

Regolamento
sui requisiti essenziali di qualità per i servizi di assistenza e cura a domicilio
e per i centri terapeutici diurni e notturni¹
del 22 marzo 2011 (stato 1° gennaio 2026)

IL CONSIGLIO DI STATO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

- richiamati gli articoli 79, 80 cpv. 2, 81 e 82 della legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario del 18 aprile 1989 (Legge sanitaria),

decreta:

A. Principio

Art. 1² 1L'esercizio di un servizio di assistenza e cura a domicilio (di seguito SACD), così come quello di un centro terapeutico diurno (CDT) o notturno (CNT), necessita di un'autorizzazione.

²L'autorizzazione è concessa se i requisiti di qualità (articoli 7-8) sono soddisfatti.

³Se i requisiti di qualità non sono soddisfatti o se i provvedimenti ordinati nella decisione di autorizzazione non sono adottati, il Medico cantonale o l'Ufficio di sanità possono emettere una multa nei confronti del servizio o del centro; in casi gravi il Consiglio di Stato può revocare l'autorizzazione.³

B. Definizioni

Art. 2⁴ 1È considerato SACD ogni persona giuridica che:

- a) ha alle proprie dipendenze operatori sanitari ed eroga prestazioni sanitarie e di assistenza a domicilio oppure,
- b) è ubicato all'interno o nelle vicinanze di una casa di riposo per anziani (casa per anziani) ed eroga prestazioni sanitarie e di assistenza presso gli appartamenti della struttura tramite gli operatori della stessa (Spitex-in-house).

²È considerata CDT o CNT ogni struttura o persona giuridica che accoglie più di quattro persone per periodi inferiori a 16 ore consecutive e che fornisce, nei propri spazi esclusivamente prestazioni ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 dell'ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie del 29 settembre 1995 (OPre) rivolte ad un'utenza affetta da malattie croniche (malattie non trasmissibili secondo l'UFSP).

C. Competenze

I. Consiglio di Stato

Art. 3⁵ Il Consiglio di Stato è competente per la concessione e la revoca dell'autorizzazione.

II. Dipartimento

Art. 4⁶ Il Dipartimento della sanità e della socialità (di seguito Dipartimento) è competente per:

- a) l'applicazione e l'esecuzione del presente regolamento;
- b) l'emanazione di direttive sui requisiti di qualità.

III. Medico cantonale

Art. 5⁷ 1Il Medico cantonale esercita la vigilanza sui SACD, sui CDT e sui CNT e precisa i requisiti strutturali e procedurali nella guida operativa per l'applicazione del presente regolamento (di seguito guida operativa).

²Esso si avvale della collaborazione dei competenti uffici del Dipartimento, in particolare dell'Ufficio di sanità.⁸

¹ Titolo modificato dal R 15.3.2023; in vigore dal 1.5.2023 - BU 2023, 87.

² Art. modificato dal R 15.3.2023; in vigore dal 1.5.2023 - BU 2023, 87.

³ Cpv. modificato dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390.

⁴ Art. modificato dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390; precedente modifica: BU 2023, 87.

⁵ Art. modificato dal R 15.3.2023; in vigore dal 1.5.2023 - BU 2023, 87.

⁶ Art. modificato dal R 15.3.2023; in vigore dal 1.5.2023 - BU 2023, 87.

⁷ Art. modificato dal R 15.3.2023; in vigore dal 1.5.2023 - BU 2023, 87.

⁸ Cpv. introdotto dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390.

D. Requisiti di qualità**I. scopo**

Art. 6⁹ I requisiti essenziali di qualità hanno lo scopo di garantire le premesse di sicurezza dell'utente e la qualità delle cure dei SACD, dei CDT e dei CNT.

II. Requisiti strutturali**1. In generale**

Art. 7¹⁰ 1) I SACD, i CDT e i CNT devono disporre dei seguenti requisiti strutturali:

