

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

Allo scopo di facilitare un rapporto trasparente tra l'utenza e la Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia, rendiamo attenti i beneficiari di alcuni importanti elementi. L'amministrazione del Servizio rimane volentieri a disposizione per eventuali domande.

1. REGISTRO DELLE PRESTAZIONI E FATTURAZIONE

- 1.1 Le prestazioni effettuate dal personale del Servizio sono registrate tramite degli apparecchi elettronici. Questi apparecchi riportano il tempo effettuato per gli interventi. Sulla base di questi tempi si procede alla fatturazione delle prestazioni. **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 la specifica Ordinanza (OPre art. 7 cpv.2); le tariffe attuali sono elencate nell'allegato. 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** che non rientrano nelle prestazioni di base previste dalla LAMal, sono fatturati direttamente all'utente, conformemente all'art. 30 cpv. 2 della Legge sull'Assistenza e Cura a Domicilio (LACD). Tali prestazioni vengono fatturate in base al tariffario cantonale, che calcola le tariffe esigibili in funzione del reddito imponibile (le tariffe attuali sono elencate nell'allegato). I dati fiscali che servono da base per il calcolo della tariffa oraria vengono da noi aggiornati a scadenze regolari, secondo le informazioni trasmesse dalle istanze competenti. Qualora vi fossero importanti mutamenti della propria situazione fiscale, l'utente è invitato ad inoltrarci copia della relativa decisione di tassazione, in modo da applicare da subito (a partire dal mese in cui riceviamo la suddetta documentazione) le nuove tariffe. Informiamo che non è per contro possibile far valere uno storno tariffale retroattivo sugli importi già fatturati. Gli interventi sono erogati sulla base del mandato attribuito al Servizio di Assistenza e Cura a Domicilio (SACD) dall'Autorità cantonale. Le prestazioni pianificate (tipologia, volume e frequenza) non possono essere modificate né dal dipendente che eroga le prestazioni, né dall'utente, senza preventiva 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 aiuto domestico al competente ufficio dell'Istituto delle Assicurazioni Sociali di Bellinzona, unitamente alla lettera di rifiuto del pagamento della fattura da parte della propria cassa malati ed al certificato medico.
- 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 Il Servizio è tenuto a fatturare l'importo relativo alla partecipazione dell'utente ai costi delle cure a domicilio, secondo quanto previsto dalle direttive cantonali (allegato A – Tariffario). 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 (vedi tariffario allegato).
- 1.5 **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 si riserva la facoltà di procedere all'incasso dell'importo insoluto per vie legali secondo le direttive cantonali. 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. 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.**

2. TESSERA DI RICONOSCIMENTO

- 2.1 Ogni operatore che si reca al domicilio dell'utenza, dispone di una tessera d'identificazione e di una targhetta con il nome e la funzione che accerta l'appartenenza al Servizio della Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia. Diffidate di chi non è in grado di presentarla. In caso di dubbio, invitiamo l'utenza a contattare l'amministrazione del Servizio.

3. PRESENZA DELL'UTENTE

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

4. VIDEOSORVEGLIANZA AL DOMICILIO DELL'UTENTE DURANTE L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI

- 4.1 Tenuto presente che l'esercizio di un impianto di videosorveglianza al domicilio dev'essere giustificato, proporzionale, opportuno e trasparente (secondo la Legge Federale sulla Protezione dei Dati – LPD), l'utente deve segnalare per iscritto alla Direzione del Servizio: la presenza di telecamere al proprio domicilio; se la videosorveglianza è dotata di un microfono attivo; se vengono registrate immagini; e per quanto tempo queste immagini vengono conservate. I dati raccolti devono essere utilizzati unicamente per ragioni di sicurezza e non possono essere trasmessi a terzi (diversi dal rappresentante, salvo che per ordine di un Autorità). Le immagini devono essere cancellate entro 14 giorni dalla loro registrazione.
- In virtù del fatto che la presenza degli operatori della Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia al domicilio dell'utenza garantisce l'obiettivo di sicurezza personale ricercato attraverso l'installazione di un sistema di videosorveglianza, in assenza di consenso degli operatori a farsi filmare, l'utente è tenuto a spegnere qualsiasi telecamera durante l'erogazione di prestazioni.

