché ai reparti per persone affette da demenza di case di cura.

² In singoli casi, l'Ufficio dell'igiene pubblica può autorizzare eccezioni.

Art. 17 Requisiti operativi

¹ Le aziende soddisfano i requisiti dal punto di vista operativo, se:

- a) dispongono di un concetto d'esercizio, nonché di un concetto di cura e assistenza per la cura e l'assistenza adeguate delle diverse categorie di ospiti della struttura;
- b) dispongono di un proprio medico e di un proprio medico dentista;
- c) garantiscono l'assistenza medica agli ospiti nel rispetto della libera scelta del medico;
- d) garantiscono l'assistenza psichiatrica degli ospiti e dispongono di un servizio di consulenza psichiatrica;
- e) dispongono di un farmacista consulente;
- f) impiegano 24 ore su 24 personale di cura e di assistenza specializzato;
- g) dispongono delle infrastrutture, degli apparecchi e degli strumenti necessari per la cura e l'assistenza degli ospiti;
- h) adottano un sistema di gestione della qualità orientato ai processi e sono certificati.



Art. 18 Requisiti relativi al personale

¹ Le aziende soddisfano i requisiti qualitativi relativi al personale, se:

- a) il responsabile dell'offerta dispone di una formazione specifica riconosciuta dall'Ufficio dell'igiene pubblica;
- b) il responsabile del settore cura e assistenza dispone di un perfezionamento professionale nel settore direttivo e in gerontologia riconosciuto dall'Ufficio dell'igiene pubblica;
- c) la quota di personale di cura specializzato ammonta al 40 per cento del personale minimo necessario nel settore cura e assistenza;
- d) il 15 per cento del personale minimo necessario nel settore cura e assistenza dispone di un diploma di infermiere diplomato SUP oppure di infermiere diplomato SSS.

² Le aziende soddisfano i requisiti quantitativi dal punto di vista del personale, se è soddisfatto l'organico ideale previsto dall'Ufficio dell'igiene pubblica per una cura e un'assistenza adeguate degli ospiti.

Art. 19 Formazione

¹ Per ogni anno di tirocinio, le aziende sono tenute a:

- a) formare apprendisti del ciclo di formazione per operatori sociosanitari (OSS) in misura di un ventesimo dell'effettivo di personale necessario per una cura e un'assistenza adeguate;
- b) formare studenti della scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (SSS cure) in misura di un sessantesimo dell'effettivo di personale necessario per una cura e un'assistenza adeguate.

² In singoli casi, l'Ufficio dell'igiene pubblica può prevedere eccezioni.