



Guida

Programma di promozione «Efficienza nell'ambito delle cure mediche di base» (ECMB)

La presente guida fornisce ai potenziali richiedenti informazioni sul contenuto e sull'obiettivo del programma di promozione «Efficienza nell'ambito delle cure mediche di base (ECMB)», e illustra il focus tematico del programma, le condizioni quadro dell'intero iter – dalla presentazione della domanda alla concessione dell'aiuto finanziario – e i criteri di valutazione per l'esame delle domande.

Ragguagli sugli aiuti finanziari

interprofessionalitaet@bag.admin.ch

Informazioni sugli aiuti finanziari

[Programma di promozione «Efficienza nell'ambito delle cure mediche di base» \(admin.ch\)](#)

Dato: 12 settembre 2024

Versione 1.1



Indice

1. Obiettivo del programma di promozione: fornire cure efficienti ai pazienti a lungo termine	3
2. Esempi di possibili progetti.....	6
3. Condizioni quadro	7
3.1. Quali sono le basi legali applicabili?	7
3.2. Chi può presentare domanda?	7
3.3. Quali sono i criteri di valutazione?	7
3.4. A quanto ammonta l'aiuto finanziario?	10
3.5. Quali costi possono essere computati?	10
4. Presentazione della domanda.....	11
4.1. Posso inviare una bozza del progetto per una valutazione dell'idoneità al finanziamento? .	11
4.2. Quando si può presentare ufficialmente una domanda?	11
4.3. Dove posso presentare la domanda?	12
4.4. Come si presenta una domanda completa?	12
4.5. Come è esaminata la domanda e come si giunge alla decisione?	12
4.6. Quali domande hanno la priorità?	13
5. Versamento	13
6. Presentazione di rapporti	13
7. Contatto	13
8. Allegato: progetti promossi dall'UFSP.....	14



1. Obiettivo del programma di promozione: fornire cure efficienti ai pazienti a lungo termine

Con l'invecchiamento della popolazione aumentano le malattie croniche e con esse cresce la domanda di prestazioni nell'ambito delle cure mediche di base¹ (di seguito: cure di base). Al contempo, il settore sanitario è confrontato con una sempre più marcata carenza di personale qualificato, riconducibile, tra i vari motivi, a pensionamenti, abbandoni prematuri della professione e maggiore ricorso al tempo parziale. I gruppi professionali essenziali per le cure di base sono particolarmente colpiti dalla mancanza di personale (tra cui infermieri, specialisti dell'assistenza psicologico-psichiatrica, medici di famiglia). Il presente programma è pertanto incentrato sulle cure di base per le persone di ogni età con malattie croniche e/o multiple che necessitano con regolarità e per un periodo superiore ai due anni di prestazioni mediche e infermieristiche, e di altre prestazioni sanitarie (di seguito: pazienti a lungo termine²).

I progetti promossi devono contribuire in modo efficace e duraturo a ottimizzare e rendere efficienti le cure di base per i pazienti a lungo termine nell'attuale difficile contesto caratterizzato da una domanda crescente a fronte di una carenza di personale qualificato.

I modelli di cura efficienti si contraddistinguono per un approccio coordinato³, orientato al bisogno e al beneficio del paziente e volto a ottimizzare l'impiego delle risorse. «Efficienza» è qui inteso come rapporto tra risorse di personale e risultati ottenuti a livello di cure, ossia: si mantiene la stessa qualità delle cure o la stessa offerta di cure con un impiego più razionato delle risorse (di personale) oppure si migliora la qualità delle cure o l'offerta di cure con le risorse (di personale) disponibili. Affinché questo riesca, occorre migliorare la collaborazione tra gruppi professionali, familiari e diretti interessati, e chiarire la ripartizione di compiti e responsabilità. In questo modo, si aumenta anche l'attrattiva delle professioni sanitarie, perché possono essere assunti nuovi compiti e responsabilità, ed è incentivato l'impiego secondo le competenze. La promozione di un ambiente di lavoro stimolante contribuisce a invogliare un numero maggiore di specialisti a dedicarsi alle cure di lunga durata e ad aumentare la permanenza nella professione⁴. Considerato che la digitalizzazione è un altro elemento importante dei modelli di cura efficienti, sono altresì auspicati progetti che migliorino la collaborazione per mezzo della trasformazione digitale e che strutturino con efficienza la fornitura delle cure di base.