5. DANNI

- 5.1 Il Servizio dispone di un'assicurazione responsabilità civile (RC).
- 5.2 Gli operatori del Servizio non sono responsabili di eventuali danni o rotture di apparecchi, biancheria e suppellettili, dovuti all'usura o già difettosi. Se il danno viene procurato dal collaboratore e non dipende da usura o difetto dell'oggetto, il Servizio annuncia il danno alla propria assicurazione RC che riconoscerà un indennizzo secondo la legislazione vigente in materia.

6. DISDETTA, ASSENZA NON PIANIFICATA E MODALITÀ INTERVENTI

- 6.1 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 giustificata per iscritto o telefonicamente.
- 6.2 Se l'intervento stabilito 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 un'ora per prestazioni non LAMal (aiuto domestico), rispettivamente di 60.00 chf per prestazioni LAMal;** si rinuncerà ad emettere la fattura se l'annullamento dell'intervento è dovuto a motivi non prevedibili ed estranei alla volontà dell'utente (ad esempio improvvisa assenza per ricovero in ospedale o visite mediche urgenti).
- 6.3 Il Servizio si impegna ad organizzare nel limite del possibile gli interventi secondo le esigenze dell'utenza ed in modo funzionale. Di principio, il Servizio si impegna a definire degli operatori di riferimento per l'utente. Tenuto conto degli aspetti organizzativi e dei turni di lavoro, l'utente non ha però diritto ad una presa in carico eseguita esclusivamente da questi operatori di riferimento. Viene garantito un servizio professionale, con personale qualificato, ma non sarà possibile esprimere una preferenza esclusiva dell'operatore, che sarà attribuito all'utente in funzione delle competenze e delle esigenze di pianificazione.
- 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 oltre 30 minuti.**

7. TRASPORTI

- 7.1 Come da mandato Cantonale, la Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia non prevede un servizio di trasporto dell'utenza. L'eventuale necessità di trasporto (ad esempio per acquisti di tipo personale, visite mediche, ecc.), viene valutata ed autorizzata da parte dei Responsabili del Servizio (vedi punto 1.4).

8. APPRENDISTI, ALLIEVI E PRATICANTI

- 8.1 Il nostro Servizio partecipa alla formazione del personale socio-sanitario. Per questo motivo può accadere che degli allievi o dei praticanti in formazione accompagnino gli operatori nella loro attività quotidiana a domicilio. Essi partecipano attivamente all'erogazione delle prestazioni in base alle competenze acquisite, garantite dalla supervisione del nostro personale. Il personale in formazione è tenuto alla discrezione e al rispetto del segreto professionale.

9. MEZZI AUSILIARI

- 9.1 Qualora dalla valutazione si rendesse necessario l'utilizzo di mezzi ausiliari (sollevatore, letto elettrico, mezzi ergonomici, ecc.) per l'erogazione di una prestazione sicura e di qualità, sarà richiesto all'utente di attrezzarsi in questo senso. In base alla Legge sul lavoro, la Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia è tenuta a tutelare anche la salute dei propri collaboratori. Il personale del Servizio è a disposizione per informare sull'utilizzo ed il finanziamento di tali ausili. In caso di rifiuto a dotarsi di mezzi ausiliari e nell'impossibilità di trovare e concordare modalità ritenute adeguate dal Servizio per l'erogazione della prestazione (per esempio aiuto da parte di un familiare, fatturazione all'utente di un secondo collaboratore, ecc.), il Servizio si riserva il diritto di disdire gli interventi, con motivazione scritta.