- a) un direttore amministrativo che:
 1. goda di buona reputazione;
 2. disponga di una formazione in ambito economico o in gestione del personale di livello terziario o, in caso di diploma estero, di livello Bachelor con almeno 180 crediti (ECTS European Credit Transfer and Accumulation System o CFU Crediti Formativi Universitari);
 3. disponga di un'esperienza lavorativa in Svizzera di almeno due anni a tempo pieno in ambito gestionale o amministrativo;
 4. possieda i requisiti psichici e fisici necessari all'esercizio della professione.
 - b) un direttore sanitario che:
 1. goda di buona reputazione;
 2. presenti un estratto specifico per privati del casellario giudiziale;
 3. sia un operatore sanitario abilitato a esercitare sotto la propria responsabilità professionale a titolo indipendente o dipendente ai sensi dell'art. 54 cpv. 1 della legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario del 18 aprile 1989 (LSan) e disponga di una formazione nello specifico settore descritto dalla missione del SACD, del CDT o del CNT;
 4. disponga di una formazione in gestione sanitaria di livello MAS (Master of Advanced Studies) o, in caso di diploma estero, di una formazione analoga con almeno 60 ECTS/CFU;
 5. disponga di un'esperienza lavorativa in Svizzera di almeno due anni a tempo pieno in ambito sanitario;
 6. possieda i requisiti psichici e fisici necessari all'esercizio della professione.
- Le funzioni di direttore amministrativo e sanitario possono essere assunte contemporaneamente ad altre funzioni operative, ma non possono essere cumulabili;
- c) una sede professionale stabile e adeguata allo scopo a beneficio del permesso di abitabilità e conforme alla destinazione di zona;
 - d) un locale o un sistema informatico sicuri dove conservare le cartelle sanitarie per la durata prevista dalle normative in vigore secondo quanto precisato nella guida operativa;
 - e) un documento che esplicita:
 - la missione;
 - la filosofia delle cure;
 - la copertura geografica;
 - gli orari d'apertura;
 - il tipo di prestazioni erogate;
 - le fasce d'età prese a carico;
 - le informazioni da fornire all'utente (diritti del paziente, qualifiche del personale curante, ruolo dei volontari);
 - l'inventario aggiornato delle apparecchiature medico-tecniche e la conformità della loro manutenzione con l'ordinanza relativa ai dispositivi medici del 1° luglio 2020 (ODmed);
 - la pianta organica del personale con la relativa formazione;
 - un piano di formazione e aggiornamento professionale;
 - f) una cartella sanitaria (insieme della documentazione socio-sanitaria) allestita dagli operatori coinvolti nella cura per ogni utente che indichi:
 - le generalità della persona;
 - i bisogni di assistenza emersi nella valutazione iniziale;
 - il piano di cura;
 - le prestazioni erogate;
 - l'identità dell'operatore che le ha effettuate;
 - le date d'inizio e di fine del trattamento;
 - il mandato medico per le prestazioni erogate;
 - g) le norme d'igiene ambientale e per il personale chiare e regolarmente aggiornate;

⁹ Art. modificato dal R 15.3.2023; in vigore dal 1.5.2023 - BU 2023, 87.

¹⁰ Art. modificato dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390; precedente modifica: BU 2023, 87.

- h) direttive interne adeguate per garantire il coordinamento di specifici interventi socio-sanitari preventivi e/o curativi all'interno dei SADC, dei CDT o dei CNT così come con altri enti o fornitori di prestazioni esterni;
- i) un piano per la medicina del personale atto a prevenire la trasmissione di malattie tra il personale curante e gli utenti, conforme alle direttive del Medico cantonale;
- j) le misure necessarie per garantire il rispetto della protezione della sfera personale degli utenti e della protezione dei dati.
- k) l'attestazione di adesione a un contratto collettivo di lavoro (CCL) o, nel caso in cui il servizio o il centro non ne avesse sottoscritto uno, la certificazione emanata dalla commissione paritetica del settore che, come da mandato conferito dal Consiglio di Stato, attesti la conformità dei contratti individuali.

^{1bis}Di regola ogni SADC, CDT e CNT deve avere il proprio direttore amministrativo e sanitario, tuttavia, in presenza di giustificati motivi, è possibile che più servizi o centri facciano capo alla stessa persona. Le funzioni di direttore amministrativo e sanitario non sono cumulabili, mentre possono essere assunte contemporaneamente ad altre mansioni presso il servizio o il centro, purché si tratti di mansioni affini a quella svolta come direttore.