¹ Il concetto di cure mediche di base è usato in senso ampio e si orienta al fabbisogno della popolazione di prodotti e prestazioni di base, non forniti da un singolo gruppo professionale bensì da diversi specialisti e istituzioni. Include in particolare esami, cure, trattamenti e misure di prevenzione per problemi di salute che interessano gran parte della popolazione (cfr. messaggio concernente l'iniziativa popolare «Sì alla medicina di famiglia», FF 2011 6713, pag. 6737; messaggio concernente la legge federale sulle professioni sanitarie, FF 2015 7125, pag. 7184 segg.).

² Tra questi pazienti figurano anche le persone con malattie croniche e multiple. Qui si utilizza l'espressione «pazienti a lungo termine» perché il presente programma è focalizzato sulle cure di lunga durata.

³ Cure coordinate o integrate sono qui intesi come sinonimi. Con «cure coordinate», termine in uso presso l'UFSP dal 2015, si intendono i modelli di cura caratterizzati dalla collaborazione strutturata e vincolante tra diversi fornitori di prestazioni e professioni lungo l'intero percorso terapeutico.

⁴ Cfr. al proposito Schibli, Daniela (2012): Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung. Bericht der Arbeitsgruppe «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung» von GDK und BAG.



Figura 1: I contenuti del programma di promozione con i temi prioritari



Sono promossi progetti che contribuiscono a incentivare modelli di cure coordinate e interprofessionali per pazienti a lungo termine e che si concentrano su almeno uno dei temi prioritari seguenti:

Intraprofessionalità e interprofessionalità: una collaborazione più intensa e ben coordinata tra diversi specialisti permette di migliorare le cure di base per i pazienti a lungo termine. I miglioramenti possono essere ottenuti con misure volte al rafforzamento della collaborazione intraprofessionale (p. es. tra operatore sociosanitario e infermiere) o interprofessionale (p. es. tra medico di famiglia e farmacista). Sono auspicati in particolare progetti che migliorino la collaborazione tra gli specialisti di settori di cura diversi (p. es. ospedale-studio del medico di famiglia-organizzazione di cure e d'aiuto a domicilio). Poiché l'assistenza sociale svolge un ruolo importante nel contesto delle cure di base fornite ai pazienti a lungo termine, sono rilevanti anche i progetti che migliorano la collaborazione tra i settori sanitario e sociale, oppure tra specialisti e familiari. In questo tema prioritario rientrano pure i progetti di formazione volti a rafforzare le competenze degli specialisti in materia di collaborazione interprofessionale (incl. i progetti «teach the teachers»).

Ripartizione delle competenze: il **task shifting**⁵ e il **task sharing**⁶ sono strettamente correlati con l'interprofessionalità. I compiti devono essere svolti dagli specialisti meglio qualificati per eseguirli. In questo modo si alleggeriscono gli altri specialisti, che possono concentrarsi sulle situazioni di cura che richiedono le loro competenze principali. Affinché le risorse di personale vengano impiegate conformemente alle loro competenze, i compiti e le responsabilità dei diversi specialisti devono essere chiaramente definiti e noti a tutti. Nelle cure (ambulatoriali) a pazienti a lungo termine, sono particolarmente interessanti i progetti di *task shifting* in cui i compiti clinici del medico di famiglia sono per esempio trasferiti a infermieri di pratica avanzata (APN)⁷.

⁵ In questo documento, per task shifting si intende il trasferimento di un compito normalmente svolto da una professione a un'altra. Gli specialisti qualificati coordinano tra loro la ripartizione e/o lo svolgimento di questo compito. La professione originariamente responsabile resta di regola autorizzata a fornire la prestazione, ma presumibilmente preferirà concentrarsi sulla sua competenza principale (Schmerzler et al. 2020, trad.).

⁶ In questo documento, per task sharing si intende una forma di lavoro con la quale specialisti con qualifiche diverse svolgono un compito comune.

⁷ Dall'inglese *Advanced Practice Nursing*, ossia pratica infermieristica avanzata.