10. INTERVENTI DA PARTE DI ALTRI EROGATORI DI PRESTAZIONI

- 10.1 Conformemente alla LACD, il Servizio è tenuto ad assicurare la qualità e l'economicità delle cure ed è responsabile del coordinamento dei servizi. Pertanto, in caso di interventi da parte di altri erogatori di prestazione (servizi Spitex privati, infermieri indipendenti, centri diurni, ecc.), l'utente è tenuto ad informare tempestivamente il Servizio. In caso contrario, eventuali prestazioni non riconosciute dagli assicuratori malattia verranno fatturate direttamente all'utente.
- 10.2 In base alla LACD (art. 20.1 e 21.2), il Servizio è autorizzato a collaborare e concludere accordi con altri attori presenti sul territorio (servizi Spitex privati, infermieri indipendenti, Associazione Opera Prima, ecc.) per l'erogazione delle prestazioni. Il Servizio informa preventivamente l'utente di queste collaborazioni e, se richiesto, provvede a dettagliarle. Il Servizio è tenuto a verificare la qualità delle prestazioni erogate da queste organizzazioni.

11. PROCEDURA DI RECLAMO E DI RICORSO

- 11.1 In ogni momento si possono inoltrare osservazioni alla Direzione del Servizio sull'intervento ricevuto (a tale proposito è possibile anche richiedere uno specifico formulario). Su richiesta dell'utente, la risposta avviene per iscritto. Al fine di migliorare il Servizio all'utenza sono particolarmente ben accette eventuali osservazioni o proposte di miglioramento.
- 11.2 In relazione ad ogni risposta scritta della 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, Vicolo Santa Marta 2, 6501 Bellinzona. Qualora ritenesse violati i diritti quale paziente/utente, egli può rivolgersi alla Commissione di Vigilanza Sanitaria, Via Orico 5, 6500 Bellinzona.

12. 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 prendere tutte le misure necessarie per il rispetto della protezione della sfera personale del paziente nonché per la protezione dei dati. Di conseguenza, l'utente è a conoscenza che i dati riguardanti la sua salute formano la sua cartella sanitaria. Si tratta di dati sensibili che sono coperti dal segreto previsto dal Codice Penale Svizzero, dalla Legge Sanitaria Cantonale e dalla Legge sulla Protezione dei Dati. L'utente ha il diritto di vedere in qualsiasi momento i dati oggettivi della sua cartella.
Autorizz. trasmiss. dati socio-sanitari	Secondo l'art. 15 cpv. 1 lett. b della LACD, e il punto 3.3.1. del Glossario dei criteri essenziali per i Servizi di assistenza e cure a domicilio, il Servizio collabora con la rete coinvolta nella presa in carico del paziente, così da garantire la continuità delle cure e una presa in carico condivisa relativa ai bisogni del paziente. Il Servizio è altresì in contatto con i medici curanti/specialisti dell'utente per il passaggio delle informazioni cliniche necessarie a garantire una presa in carico sicura, efficace ed efficiente, fermo restando che assicurano una condivisione delle informazioni in forma sicura per la continuità delle cure del paziente. Con la firma posta in fondo a questo documento, l'utente autorizza espressamente il Servizio a condividere e comunicare le informazioni che lo riguardano (comprese le informazioni cliniche e le informazioni contenute nella cartella sanitaria) ai vari attori socio-sanitari della rete e/o ai medici curanti/specialisti dell'utente, liberando esplicitamente il Servizio e i suoi operatori dall'obbligo del segreto professionale. 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 per una corretta assistenza e cura a domicilio, o per assicurare il coordinamento.
Trasmissione dati a medico fiducia assicuraz. malattia	La legge federale LAMal concede agli assicuratori malattia il diritto di prendere visione delle cartelle sanitarie personali del paziente/utente (solo dati oggettivi), con lo scopo di vigilare sull'adeguatezza, l'economicità e la pertinenza delle cure erogate (art. 42, 57 e 84 LAMal). Selezionando la relativa autorizzazione (vedi punto 14.), l'utente autorizza il Servizio a comunicare i dati che formano la cartella sanitaria al medico di fiducia e/o al personale infermieristico delegato dell'Assicuratore Malattia che ne facessero richiesta, liberando esplicitamente il Servizio e i suoi operatori dall'obbligo del segreto professionale. Si rende attenti che in caso di mancata autorizzazione da parte dell'utente, l'assicuratore può sospendere il riconoscimento finanziario delle prestazioni. Resta inteso che la comunicazione di queste informazioni da parte del servizio all'assicurazione malattia non potrà avvenire in maniera generalizzata, ma dovrà essere limitata ai dati oggettivi necessari a raggiungere gli scopi previsti dalla Legge, in singoli casi e su richiesta motivata dell'assicuratore.
Trasmiss. dati Uff. Med. cant.	Dal 1° gennaio 2011 per tutti i SACD attivi sul territorio Cantonale, l'Ufficio del Medico Cantonale è incaricato di esaminare la corretta qualità e quantità di ore di prestazioni proposte dal Servizio per l'intervento all'utenza. Il parere di quest'ultimo è consultivo e non normativo. Selezionando la relativa autorizzazione (vedi punto 14.), l'utente autorizza il Servizio a comunicare i dati della cartella clinica che permettano all'Ufficio del Medico Cantonale questa verifica. La trasmissione dei dati avverrà limitatamente al raggiungimento degli scopi sopra esposti.

