

Legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (Legge sulla cura degli ammalati, LCA)

Modifica del [Data]

Atti normativi interessati (numeri CSC)

Nuovo: –
Modificato: **506.000**
Abrogato: –

Il Gran Consiglio del Cantone dei Grigioni,

visto l'art. 31 cpv. 1 della Costituzione cantonale,
visto il messaggio del Governo del ...,

decide:

I.

L'atto normativo "Legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (Legge sulla cura degli ammalati, LCA)" CSC [506.000](#) (stato 1 luglio 2024) è modificato come segue:

Art. 6 cpv. 1 (modificato), cpv. 3 (nuovo), cpv. 4 (nuovo)
Ospedali pubblici e centri sanitari ambulatoriali (titolo modificato)

¹ Sono considerati ospedali pubblici di medicina somatica acuta ai sensi della presente legge l'~~Ospedale~~ **gli ospedali sul territorio** cantonale dei Grigioni a Coira, l'Ospedale Oberengadin a Samedan, l'ospedale di Davos a Davos, l'ospedale regionale della Surselva a Ilanz, l'ospedale di Thusis a Thusis, l'ospedale del Center da sandà Engiadina Bassa a Scuol, l'ospedale di Schiers della Flury-Stiftung a Schiers, l'ospedale del Center da Sanadad Savognin a Savognin, l'ospedale San Sisto del Centro Sanitario Valposchiavo a Poschiavo, il Centro Sanitario Bregaglia a Promontogno, l'ospedale del Center da sandà Val Müstair a Sta. Maria **retti dall'ente pubblico**.

³ Gli enti responsabili possono trasformare gli ospedali pubblici di medicina somatica acuta conformemente al capoverso 1 in centri sanitari ambulatoriali se l'assistenza stazionaria alla popolazione rimane garantita attraverso accordi di cooperazione con ospedali vicini e se la maggioranza dei votanti dei comuni della regione di assistenza sanitaria ha approvato la trasformazione.

⁴ Su richiesta della direzione organizzativa delle regioni di assistenza sanitaria, i comuni sono tenuti a procedere entro tre mesi a una votazione conformemente al capoverso 3. Il comune con il maggior numero di abitanti è incaricato di organizzare la votazione.

Art. 9 cpv. 1 (modificato), cpv. 1^{bis} (nuovo), cpv. 2 (modificato)

¹ I comuni delle singole regioni di assistenza sanitaria devono organizzarsi in modo opportuno. **Se la maggioranza dei votanti dei comuni approva un'organizzazione, questa è vincolante anche per gli altri comuni.**

^{1bis} Su richiesta della direzione organizzativa delle regioni di assistenza sanitaria, i comuni sono tenuti a procedere entro tre mesi a una votazione conformemente al capoverso 1. Il comune con il maggior numero di abitanti è incaricato di organizzare la votazione.

² Gli enti responsabili dei fornitori di prestazioni devono concedere ai comuni della loro regione di assistenza sanitaria un adeguato diritto di pronunciarsi **in relazione a decisioni strategiche**. A questo scopo la regione di assistenza sanitaria stipula un **corrispondente** accordo di prestazioni con gli enti responsabili dei fornitori di prestazioni.

Art. 14 cpv. 1 (modificato), cpv. 2 (nuovo)

¹ Il Governo e gli ospedali possono disdire per la fine di un anno il mandato di prestazioni, nel rispetto di un termine di disdetta di dodici mesi, **se è dato il consenso della maggioranza dei votanti dei comuni della regione di assistenza sanitaria analogamente all'articolo 6 capoverso 3 e capoverso 4.**

² Di comune accordo, il mandato di prestazioni può essere adeguato con effetto a una data concordata.

Art. 21 cpv. 1

¹ Il Gran Consiglio fissa annualmente e definitivamente nel preventivo:

- a) **(modificata)** il credito globale per la quota del Cantone ai sussidi del Cantone e dei comuni a favore del servizio pre-ospedaliero di soccorso e trasporto sanitario degli ospedali pubblici, **dei centri sanitari ambulatoriali** e della regione di assistenza sanitaria Mesolcina-Calanca;

Art. 22 cpv. 1 (modificato)

¹ Il Governo ripartisce il credito globale per la quota del Cantone ai sussidi del Cantone e dei comuni per il servizio pre-ospedaliero di soccorso e trasporto sanitario tra gli ospedali, **i centri sanitari ambulatoriali** e la regione di assistenza sanitaria Mesolcina-Calanca in considerazione del concetto di salvataggio nonché del grado di copertura dei costi in caso di gestione economica e in caso di configurazione e organizzazione adeguate del servizio di salvataggio.

Art. 27a (nuovo)

Mutui a ospedali pubblici

¹ Al fine di garantire la liquidità degli ospedali pubblici in conformità all'articolo 6 capoverso 1, il Cantone mette a disposizione un credito d'impegno quadro per mutui transitori per un ammontare di 100 milioni di franchi.

² Il Governo decide in merito alla concessione di mutui dopo aver sentito i comuni delle regioni di assistenza sanitaria interessate e approva i contratti. La decisione del Governo è definitiva.

Art. 27b (nuovo)

Presupposti per la concessione del mutuo

¹ L'ospedale dispone di un piano di misure per raggiungere nuovamente un autofinanziamento sufficiente per la gestione.

² Il Governo definisce i presupposti per la concessione del mutuo e il contenuto del piano di misure che l'ospedale deve inoltrare.

³ La maggioranza dei municipi dei comuni delle regioni di assistenza sanitaria interessate ha approvato la domanda di concessione del mutuo presentata dall'ospedale.

Art. 27c (nuovo)

Forma del mutuo

¹ Il mutuo deve essere utilizzato in modo conforme allo scopo.

² Di norma il mutuo viene concesso senza interessi.

³ Il mutuo deve essere limitato all'ammontare e alla durata necessari per garantire la prosecuzione dell'attività dell'ospedale oppure per la trasformazione in un centro ambulatoriale in conformità al piano di misure.

⁴ L'ospedale deve permettere in qualsiasi momento all'Ufficio competente di prendere visione dell'attuazione del piano di misure.

Art. 27d (nuovo)

Rimborso del mutuo

¹ La durata massima del mutuo è di dieci anni, inclusa una proroga possibile una volta.

² Se degli oneri non vengono rispettati, è possibile richiedere immediatamente il rimborso integrale o parziale del mutuo.

³ Se non è possibile rimborsare integralmente o parzialmente il mutuo, i comuni delle regioni di assistenza sanitaria interessate devono partecipare proporzionalmente alla metà della perdita.

Art. 55 cpv. 1 (modificato)

¹ Se in una regione di assistenza sanitaria non vi è alcun ospedale pubblico, la regione di assistenza sanitaria deve incaricare un **centro sanitario ambulatoriale, un altro ospedale** o un'altra organizzazione del servizio pre-ospedaliero di soccorso e trasporto sanitario su strada nella propria regione. L'articolo 20 capoverso 1 e l'articolo 54 capoverso 1 si applicano per analogia.

II.

Nessuna modifica in altri atti normativi.

III.

Nessuna abrogazione di altri atti normativi.

IV.

La presente revisione parziale è soggetta a referendum facoltativo.

Il Governo stabilisce la data dell'entrata in vigore.