Ambiente di lavoro attrattivo: è possibile ottenere un miglioramento delle cure anche agendo a livello di ambiente di lavoro. L'aumento della soddisfazione sul lavoro dei professionisti della salute riduce la fluttuazione e l'abbandono della professione, e contribuisce a far sì che a lungo termine il personale attivo nell'assistenza sanitaria aumenti. Sono ipotizzabili per esempio progetti tesi a ridurre i fattori di stress rilevanti per il personale migliorando i processi o gli strumenti di lavoro al fine di diminuire il carico di lavoro del singolo dipendente e aumentare il tempo da dedicare al singolo paziente. Sono possibili anche modelli di lavoro partecipativi, che accordano al personale maggiori responsabilità e più margini di manovra, contribuendo così a un impiego del personale meglio commisurato ai bisogni dei pazienti. Non sono invece finanziati progetti volti all'esclusivo miglioramento di processi interni, senza alcuna influenza diretta sulle cure per i pazienti a lungo termine.

Trasformazione digitale: in futuro, i pazienti a lungo termine saranno sempre più seguiti a domicilio. Gli ausili digitali come la cartella informatizzata del paziente (CIP), una solida telemedicina e offerte di telemonitoraggio sono fondamentali per un'assistenza indipendente dal luogo e vicina al paziente. Per questo motivo, sono altresì auspicati progetti che accelerino o incentivino la trasformazione digitale a beneficio di cure di lunga durata al passo con i tempi ed efficienti. Sono per esempio ipotizzabili progetti che promuovono l'integrazione della CIP nei vari processi per agevolare la comunicazione tra i gruppi professionali. Sono possibili pure progetti nel settore della formazione che rafforzano le competenze digitali degli specialisti nell'ottica di una collaborazione efficace nelle cure di base. Non sono invece finanziati progetti volti all'esclusivo sviluppo di strumenti digitali, senza alcuna influenza diretta sulle cure per i pazienti a lungo termine.



2. Esempi di possibili progetti

	Esercizio della professione	Formazione
Modelli di cure coordinate e interprofessionali		
A livello globale	<ul style="list-style-type: none"> – Istituzione di un centro di cure interprofessionale – Modello di cure coordinate a livello comunale per pazienti a lungo termine – Costituzione di una rete di cure sovraregionale dotata di squadre mobili 	<ul style="list-style-type: none"> – Promozione della comprensione e acquisizione delle competenze per una collaborazione interprofessionale oltre il settore di cura (incl. «teach the teachers»)
Tema prioritario		
Collaborazione intraprofessionale o interprofessionale	<ul style="list-style-type: none"> – Istituzione per i pazienti a lungo termine di un case management che includa più settori di cura – Pianificazione interprofessionale con il servizio sociale della dimissione dall'ospedale – Una pianificazione lungimirante che includa più settori di cura per la gestione degli eventi acuti 	<ul style="list-style-type: none"> – Costituzione di reti di formazione tra diversi settori di cura – Creazione di contesti di formazione interprofessionali
Impiego di personale secondo le competenze, incl. <i>task shifting</i> e <i>task sharing</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Modelli di cura guidati da personale infermieristico con l'impiego di esperti APN in studi di medici di famiglia (settore ambulatoriale), organizzazioni Spitex o case di cura 	<ul style="list-style-type: none"> – Acquisizione delle competenze necessarie per creare modelli di cura guidati da personale infermieristico
Miglioramento dell'ambiente di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> – Introduzione del modello di cura Buurtzorg⁸ nell'attività ambulatoriale, incl. pianificazione autonoma del lavoro – Riduzione dei compiti amministrativi (p. es. documentazione) per avere più tempo per i pazienti e lo scambio interprofessionale 	
Trasformazione digitale	<ul style="list-style-type: none"> – Integrazione della CIP in un case management globale 	<ul style="list-style-type: none"> – Acquisizione delle competenze necessarie per una collaborazione digitale efficace

⁸ Buurtzorg («Buurt» vicinato, «Zorg» cure) è una società olandese attiva nelle cure ambulatoriali, che fornisce secondo un approccio olistico sotto la guida di personale infermieristico (www.buurtzorg.com).



3. Condizioni quadro

Di seguito sono descritte le condizioni quadro del programma di promozione.

3.1. Quali sono le basi legali applicabili?

Il presente programma di promozione è retto dalle basi legali seguenti:

- articoli 29 e 30 della legge federale del 30 settembre 2016⁹ sulle professioni sanitarie (LPSan);
- articoli 54a e 54b della legge federale del 23 giugno 2006¹⁰ sulle professioni mediche universitarie (legge sulle professioni mediche, LPMed);
- ordinanza dell'8 maggio 2024¹¹ sugli aiuti finanziari destinati a promuovere l'efficienza nell'ambito delle cure mediche di base (OACMB);
- Rapporto esplicativo relativo all'ordinanza ECMB¹²
- legge federale del 5 ottobre 1990¹³ sugli aiuti finanziari e le indennità (legge sui sussidi, LSu).