Trasmissione
dei dati per ricerche

Nell'ambito della valutazione delle sue attività dal profilo socio-sanitario ed economico (art. 9 cpv. 1 lett. I LACD), la Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia è soggetta 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 a enti esterni (ad esempio la SUPSI), previa conclusione di una convenzione sulla protezione dei dati personali (LPD). La convenzione prevede, tra l'altro, la garanzia dell'anonimità dei risultati della ricerca (LPD). Il mandato esterno presuppone la trasmissione dei dati personali degli utenti anche in forma pseudonimizzata (nome, cognome, indirizzo, dati sanitari) all'ente esterno. La trasmissione di dati personali del settore socio-sanitario a terzi presuppone lo svincolo dal segreto professionale per ogni mandato (combinati art. 20, 54 cpv. 1 lett. b Legge sanitaria e art. 321 Codice penale). Selezionando la relativa autorizzazione (vedi punto 14.) l'utente autorizza il Servizio a comunicare nome, cognome, indirizzo e i dati sanitari a enti esterni designati dal Cantone per l'esecuzione delle verifiche della qualità delle cure erogate e del grado di soddisfazione dell'utenza.

13. MANDATO PRECAUZIONALE, DIRETTIVE ANTICIPATE, RAPPRESENTANTEMand. Precauz.
Dirett. Anticipate,
Rappresentante

Il 1° gennaio 2013 è entrata in vigore la modifica del Codice civile (CC) 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 nel caso in cui diviene incapace di discernimento (art. 360 CC). Ognuno può anche designare una persona che discuta i provvedimenti medico-infermieristici in suo nome (rappresentante terapeutico), rispettivamente fornire delle **direttive anticipate** sui provvedimenti medici ai quali accetta o rifiuta di essere sottoposto, sempre nel caso in cui divenga incapace di discernimento (art. 370 CC).

Ciascun utente può altresì designare attraverso procura specifica un proprio rappresentante/mandatario incaricato di discutere con il Servizio degli aspetti amministrativi relativi all'utente.