2. CDT e CNT

^{2I} CDT e i CNT devono disporre, oltre a quanto previsto dal cpv. 1, dei seguenti requisiti strutturali supplementari:

- a) un accesso a tutti i locali agibile per le persone disabili;
- b) un guardaroba o armadi separati per utenti e personale;
- c) un numero di servizi igienici adeguato al numero massimo di utenti che possono essere accolti contemporaneamente (di cui due agibili per le persone disabili) e almeno un servizio igienico separato riservato al personale;
- d) una doccia agibile per le persone disabili;
- e) una cucina professionale di dimensioni adeguate (almeno 16m²), locali di supporto e attrezzatura per la preparazione di pasti per il numero massimo di utenti e personale presenti contemporaneamente (se la preparazione dei pasti avviene in sede);
- f) più locali per attività terapeutiche in comune dalle dimensioni adeguate (almeno 5m² per utente) incluso l'utilizzo di parti della cucina professionale;
- g) un giardino terapeutico esterno di dimensioni adeguate (almeno 9m² per utente) con una superficie minima di 140m² facilmente accessibile, delimitato nei suoi confini, privo di barriere architettoniche e arredato adeguatamente per lo svolgimento delle attività terapeutiche (percorsi sensoriali, aree di sosta, sistemi di seduta, fioriere/orti, pergolato con tavoli e sedute ecc.);
- h) un punto infermeria dotato di un punto acqua per l'erogazione di piccole prestazioni infermieristiche;
- i) un locale amministrativo di dimensioni adeguate (almeno 12m²);
- l) un deposito per il materiale di consumo e a supporto delle prestazioni adeguato;
- m) i requisiti strutturali per il rilascio dell'abitabilità per spazi collettivi.

^{3I} CDT e i CNT devono inoltre adottare le misure adeguate secondo le norme in vigore per garantire in tutti i locali sia il necessario comfort acustico (per la riduzione del rumore dei carrelli, delle sedie, del calpestio, del brusio di sottofondo ecc.) che quello luminoso (installando luci indirette per evitare zone d'ombra e abbagliamenti, favorendo l'uniformità fra i diversi ambienti, utilizzando colori per definire i contrasti ecc.).

⁴Oltre ai requisiti summenzionati i CDT devono infine disporre di uno o più locali destinati al riposo ("sala riposo") con una poltrona (almeno 6m²) ogni 10 utenti.

⁵Oltre ai requisiti summenzionati i CNT devono infine disporre di un numero di camere singole (di almeno 10m²) o camere doppie (di almeno 20m²) adeguato al numero di utenti previsti; tali camere sono situate all'interno del centro o all'interno del reparto protetto se si tratta di un centro situato in una struttura sociosanitaria ai sensi della legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane del 30 novembre 2010 (LAnz).

⁶In considerazione di situazioni particolari l'autorità competente per il rilascio dell'abitabilità può eccezionalmente concedere una deroga al rispetto del requisito di cui al cpv. 2 lett. g.

III. Requisiti procedurali

1. In generale

Art. 8¹¹ ^{1I} SADC, i CDT e i CNT devono garantire i seguenti requisiti procedurali:

¹¹ Art. modificato dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390; precedente modifica: BU 2023, 87.

- a) che l'erogazione delle prestazioni sanitarie da parte del personale avvenga entro il limite delle conoscenze dello stesso, acquisite mediante formazione sanitaria comprovata da diploma o certificato e nel rispetto degli obblighi professionali (art. 64 LSan);
- b) che l'erogazione delle prestazioni sanitarie di cui all'art. 7 cpv. 2 lett. c n. 1 OPre (cure di base) possa essere delegata a familiari curanti (ovverosia parenti in linea ascendente e discendente, fratelli e sorelle, coniuge, partner registrato, suoceri, nuore e generi, cognate e cognati, partner che convive con l'utente nella medesima economia domestica da almeno cinque anni) maggiorenni a condizione che siano stati appositamente istruiti in merito all'erogazione di tali prestazioni e sulla compilazione della documentazione sanitaria (decorso) e che tali prestazioni siano state precedentemente pianificate e la loro esecuzione delegata dalla direzione sanitaria del SACD, del CDT o del CNT;
- c) che le disposizioni emanate dal Medico cantonale sulle mansioni del direttore sanitario nonché sulle qualifiche del personale curante a dipendenza delle prestazioni erogate vengano rispettate;
- d) che il direttore sanitario e il direttore amministrativo non svolgano attività lucrativa (con qualsiasi tasso di occupazione) indipendente come operatori sanitari abilitati a esercitare sotto la propria responsabilità a titolo indipendente;
- e) che la prima valutazione e le successive rivalutazioni dei bisogni dell'utente siano effettuate da un infermiere per mezzo di uno strumento conforme agli standard attuali (interRAI);
- f) che il piano di cura sia steso dall'infermiere responsabile del caso che effettua la valutazione nel rispetto dei principi di libertà, dignità e integrità dell'utente nonché secondo i criteri di efficacia e del principio di economicità (art. 5 LSan);
- g) che le statistiche sanitarie, gestionali e contabili siano raccolte e trasmesse allo Stato conformemente a quanto previsto dalla legislazione federale e cantonale.

