

## **Auftrag Bettinaglio betreffend Transformationsbeiträge für Leistungserbringer in der Bündner Gesundheitsversorgung**

In der Sitzung vom 21. Januar 2025 (Protokoll Nr. 39/2025) hat die Regierung beschlossen auf die Teilrevision des Krankenpflegegesetzes (BR 506.000) betreffend Liquiditätssicherung der öffentlich subventionierten Bündner Spitäler zu verzichten. Das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit wurde mit der Überarbeitung und der Aktualisierung des «Leitbildes zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden» beauftragt.

Die Unterzeichnenden sind der Ansicht, dass dieser Regierungsbeschluss nicht ausreicht und zu viel Zeit für griffige Massnahmen verloren wird. Viele im Rahmen der Anhörung zu dieser Teilrevision eingebrachten Fragen und Anregungen bleiben vor derhand unbeantwortet.

Nebst der Anhörung haben die Diskussionen im Grossen Rat zu den Aufträgen Beeli und Wilhelm gezeigt, dass Massnahmen zur Verbesserung der finanziellen Situation der Spitäler notwendig sind. Aufgrund der Entwicklungen im Gesundheitswesen von stationären zu ambulanten Leistungen wäre eine weitergehende Prüfung der Strukturen und der Finanzierung aller Gesundheitsorganisationen wünschenswert. Dies sind nebst den Spitälern beispielsweise Alters- und Pflegeheime, Spitex-Organisationen, Hausarzt-Gemeinschaftspraxen oder Rettungsdienste.

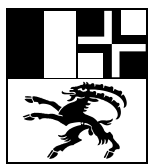
Es ist zu erwarten, dass die Leistungserbringer in der Gesundheitsversorgung des Kantons Graubünden vor tiefgreifenden Transformationen stehen. Diese betreffen nebst den Spitälern auch Spitex-Organisationen, Alters- und Pflegeheime, Hausarzt-Gemeinschaftspraxen, Gesundheitsregionen und Gemeinden. Die Akteure sind gefordert, Projekte (beispielsweise Strukturanpassungen, Digitalisierungsprojekte, Personalrekrutierung, Ausbildung/Weiterbildung usw.) und Investitionen in Infrastruktur (beispielsweise Neubauten, Sanierungen, Umnutzungen, Erweiterungen usw.) zu planen, zu finanzieren und umzusetzen. Da aktuell viele Gemeinden die laufenden Defizite der Spitäler zu tragen haben, ist es für sie finanziell kaum tragbar, zusätzlich noch im grösseren Umfang Projekt- beziehungsweise Investitionsbeiträge zu gewähren. Bereits heute leistet der Kanton gemäss Art. 9a, Art. 16 und Art. 31 des Krankenpflegegesetzes (BR 506.000) und dessen Verordnung (BR 506.060) Projekt- beziehungsweise Investitionsbeiträge. Die aktuellen gesetzlichen Grundlagen sind jedoch nicht ausreichend, um alle Aspekte des zu erwartenden Transformationsprozesses abzudecken. Mit zusätzlichen A-fonds-perdu-Beiträgen würde der Kanton nachhaltige Investitionen tätigen und somit einen wichtigen Beitrag zur Gewährleistung einer zukunftsfähigen integrierten und weiterhin dezentralen Gesundheitsversorgung leisten. Damit langfristig die dafür nötigen finanziellen Mittel für Projekt- beziehungsweise Investitionsbeiträge beim Kanton vorhanden sind und eine nachhaltige Finanzierung gewährleistet werden kann, ist zudem die Schaffung eines Fonds prüfenswert.

Vor diesem Hintergrund beauftragen die Unterzeichnenden die Regierung:

1. mit der Prüfung der Strukturen und Finanzierung der Leistungserbringer des Gesundheitswesens im Kanton Graubünden. Bis Juni 2026 sollen die Ergebnisse der Prüfung vorliegen.
2. mit der Einleitung eines Gesetzgebungsprozesses betreffend Gewährung von A-fonds-perdu-Beiträgen für Projekte und Investitionen an Gesundheitsorganisationen wie beispielsweise Spitäler, Spitex-Organisationen, Alters- und Pflegeheime, Hausarzt-Gemeinschaftspraxen, Gesundheitsregionen und Gemeinden.
3. mit der Prüfung der Schaffung eines Fonds oder eines Verpflichtungskredits für die Finanzierung von Projekten und Investitionen der Gesundheitsorganisationen.