Fondazione AVAD
Spitex Vallemaggia

Ing. Marcel Candolfi, Presidente

Cesare Cattori, Direttore

14. AUTORIZZAZIONI E DISPOSIZIONI (vedi punti 11. e 12.)

Autorizzazione ass. malattia e Ufficio Medico Cantonale	☐ Sì, autorizzo il Servizio a trasmettere ai rappresentanti sanitari della mia Assicurazione malattia i dati della mia cartella sanitaria, limitatamente a quelli necessari per raggiungere gli scopi indicati al punto 12. ☐ No, non autorizzo il Servizio a trasmettere ai rappresentanti sanitari della mia Assicurazione malattia i dati della mia cartella sanitaria. Si rende attenti che in caso di risposta negativa l'assicuratore malattia può sospendere la copertura finanziaria delle prestazioni.
Trasmissione dati ricerche	☐ Sì, autorizzo il Servizio a trasmettere ai collaboratori dell'Ufficio del Medico Cantonale i dati della mia cartella sanitaria, limitatamente a quelli necessari per raggiungere gli scopi indicati al punto 12. ☐ No, non autorizzo il Servizio a trasmettere ai collaboratori dell'Ufficio del Medico Cantonale i dati della mia cartella sanitaria.
Direttive anticipate e Rappresentante terapeutico	L'utente (o il suo rappresentante) dichiara che: ☐ Sì, esistono delle direttive redatte dall'utente. Se sì, copia depositata presso..... ☐ No, non esistono direttive redatte dall'utente. ☐ Non è noto se esistano delle direttive redatte dall'utente. <u>Inoltre:</u> ☐ Autorizza il Servizio a possedere una copia all'interno della cartella sanitaria e si impegna ad aggiornare le informazioni in essa riportate. ☐ Non autorizza il Servizio a possedere una copia all'interno della cartella sanitaria. Rappresentante terapeutico: persona designata per discutere i provvedimenti medico-infermieristici (cognome, nome, data nascita, indirizzo e recapiti): Nota: nel caso non fosse designato alcun rappresentante, si procede come previsto dall'art. 378 CC
Diritto di revoca	<i>Il Servizio mi ha segnalato che posso sempre revocare questi consensi 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.</i>

La/il sottoscritta/o attesta di aver compreso quanto precede, dichiara di accettare le presenti condizioni quadro, e conferma le autorizzazioni e disposizioni riportate al punto 12 e al punto 14.

UTENTE

Cognome e nome:

RAPPRESENTANTE (se diverso dall'utente)

Cognome e nome:

Statuto legale (es. curatore, familiare, ecc.)

Luogo e data: Firma:

ALLEGATO A**TARIFFARIO****VERSIONE 01.04.2026 (riservati futuri adeguamenti)****TABELLA A****Tariffe prestazioni LAMal**

Prestazioni secondo OPRE art 7 cpv. 2 lett. A, B, C

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

- 1) Il conteggio delle prestazioni fornite avviene per blocchi di 5 minuti, ritenuto un minimo di 10 minuti per intervento.
- 2) Sono comprese le prestazioni A (Consigli e istruzioni) che vengono erogate non al domicilio e fatturate conformemente alle direttive Opre.
- 3) Ogni cinque minuti vengono addebitati CHF 0.50 (minimo CHF 1.00 per intervento fino a un massimo di CHF 15.00 al giorno). Il contributo deve essere pagato dall'utente e non viene rimborsato dall'assicurazione malattia.
- 4) Si applica a tutti gli utenti che ricevono prestazioni di cura LAMal, compresi 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 di economia domestica a utenti domiciliati fuori cantone che soggiornano temporaneamente in Ticino	il prezzo più alto secondo TABELLA B
Prestazioni infermieristiche a utenti stranieri che soggiornano temporaneamente in Ticino	132.35 / ora
Prestazioni di cure di base a utenti stranieri che soggiornano temporaneamente in Ticino	74.00 / ora
Prestazioni di economia domestica a utenti stranieri che soggiornano temporaneamente in Ticino	53.80 / ora
Materiale sanitario diverso	secondo l'articolo venduto

ALLEGATO B**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI FISCALI PER EVENTUALE FATTURAZIONE
DI PRESTAZIONI DI AIUTO DOMESTICO E ASSISTENZA**

Come previsto al punto 1.2. Lett. B delle presenti condizioni quadro, gli interventi di aiuto domestico e assistenza sono fatturati direttamente all'utente, in base all'art. 30 cpv. 2 della Legge Cantonale sull'Assistenza e cura a domicilio (LACD). Le tariffe, stabilite dal tariffario cantonale (cfr. Allegato A, Tabella B delle Condizioni quadro), sono calcolate in funzione del reddito imponibile. I dati fiscali vengono aggiornati periodicamente secondo le informazioni trasmesse dalle istanze competenti. In caso di cambiamenti rilevanti nella situazione fiscale, l'utente è tenuto a trasmettere alla Fondazione AVAD la nuova decisione di tassazione per permettere l'adeguamento immediato della tariffa. Non sono previsti adeguamenti retroattivi sugli importi già fatturati.