3.2. Chi può presentare domanda?

Possono richiedere aiuti finanziari le scuole universitarie nonché le istituzioni pubbliche e private con sede in Svizzera. Oltre alle università e alle scuole universitarie professionali, la categoria comprende in particolare anche le scuole specializzate superiori, i fornitori di prestazioni, i datori di lavoro, le associazioni professionali e i gruppi di interesse. Le domande possono essere presentate da una o, in comune, da più organizzazioni, le quali vanno a costituire l'organismo responsabile del progetto.

La collaborazione tra più organizzazioni è particolarmente auspicata, considerato che il presente programma di promozione è incentrato sulla collaborazione tra settori di cura diversi. Se al progetto partecipano più organizzazioni, andrebbe chiarito per tempo come strutturare la collaborazione, in particolare nell'ottica della ripartizione dei fondi e del disciplinamento delle responsabilità.

3.3. Quali sono i criteri di valutazione?

I criteri di valutazione si fondano sulle basi legali del programma di promozione.

Criteri formali

- o La domanda è presentata in tempo utile (entro il termine previsto).
- o Il modulo di domanda è compilato in ogni sua parte ed è corredato di tutti gli allegati obbligatori.
- o L'organismo responsabile del progetto è una scuola universitaria o un altro istituto accademico secondo l'articolo 2 della legge federale sulla promozione e sul coordinamento del settore universitario svizzero (LPSU)¹⁴ e/o un'istituzione privata/pubblica.
- o Il progetto coinvolge almeno una professione secondo la LPSan o la LPMed. Per i progetti nel settore della formazione, almeno un ciclo di formazione deve essere disciplinato nella LPSan (formazione e perfezionamento) o nella LPMed (formazione).
- o Gli aiuti finanziari sono accordati a progetti in senso stretto, ossia che hanno un inizio e una fine chiaramente definiti. Non possono essere accordati aiuti finanziari a progetti che al momento della decisione dell'UFSP sono già in fase avanzata o conclusi. I progetti in corso possono

⁹ RS 811.21

¹⁰ RS 811.11; le disposizioni di cui nella LPSan e nella LPMed sono pressoché identiche.

¹¹ RS 811.217

¹² Capitolo 5 del rapporto esplicativo complessivo concernente il diritto di esecuzione relativo alla legge sulla promozione della formazione in cure infermieristiche ed entrata in vigore integrale della legge sulle professioni sanitarie, maggio 2024.

¹³ RS 616.1

¹⁴ RS 414.20



essere sostenuti se gli aiuti finanziari della Confederazione permettono di ampliarne la portata o di generare un valore aggiunto (p. es. estensione a un'altra regione).

Obiettivo principale: cure di base efficienti per i pazienti a lungo termine

Il progetto deve essere incentrato sulle cure di base dispensate a pazienti a lungo termine, ossia persone di ogni età con malattie croniche e/o multiple che necessitano con regolarità e per un periodo superiore ai due anni di prestazioni mediche e infermieristiche, e di altre prestazioni sanitarie, e che presentano un elevato bisogno di assistenza.

Il progetto contribuisce a organizzare in modo efficiente le cure di base per questi pazienti, il che significa che si mantiene la stessa qualità delle cure o la stessa offerta di cure con un impiego più razionato delle risorse (di personale) oppure si migliora la qualità delle cure o l'offerta di cure con le risorse (di personale) disponibili.

Le misure previste dal progetto devono ricadere sotto almeno uno dei temi prioritari. Sono particolarmente auspicati i progetti focalizzati su più di uno di questi temi (v. punto 1):

- intraprofessionalità/interprofessionalità;
- task shifting/task sharing;
- ambiente di lavoro;
- trasformazione digitale.

Non sono sostenuti progetti che non contribuiscono direttamente al miglioramento delle cure per i pazienti a lungo termine (p. es. progetti volti all'esclusivo sviluppo di strumenti digitali o all'esclusivo miglioramento di processi interni).