2. CDT e CNT

²I CDT e i CNT devono disporre, oltre a quanto previsto dal cpv. 1, dei seguenti requisiti procedurali supplementari:

- a) rispetto delle disposizioni sulla dotazione in personale curante emanate dal Medico cantonale;
- b) rispetto delle normative relative alla conservazione e alla manipolazione delle derrate alimentari.

IV. Istanza di autorizzazione

Art. 9 ¹I SACD, i CDT e i CNT devono presentare l'istanza di autorizzazione o di rinnovo al Consiglio di Stato per il tramite dell'Ufficio di sanità.¹²

²L'istanza deve essere corredata della seguente documentazione:

- a) gli statuti dell'ente giuridico gestore;
- b) l'estratto del Registro di commercio;
- c) tutta la documentazione necessaria a comprova dell'adempimento dei requisiti stabiliti dalle normative in vigore.¹³

³L'istanza deve essere completata entro 30 giorni, in caso contrario l'Ufficio di sanità si riserva la facoltà di procedere alla chiusura del dossier.¹⁴

V. Verifica dei requisiti

Art. 10 ¹Nell'ambito dell'istruzione dell'istanza di autorizzazione la verifica dei requisiti avviene mediante ispezione da parte del Medico cantonale e dell'Ufficio di sanità.

²Successivamente ogni SACD, CDT e CNT produce annualmente un'autodichiarazione di conformità ai requisiti di cui al presente regolamento. Restano riservate ispezioni di verifica, anche senza preavviso, da parte del Medico cantonale o dell'Ufficio di sanità.

VI. Modifiche dei requisiti

Art. 10a¹⁵ ¹I SACD, CDT, CNT sono tenuti a comunicare all'Ufficio di sanità eventuali modifiche relative alla direzione amministrativa o sanitaria entro 7 giorni dalla presa di conoscenza delle stesse.

²In caso di assenza prolungata (da 30 fino a un massimo di 90 giorni) del direttore amministrativo o del direttore sanitario è necessario comunicare all'Ufficio di sanità il nominativo del sostituto ad

¹² Cpv. modificato dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390; precedente modifica: BU 2023, 87.

¹³ Lett. modificata dal R 15.3.2023; in vigore dal 1.5.2023 - BU 2023, 87.

¹⁴ Cpv. introdotto dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390.

¹⁵ Art. introdotto dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390.

interim; il sostituto del direttore sanitario deve essere un infermiere già attivo presso il servizio o il centro ed essere iscritto al Registro delle professioni sanitarie NAREG da almeno 2 anni.

E. Disposizioni transitorie

Art. 11¹⁶ 1Per i servizi e i centri già a beneficio dell'autorizzazione d'esercizio all'entrata in vigore della modifica del 15 marzo 2023, i requisiti di cui all'art. 7 cpv. 1 lett. a n. 2 e 3 devono essere soddisfatti al più tardi entro il 1° maggio 2028.

2Per i servizi e i centri già a beneficio dell'autorizzazione d'esercizio all'entrata in vigore della presente modifica il requisito di cui all'art. 7 cpv. 1 lett. b n. 4 deve essere soddisfatto al più tardi entro il 31 dicembre 2031.

3Per i servizi e i centri già a beneficio dell'autorizzazione d'esercizio all'entrata in vigore della presente modifica il requisito di cui all'art. 7 cpv. 1 lett. k deve essere soddisfatto al più tardi entro il 30 giugno 2026.

F. Abrogazione ed entrata in vigore

Art. 12 È abrogato il regolamento sui requisiti essenziali di qualità per i servizi di assistenza e cura a domicilio del 22 maggio 2007.

Il presente regolamento è pubblicato sul Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra immediatamente in vigore.¹⁷

Pubblicato nel BU **2011**, 172.

¹⁶ Art. modificato dal R 17.12.2025; in vigore dal 1.1.2026 - BU 2025, 390; precedente modifica: BU 2023, 87.

¹⁷ Entrata in vigore: 25 marzo 2011 - BU 2011, 172.