I dati fiscali sono dati personali e protetti dal segreto fiscale (art. 110 LIFD e art. 183. Della LT). Conformemente alla circolare N. 31/2025 "Tutela del segreto fiscale e assistenza tra autorità" della Divisione delle contribuzioni del Cantone Ticino, le informazioni fiscali possono essere comunicate ai servizi di assistenza e cura a domicilio unicamente previa esplicita autorizzazione dell'utente.

Vi informiamo che, qualora non venga rilasciata l'autorizzazione, il servizio (AVAD) non potrà ottenere i dati fiscali dell'utente e sarà pertanto tenuto ad applicare, per le prestazioni di aiuto domestico, la tariffa massima prevista dal tariffario cantonale (CHF 50.00/ora).

Autorizzazione a richiedere e ottenere dagli uffici competenti le informazioni fiscali (reddito imponibile cantonale):

☐ **AUTORIZZO** esplicitamente la Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia **a richiedere ed ottenere regolarmente** (di principio annualmente) dalle autorità fiscali **i dati contenuti nelle mie notifiche di tassazione (reddito imponibile cantonale), al fine di permettere al servizio di calcolare la mia tariffa oraria per le prestazioni di aiuto domestico.** La tariffa oraria sarà calcolata in base al tariffario cantonale (cfr. Allegato A, Tabella B), come previsto dall'art. 30 cpv. 2 e 3 della LACD. Le informazioni fiscali saranno trattate unicamente per lo scopo sopramenzionato e nel rispetto della Legge federale sulla Protezione dei Dati.

☐ **NON AUTORIZZO** la Fondazione AVAD – Spitex Vallemaggia **a richiedere** alle autorità fiscali **i dati contenuti nelle mie notifiche di tassazione**, al fine di permettere al servizio di calcolare la mia tariffa oraria per le prestazioni di Aiuto Domestico. Non autorizzando il servizio ad ottenere le informazioni fiscali, **sono consapevole che la Fondazione AVAD applicherà la tariffa massima del tariffario cantonale (attualmente di CHF 50.00/ora).**

UTENTE

Cognome e nome:

RAPPRESENTANTE (se diverso dall'utente)

Cognome e nome:

Statuto legale (es. curatore, familiare, ecc.):

Luogo e data: Firma:

ALLEGATO C**PROCURA SPECIFICA****Il sottoscritto (mandante):****Conferisce procura alla seguente persona (rappresentante/mandatario):**

Cognome, nome:

Data di nascita:

Indirizzo (Via, n°, NPA, Località):

Numero/i di telefono:

E-mail:

affinché lo rappresenti in tutte le questioni relative alla fatturazione delle prestazioni e alla situazione debitoria, entro i limiti previsti dalla legge.**Informazioni importanti:**

- Diritti e doveri: il rappresentante/mandatario gestisce correttamente la presente procura, ed è soggetto all'obbligo di trasparenza, riservatezza e fedeltà.
- Limitazione: il rappresentante/mandatario non è autorizzato a conferire ulteriori procure riguardante il mandante.
- Conferimento di procure aggiuntive: se l'utente ha intenzione di conferire procure a più persone (rappresentanti/mandatari) è pregato di compilare un esemplare di questo documento per ogni persona.
- Estinzione procura: la presente procura è valida dalla data di firma ed è revocabile in qualsiasi momento informando per iscritto l'amministrazione del Servizio.

Luogo e data:

Firma del mandante (utente):

.....

.....

Luogo e data:

Firma del rappresentante/mandatario
(persona a cui si conferisce la procura):

.....

.....