Gruppi professionali partecipanti, nonché intraprofessionalità e interprofessionalità

Il progetto deve avere un carattere interprofessionale o intraprofessionale. Questo significa che possono essere sostenuti progetti che migliorano la collaborazione tra almeno due gruppi professionali o in seno a uno stesso gruppo professionale. Sono ipotizzabili per esempio progetti di cure intraprofessionali volti a migliorare le procedure di collaborazione tra specialisti dello stesso gruppo professionale (p. es. collaborazione medico ospedaliero-medico di famiglia), e progetti concernenti la collaborazione tra settore sanitario e sociale oppure tra professionisti della salute e familiari. Sono auspicati in particolare progetti che prevedono una collaborazione stretta e coordinata tra diversi specialisti, oltre i confini dei singoli settori di cura e/o una loro formazione in questo senso.

Carattere esemplare a livello sovregionale

Il progetto deve essere realizzato a livello sovregionale o deve avere un carattere esemplare e deve poter essere attuato in contesti di cura o formazione simili di altre regioni o di altri settori, qualora le misure del progetto siano attuate in una sola regione. Ciò significa che nella domanda deve essere indicato come sia possibile trasferire le misure del progetto ad altre regioni.

Valutazione

Tutti i progetti devono essere accompagnati da una valutazione. Per i piccoli progetti (aiuto finanziario < 300 000 franchi), in linea di principio la valutazione può essere effettuata in autonomia nell'ambito della presentazione del rapporto annuale (autovalutazione). Per i progetti più grandi (aiuto finanziario > 300 000 franchi), e per alcuni piccoli progetti selezionati, di regola oltre alla presentazione del rapporto annuale deve essere effettuata una valutazione esterna approfondita, della quale l'UFSP assume al massimo la metà dei costi. Per l'autovalutazione non possono essere fatti valere costi supplementari, poiché l'UFSP presume che i costi per l'autovalutazione da parte del personale interno del progetto siano compresi nel preventivo del progetto alla voce «costo del personale».

I richiedenti possono scegliere l'aspetto sul quale concentrare la valutazione. Può trattarsi, per esempio, della valutazione dell'impatto o dell'esecuzione di un'analisi costi-benefici. Il progetto di valutazione dettagliato non deve necessariamente essere fornito al momento della presentazione della domanda,



ma può essere presentato in un secondo tempo nel caso in cui la domanda sia stata valutata positivamente.

Efficacia ed efficienza

Sono promossi progetti che raggiungono in modo efficace ed efficiente gli obiettivi prefissati. Ciò significa che il rapporto tra costi e risultati è adeguato.

In quest'ottica, il progetto va concepito partendo da conoscenze esistenti e tenendo in considerazione l'esperienza acquisita con i progetti già realizzati o in corso.

Efficacia a lungo termine

Nel presentare la domanda, i richiedenti devono indicare in che modo le misure del progetto possono essere portate avanti dopo il finanziamento iniziale e quali condizioni dovrebbero essere soddisfatte per poter eventualmente passare dalla fase di progetto a un'eventuale integrazione nella gestione ordinaria (p. es. risultati, valutazione, finanziamento ecc.).

Preventivo

L'organismo responsabile del progetto è tenuto a presentare un preventivo per il progetto, dal quale devono risultare le basi di calcolo di costi e ricavi. L'UFSP deve essere in grado di ricostruire come sono stati calcolati i costi e i ricavi¹⁵ (cfr. capitolo 3.5 Quali costi possono essere computati?).

Il preventivo è strutturato per anno solare¹⁶.

Finanziamento

L'organismo responsabile del progetto è tenuto a impegnarsi con una quota ragionevolmente sostenibile di prestazione propria e a cercare ulteriori sostegni finanziari, ossia fondi di terzi. Almeno il 50 per cento dei costi totali del progetto deve essere coperto con la prestazione propria, con fondi di terzi (p. es. assicurazione malattie, Cantone, casa farmaceutica) o con i proventi derivanti dall'attuazione del progetto. Questa prestazione propria e il finanziamento da parte di terzi devono essere documentati nella domanda.

Se è necessario un finanziamento iniziale da parte della Confederazione, va spiegato in modo chiaro e coerente perché occorre e come le misure, se implementate con successo, possono essere portate avanti anche senza aiuti finanziari.

Protezione dei dati

Possono essere sostenuti soltanto i progetti che rispettano le prescrizioni in materia di protezione dei dati vigenti al momento della loro presentazione. L'UFSP si riserva di chiedere documenti di approfondimento in questo senso (p. es. una valutazione d'impatto sulla protezione dei dati).

¹⁵ Per i costi del personale, occorre per esempio documentare sulla base di quali stime sono stati calcolati il numero di collaboratori, il grado di occupazione, l'entità dei salari e gli oneri sociali.

