



Repubblica e Cantone
Ticino

INIZIARE LA CARRIERA DI INFERMIERE INDIPENDENTE (QUARTA PARTE)

La corretta compilazione dei documenti e la contabilità – ASI SBK Ticino

Documenti richiesti nell'ambito del contratto di prestazione con il Cantone

Centro Spazio Aperto, Bellinzona, 28 marzo 2024

Repubblica e Cantone Ticino

DSS/DSP/Ufficio del Medico cantonale

Marinella Torgani Infermiera ispettrice UMC

Indice

- 1. Contratto di prestazione articolo 6 e allegato D**
- 2. Documentazione da inviare all'UMC**
- 3. Tempistiche di invio**
- 4. Documentazione di cura**
- 5. Indicatori e criteri formali - contratto di prestazione**
- 6. Indicatori e criteri di qualità - documentazione di cura**
- 7. Informazioni supplementari**

Contratto di prestazione e allegato D

Art. 6 - Garanzia e promozione della qualità

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

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

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

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

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

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

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

Allegato D

(2024)

VERIFICA DEL FABBISOGNO DI CURA

Nel rispetto dell'art 6 del contratto di prestazione con l'infermiere/a

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

Documentazione da inviare a UMC

- **Lista trimestrale**

- Alle scadenze previste dall'art. 6 del contratto di prestazione
- Completa di tutti i dati indicati nell'art. 6 menzionato



NEW

- Le ore devono essere suddivise per categorie di prestazioni (secondo art. 7 OPre, cpv 2) e suddivise fra prestazioni somatiche e psichiatriche

Documentazione da inviare a UMC

- **Documentazione di cura**
 - Alle scadenze previste dall'art. 6 del contratto di prestazione
 - Completa di tutti i documenti indicati nell'allegato D



- La documentazione è accettata solo ed esclusivamente in formato .pdf e tramite MFT

Tempistiche di invio

Liste trimestrali

- Entro il 30 del mese successivo al trimestre solare (rif. art. 6 contratto di prestazione) lista completa di tutti gli utenti presi in carico (sia come inf. di riferimento, sia come sostituto)
- Lista in formato EXCEL e invio tramite piattaforma MFT

Documentazione di cura

- Entro 10 giorni lavorativi dalla data dell'e-mail di richiesta UMC (rif. art. 6 contratto di prestazione e allegato D)
- L'UMC analizza la documentazione dei pazienti scelti casualmente dalla lista trimestrale inviata
- La richiesta di documentazione è inviata entro 30 giorni dalla ricezione della lista

Tempistiche di invio

Liste trimestrali

- La scelta dei trimestri nei quali è effettuata la verifica da parte dell'UMC è casuale e non è comunicata con anticipo

Documentazione di cura

- Eventuali ritardi saranno comunicati separatamente

L'invio dei file inerenti **liste trimestrali** e **documentazione di cura** è comprovato da una mail di conferma automatica da parte della piattaforma MFT. La stessa **dev'essere conservata** per ogni file inviato.

Tempistiche di invio

Liste trimestrali

Documentazione di cura

La mail di conferma trasmessa in automatico da MFT **dev'essere conservata** per ogni file inviato ed esibita in caso di necessità.



Il non rispetto delle tempistiche e l'assenza della mail di conferma quale comprova di caricamento dei file sarà valutata come **non conformità** nei criteri formali del contratto.

Prestare attenzione alla cartella MFT utilizzata, i documenti con dati sensibili dei pazienti devono essere trasmessi solo all'UMC.

Documentazione di cura

Tutta la documentazione di cura dev'essere inviata in **formato .pdf** tramite piattaforma **MFT** – altri formati non saranno ritenuti conformi.

Anamnesi infermieristica multidimensionale: versione cartacea o editabile di ASI o anamnesi estrapolata dalla cartella informatizzata in uso o copia del modulo MDS RAI Mental Health o InterRAI CMH Svizzera in caso di presa in carico psichiatrica.

All. D, lett. a)

Consenso informato: copia del documento in uso (o ASI Ticino o prodotto dalla cartella informatizzata).

All. D, lett b)



Documentazione di cura

Documento attestante ogni singola prestazione e nr di interventi effettuati nel trimestre di riferimento dall'operatore che invia la documentazione (estrapolabile dal proprio programma di fatturazione). [All. D, lett. c\)](#)

Piano di cura o schede «prestazioni-pianificazione cure»+ decorso focus. [All. D, lett. d\)](#)

Piano di cura e piano terapeutico (rif. LASP artt.29-30-31) in caso di presa in carico psichiatrica. [All. D, lett. e\)](#)

Copia del documento inviato all'assicuratore malattia (prescrizione medica). [All. D, lett. f\)](#)



Documentazione di cura

Inviare all'UMC solo la documentazione prevista nell'allegato D rispettandone anche il formato .pdf.