¹⁶ Ciò significa che se un progetto dura dal 1° luglio 2025 al 31 dicembre 2027 occorre realizzare un preventivo per gli anni solari 2025, 2026 e 2027.



Limitazioni

Conformemente alle basi legali vigenti, gli aiuti finanziari non sono concessi ai seguenti tipi di progetto:

- progetti specifici, come una manifestazione, un convegno, un evento, una presentazione, singole pubblicazioni ecc.;
- progetti di ricerca di base, senza alcuna relazione con l'esercizio della professione o la formazione (p. es. studi scientifici e tesi di laurea);
- misure di progetto a beneficio di poche singole persone o imprese e che non prevedono alcun cambiamento strutturale. Si tratta in particolare di progetti senza alcuna relazione diretta con il miglioramento delle cure per i pazienti a lungo termine (p. es. esclusivo sviluppo di strumenti digitali o esclusivo miglioramento di processi interni);
- progetti che tematicamente ricadono in un altro settore promosso dalla Confederazione (cfr. documento «Progetti promossi dall'UFSP»).

3.4. A quanto ammonta l'aiuto finanziario?

L'aiuto finanziario è versato per tre anni al massimo e copre fino alla metà dei costi computabili del progetto, inclusi quelli della valutazione. È previsto un importo massimo di 600 000 franchi per progetto.

Il calcolo dell'aiuto finanziario avviene secondo i principi che reggono il diritto in materia di sovvenzioni. L'ammontare dipende dall'obiettivo, dal contenuto e dal tipo di progetto, dall'interesse della Confederazione nonché dall'apporto di una prestazione propria congrua e dal reperimento di fondi terzi.

In linea di principio, l'organismo responsabile del progetto e le organizzazioni che vi partecipano non possono ricavarne profitti.

3.5. Quali costi possono essere computati?

Sono computabili tutti i costi direttamente connessi con la preparazione, l'attuazione e la direzione del progetto purché non siano già coperti da altre fonti di finanziamento (p. es. dalle assicurazioni sociali o, nell'ambito della formazione, dal relativo budget ordinario dei vari istituti di formazione). La preparazione di un progetto include per esempio l'elaborazione del piano dettagliato. Se nel quadro di un progetto nell'ambito dell'esercizio della professione è necessaria una formazione dei professionisti della salute che vi partecipano, i relativi costi possono essere anch'essi computati come costi di preparazione per l'attuazione del progetto. I costi del materiale legati al progetto potrebbero essere per esempio quelli della licenza per un'applicazione o dei materiali necessari per informare o coordinare i partecipanti al progetto. Sono computabili anche i costi della valutazione del progetto.

I progetti riferiti all'esercizio della professione possono includere prestazioni non coperte dalle assicurazioni sociali ma fondamentali per i modelli di cure coordinate e interprofessionali. Per esempio, i costi salariali di un assistente sociale impiegato nello studio di un medico di famiglia non sono assunti dall'assicurazione malattie secondo la legge federale del 18 marzo 1994¹⁷ sull'assicurazione malattie (LAMal). **Sono computabili come costi di progetto soltanto quelli non coperti dai sistemi di finanziamento esistenti¹⁸.**

¹⁷ RS 832.10

¹⁸ In un progetto che prevede, per esempio, l'assunzione di un assistente sociale nello studio di un medico di famiglia, e per il quale sono computati a preventivo i costi interi del salario, si dovrebbe specificare nei ricavi quali prestazioni possono essere fatturate tramite i sistemi di finanziamento esistenti.



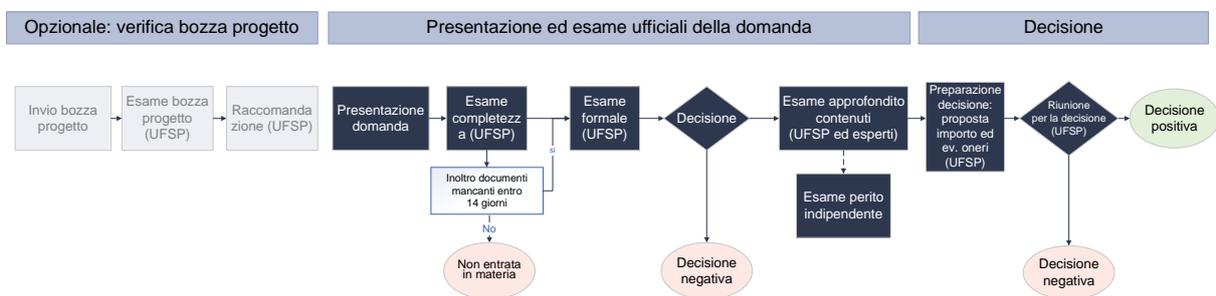
Gli aiuti finanziari non possono essere richiesti con effetto retroattivo. I costi di progettazione e pianificazione già insorti possono essere integrati nella domanda soltanto se risalgono al massimo a sei mesi prima (del termine ufficiale per la presentazione della domanda).

I costi e i ricavi si intendono in linea di principio IVA inclusa. Un'eventuale esenzione dall'IVA dell'organismo responsabile del progetto va indicata nella domanda.

4. Presentazione della domanda

Di seguito è descritta la procedura dalla presentazione della domanda fino alla decisione. Il grafico sottostante ne offre una panoramica riepilogativa:

Figura 2: Procedura di domanda



4.1. Posso inviare una bozza del progetto per una valutazione dell'idoneità al finanziamento?

In una prima fase, gli interessati hanno la possibilità di inviare per e-mail all'UFSP (interprofessionalitaet@bag.admin.ch) una bozza del progetto, sulla base della quale l'UFSP formula una raccomandazione in merito all'idoneità del progetto a ottenere un aiuto finanziario. La bozza deve essere lunga circa da una a due pagine A4 e contenere almeno le seguenti informazioni:

- Persona di contatto del progetto
- Organizzazioni coinvolte nel progetto
- Descrizione del progetto
- Ambito geografico
- Durata del progetto
- Costi totali approssimativi

Se la raccomandazione è positiva, i richiedenti possono procedere e presentare la domanda ufficiale (v. punto seguente). In linea di principio, anche dopo una raccomandazione negativa può essere presentata una domanda ufficiale. La verifica della bozza è un passaggio opzionale per individuare precocemente i progetti che non rientrano nell'ambito del programma di promozione e consentire così ai richiedenti e all'UFSP di risparmiare risorse e tempo.

La verifica della bozza di progetto può avvenire in qualsiasi momento, quindi anche prima o dopo l'apertura del concorso (cfr. cap. 4.2).

4.2. Quando si può presentare ufficialmente una domanda?

L'UFSP pubblica il concorso nel quadro di specifici cicli di sostegno, durante ognuno dei quali gli interessati possono presentare le loro domande. Tra la metà del 2024 e il 2028 sono previsti due-tre concorsi, ciascuno dei quali dotato di circa due-tre milioni di franchi.



Almeno sei mesi prima di ogni concorso sono comunicati tramite diversi canali i termini temporali per la presentazione della domanda. È possibile iscriversi alla mailing list per ricevere informazioni aggiornate sul programma di promozione e sui concorsi aperti ([Link zur Anmeldung](#)).

Il prossimo ciclo di sostegno si terrà **dal 15 ottobre 2024 al 5 gennaio 2025**. La domanda di aiuti finanziari può essere presentata in questo lasso di tempo.

4.3. Dove posso presentare la domanda?

La domanda deve essere presentata all'UFSP tramite la piattaforma online eSubventionen. Il link alla piattaforma sarà pubblicato sul sito web dell'UFSP.

4.4. Come si presenta una domanda completa?

Per presentare una domanda devono essere impiegati i modelli dell'UFSP, che saranno pubblicati sul suo sito nel lasso di tempo stabilito per la presentazione delle domande. Una domanda completa comprende gli elementi seguenti:

- **Indicazioni dei contatti** presso l'organismo responsabile del progetto, incluso l'accordo per quanto riguarda l'organizzazione e la suddivisione delle risorse del progetto, se le organizzazioni responsabili sono più di una (statuto analogo a quello di un'associazione)
- **Descrizione del progetto** incl. il piano del progetto (tra cui panoramica, obiettivi, gruppo target, durata, priorità tematiche, gruppi professionali coinvolti nel progetto, focus geografico e sostenibilità)
- **Indicazioni per la valutazione** (opzionale: caricare il piano di valutazione in formato PDF)
- **Organizzazione del progetto:** organigramma et indicazioni su ruoli, compiti e qualifiche dei collaboratori del progetto
- **Calendario** e pianificazione dei traguardi intermedi
- **Preventivo e finanziamento del progetto**

4.5. Come è esaminata la domanda e come si giunge alla decisione?

L'UFSP esamina la domanda sulla base dei documenti presentati. Le domande complete attinenti all'ambito del programma di promozione sono esaminate anche da esperti indipendenti. Le valutazioni di questi ultimi hanno carattere di raccomandazione. L'UFSP decide a quali progetti accordare aiuti finanziari in funzione dei criteri di valutazione e del budget disponibile per ogni concorso.