In particolare non sono richieste e non sono necessarie:

- Immagini fotografiche di lesioni o altro
- Copia di documenti particolari (p.es. direttive anticipate, certificati Covid)



I documenti non richiesti saranno eliminati.

Indicatori e criteri formali - Contratto

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
1	Ricezione lista trimestrale	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ricezione entro il termine (30 del mese successivo al trimestre) ✓ Ricezione tramite MFT 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ricezione dopo il termine ✓ Ricezione non tramite MFT
	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
2	Conformità tabella	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formato Excel ✓ Completa di tutti i dati previsti all'art. 6 Contratto di prestazione ✓ Ore A-B-C divise fra somatiche e psichiatriche 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Non in formato Excel ✓ Incompleta di tutti i dati previsti

Indicatori e criteri formali - Contratto

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
3	Ricezione documentazione di cura	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ricezione entro 10 giorni lavorativi dalla mail di richiesta ✓ Ricezione tramite MFT 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ricezione dopo il termine ✓ Ricezione non tramite MFT
	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
4	Conformità documentazione di cura	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Completa di tutta la documentazione richiesta al punto 1 dell'allegato D del contratto di prestazione ✓ Formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uno o tutti i documenti mancanti ✓ Non nel formato richiesto

Indicatori e criteri di qualità - Documentazione

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
1	Anamnesi infermieristica multidimensionale	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presente ✓ Valida per il trimestre di riferimento ✓ formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Non presente ✓ Non valida per il trimestre di riferimento ✓ Non nel formato richiesto
	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
2	MDS RAI Mental Health o interRAI CMH Svizzera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presente ✓ Valido per il trimestre di riferimento ✓ formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Non valido per il trimestre di riferimento ✓ Non presente ✓ Non nel formato richiesto

Indicatori e criteri di qualità - Documentazione

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
3	Piano terapeutico (PT) per utenti psichiatrici	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presente ✓ Valido per il trimestre di riferimento ✓ formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Non presente ✓ Non valido per il trimestre di riferimento ✓ Non nel formato richiesto
	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
4	Catalogo prestazioni	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presente e riferito al trimestre di riferimento ✓ Tabella con i dati previsti nell'allegato D ✓ formato .pdf o Excel 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Non presente e/o riferimento temporale sbagliato ✓ Tabella incompleta o assente ✓ Non nel formato richiesto

Indicatori e criteri di qualità - Documentazione

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
5	Piano di cura (PdC)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Scheda con problemi di cura o diagnosi inf., obiettivi, interventi, valutazione ✓ Data e nome operatore responsabile (compilatore) ✓ Riferito (valido) al trimestre di riferimento ✓ In relazione temporale all'ultima valutazione infermieristica (rivalutazione anamnesi) ✓ Formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Piano di cura assente ✓ Data e/o nome assente ✓ Riferimento temporale sbagliato ✓ Non in formato .pdf

Indicatori e criteri di qualità - Documentazione

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
5 (2)	Piano di cura (2) (PdC)	<p><u>In alternativa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Scheda «Prestazioni-pianificazione delle» + ✓ scheda «decorso focus» o ✓ schede corrispondenti estrapolate dalla cartella informatizzata ✓ In formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Una o entrambe le schede assenti ✓ Schede presenti ma non per tutto il periodo di riferimento (trimestre) ✓ Non in formato .pdf

Indicatori e criteri di qualità - Documentazione

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
6	Consenso informato	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Copia del documento in uso (allegato no. 1 ASI o prodotto dalla cartella informatizzata) ✓ Compilato leggibile in tutte le sue parti ✓ formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documento assente ✓ Documento incompleto o non leggibile ✓ Non in formato .pdf

Indicatori e criteri di qualità - Documentazione

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
7	Mandato medico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Valida per il trimestre di riferimento ✓ Firmata da infermiere/a responsabile e da medico prescrittore ✓ Indicazione di altri fornitori di prestazione se del caso ✓ formato .pdf 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Documento assente ✓ Una o tutte le indicazioni della colonna a sinistra non sono rispettate ✓ non in formato .pdf

Indicatori e criteri di qualità - Documentazione

	Indicatore	Criteri	
		Verifica UMC	
		0 = conforme	1 = non conforme
8	Rispetto della filiera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coerenza temporale fra mandato medico, anamnesi infermieristica, piano di cura e catalogo prestazioni ✓ Corrispondenza elenco prestazioni 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Una o tutte le indicazioni della colonna a sinistra non sono rispettate

Informazioni supplementari

IMPORTANTE

La documentazione di cura dev'essere prodotta indipendentemente dalla stipula del contratto di prestazione.

La legge di riferimento per l'infermiere indipendente che opera sotto la propria responsabilità professionale è la legge federale sulle professioni sanitarie LPSan → LSan, in particolare gli articoli: art. 6 cpv 1, art. 64 e art. 67.