La durata dell'esame dipende da diversi fattori, come la quantità di domande o la disponibilità degli esperti. Di norma, l'UFSP decide in merito a una domanda nel giro di tre mesi. **Ciò significa che di norma la decisione è comunicata soltanto dopo la scadenza del termine per la presentazione delle domande.**

In caso di decisione positiva, l'UFSP emana una decisione in cui stabilisce l'aiuto finanziario accordato e gli eventuali oneri e condizioni (p. es. utilizzo del logo della Confederazione). Nella decisione è fissato un termine per l'adempimento degli oneri.

In caso di decisione negativa, l'UFSP emana una decisione negativa.



4.6. Quali domande hanno la priorità?

Se le domande presentate eccedono i fondi disponibili, il Dipartimento federale dell'interno (DFI) emana un elenco di priorità, che potrebbero essere:

- distribuzione regionale equilibrata, in particolare per regioni linguistiche e Cantoni;
- qualità del progetto.

L'UFSP pubblica l'elenco del DFI non appena intravede che i fondi a disposizione per il concorso potrebbero non bastare. Se è respinto sulla base dell'elenco delle priorità, il progetto in questione può essere ripresentato al concorso successivo.

5. Versamento

L'aiuto finanziario accordato è versato in più tranches dopo il raggiungimento dei traguardi intermedi. Il numero e l'importo esatti delle tranches nonché il momento dei relativi versamenti sono stabiliti nella decisione. L'ultima tranche (almeno il 20 % dell'aiuto finanziario totale) è di norma versata dopo la presentazione e l'approvazione del rapporto finale, conto finale incluso.

6. Presentazione di rapporti

Tutti i beneficiari di aiuti finanziari devono presentare regolarmente un rapporto prescritto dall'UFSP al quale deve essere allegato un conto dei costi e dei ricavi del progetto.

Per tutti i progetti deve essere presentato all'UFSP un rapporto finale, incluso il conto finale.

7. Contatto

Joëlle Troxler, corresponsabile di progetto ECMB, interprofessionalitaet@bag.admin.ch
Yvonne Grendelmeier, corresponsabile di progetto ECMB, interprofessionalitaet@bag.admin.ch

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Unità di direzione Prevenzione e servizi sanitari
Divisione Servizi sanitari e professioni
Schwarzenburgstrasse 157
3097 Liebefeld

[Programma di promozione «Efficienza nell'ambito delle cure mediche di base» \(admin.ch\)](#)



8. Allegato: progetti promossi dall'UFSP

L'UFSP non dispone di alcuna base legale per finanziare progetti dei fornitori di prestazioni nel settore dell'assistenza sanitaria. Le prestazioni mediche e infermieristiche sono finanziate tramite l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Esistono tuttavia programmi specifici dell'UFSP che prevedono il finanziamento di progetti in determinati settori tematici.

- *Prevenzione nell'ambito delle cure*
Dal 2018, Promozione Salute Svizzera promuove in stretta collaborazione con l'UFSP progetti nei settori delle malattie non trasmissibili, delle dipendenze e della salute mentale ([link](#)).
- *Aiuti finanziari per programmi di sviluppo della qualità*
Come sancito dall'articolo 58e capoverso 1 LAMal, la Commissione federale per la qualità (CFQ) può accordare aiuti finanziari a sostegno di progetti nazionali o regionali di sviluppo della qualità ([link](#)).
- *Progetti pilota per il contenimento dell'aumento dei costi*
L'UFSP può autorizzare progetti pilota innovativi di Cantoni, fornitori di prestazioni, assicuratori od organizzazioni di pazienti volti al contenimento dell'aumento dei costi, allo sviluppo della qualità o alla promozione della digitalizzazione. I progetti pilota possono essere condotti soltanto negli ambiti previsti in maniera esaustiva dalla LAMal (art. 59b cpv. 2 LAMal), per esempio le cure coordinate. I costi del progetto e della valutazione sono a carico degli organismi responsabili del progetto, l'UFSP non accorda alcun finanziamento ([link](#)).