Art. 6 cpv 1

Art. 6 ¹Ogni operatore sanitario, nell'ambito delle proprie competenze professionali, è tenuto a informare il paziente sulla diagnosi, il piano di cura, i possibili rischi nonché su eventuali trattamenti alternativi scientificamente riconosciuti. L'informazione deve essere data in modo chiaro ed accessibile al paziente e tenere conto, in specie nella comunicazione della diagnosi, della sua personalità. Solo nel caso l'informazione possa essere suscettibile di portare grave pregiudizio allo stato psicofisico del paziente o compromettere l'esito della cura, essa deve essere data ad una persona prossima.

Art. 64

Art. 64¹¹⁸ ¹Gli operatori sanitari sono tenuti al rispetto degli obblighi professionali previsti dalle relative disposizioni federali per l'attività sotto la propria responsabilità professionale, mentre agli operatori sanitari non disciplinati a livello federale si applicano per analogia gli obblighi professionali di cui all'art. 40 della legge federale sulle professioni mediche universitarie del 23 giugno 2006.

²Gli operatori sanitari che esercitano sotto la propria responsabilità professionale devono disporre di locali adeguati all'esercizio della propria attività nel Cantone, quantomeno di un locale sicuro ove conservare gli eventuali medicamenti e le cartelle sanitarie cartacee e/o un sistema informatico sicuro per la documentazione sanitaria in formato elettronico, riservato l'art. 67 cpv. 4. Essi sono tenuti a notificare all'autorità competente ogni cambiamento di attività o indirizzo.

³Il Consiglio di Stato può disciplinare ulteriormente gli obblighi professionali degli operatori sanitari. Egli può in particolare fare riferimento a disposizioni emanate da associazioni professionali di diritto pubblico o privato.

Art. 67

Art. 67 ¹Ad eccezione dell'assistente farmacista e dell'odontotecnico, ogni operatore sanitario ai sensi dell'art. 54 attivo nel settore ambulatoriale, come pure ogni responsabile sanitario di servizi o strutture sanitarie che esegue prestazioni o attua terapie è tenuto a compilare, per ogni paziente, una cartella sanitaria nella quale devono essere almeno indicati:

- a) le generalità;
- b) il tipo di trattamento eseguito;
- c) le prestazioni effettuate;
- d) le date di inizio e di conclusione del trattamento nonché la data di ogni consultazione.

Egli deve, nell'ambito del rispettivo campo d'attività, indicare sulla cartella sanitaria la diagnosi e, se ne ha facoltà, gli agenti terapeutici prescritti. È riservato l'art. 11 cpv. 6.¹²⁰

²Le informazioni di cui all'art. 6 cpv. 4 possono essere menzionate su un documento separato dalla cartella sanitaria.

³Per ogni intervento chirurgico, oltre alle informazioni di cui al cpv. 1 di questo articolo, devono essere documentate le informazioni cliniche e tecniche sull'intervento, nonché le generalità dei o degli operatori e dell'anestesista, delle altre persone coinvolte nell'intervento, nonché il genere, la durata e l'ora dell'intervento chirurgico e dell'anestesia.

⁴La cartella sanitaria del paziente deve menzionare il tipo o il genere di sperimentazione e ricerca cui egli è stato sottoposto.¹²¹

^{4a}La cartella e gli altri documenti sanitari devono essere conservati per almeno dieci anni dalla conclusione del trattamento. È riservato il diritto del paziente ad accedere alla cartella sanitaria conformemente all'art. 6 cpv. 3 e 4.

Informazioni supplementari

In caso di mancato invio di liste e/o documentazione di cura o invio di documentazione incompleta **non è previsto** alcun richiamo da parte dell'UMC.

Per garantire un trattamento equo nella tempistica di 10 giorni (Allegato D, punto 2) per l'invio della documentazione di cura è richiesto di comunicare all'UMC eventuali assenze pianificate (es. vacanze) in modo da differire la richiesta dei casi (non applicabile per l'invio delle liste trimestrali).

Eventuali richieste di proroghe per invio di documentazione di cura legate a problemi informatici e/o personali non pianificati sono valutati dall'UMC solo se tempestivamente comunicati via e-mail.

Di principio **tutte** le comunicazioni di servizio con l'UMC (escluso l'invio della documentazione richiesta nell'ambito del contratto di prestazione) devono essere effettuate tramite e-mail. Le richieste saranno evase entro un tempo congruo compatibilmente al carico di lavoro del momento.



Domande?

Grazie per l'attenzione



Repubblica e Cantone
Ticino

Ulteriori informazioni e contatti

Ufficio del medico cantonale

Servizio Vigilanza e Qualità

Via Dogana 16

6500 Bellinzona

091 814 40 09

E-mail marinella.torgani@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino

Dipartimento della sanità e socialità

Divisione della salute pubblica/UMC