Chur, 12. Februar 2025

**Bettinaglio**, Natter, Koch, Altmann, Bachmann, Baselgia, Beeli, Berther, Berthod, Berweger, Binkert, Bischof, Brunold, Cahenzli-Philipp, Caluori, Casutt, Caviezel, Collenberg, Crameri, Danuser (Cazis), Della Cà, Derungs, Epp, Furger, Gansner, Grass, Heim, Heini, Hoch, Holzinger-Loretz, Kasper, Kohler, Lamprecht, Loepfe, Loi, Mani, Messmer-Blumer, Michael (Donat), Morf, Nicolay, Righetti, Rutishauser, Said Bucher, Sax, Schläpfer, Sgier, Sigron, Spagnolatti, Tomaschett, Ulber, von Wyl, Zanetti (Sent)



Sitzung vom

8. April 2025

Mitgeteilt den

10. April 2025

Protokoll Nr.

228/2025

### **Auftrag Bettinaglio**

betreffend Transformationsbeiträge für Leistungserbringer in der Bündner Gesundheitsversorgung

### **Antwort der Regierung**

Mit Beschluss vom 21. Januar 2025 (Prot. Nr. 39/2025) hat die Regierung das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit beauftragt, das "Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden" vom 27. November 2013 zu überarbeiten und zu aktualisieren. Im Rahmen dieser Arbeiten soll aufgezeigt werden, in welche Richtung sich die Gesundheitsversorgung in Graubünden in Zukunft bewegen soll. Insbesondere soll das überarbeitete Leitbild als Grundlage für die Spitalplanung 2026 dienen. Zudem sollen auf dieser Basis allenfalls notwendige gesetzliche Anpassungen wie etwa die Flexibilisierung der Organisationsform der Leistungserbringenden oder zusätzliche Finanzierungsmodelle geprüft werden.

Die Regierung folgte mit diesem Auftrag der von zahlreichen Vernehmlassenden im Rahmen der Vernehmlassung zur Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG; BR 506.000) zwecks Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Liquiditätssicherung der öffentlich subventionierten Bündner Spitäler wie auch der von verschiedenen Votanten in der Oktobersession 2024 bei der Behandlung des Auftrags Beeli betreffend Übernahme der finanziellen Unterdeckung im spitalambulanten Bereich vorgebrachten Forderung.

Mit der an der eidgenössischen Volksabstimmung vom 24. November 2024 angenommenen Reform zur einheitlichen Finanzierung (EFAS) werden künftig alle Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), unabhängig davon, ob sie ambulant, stationär oder im Alters- und Pflegeheim erbracht werden, von den Krankenversicherern und den Kantonen nach demselben Verteilschlüssel finanziert. Für den medizinischen Bereich tritt die einheitliche Finanzierung am 1. Januar 2028

in Kraft, für Alters- und Pflegeheime, Spitex und freiberufliche Pflegefachpersonen am 1. Januar 2032. Diese Reform bedingt eine umfassende Änderung der entsprechenden Finanzierungsregelungen im Krankenpflegegesetz mit einer entsprechenden Auslegeordnung der Auswirkungen auf die Leistungserbringenden, den Kanton und die Gemeinden.

*Zu Punkt 1:* Im Rahmen der Überarbeitung des Leitbilds zur Organisation der Gesundheitsversorgung erfolgt auch eine Analyse der bestehenden Strukturen und Finanzierungsmodelle im Gesundheitswesen des Kantons Graubünden. Ziel ist es, die Finanzierungssituation der relevanten Akteurinnen und Akteure – von Spitälern über Spitex-Organisationen, Alters- und Pflegeheime bis hin zu Hausarztgemeinschaftspraxen – zu bewerten. Das überarbeitete Leitbild sollte bis Mitte 2026 vorliegen.

*Zu Punkt 2:* Der geforderte Gesetzgebungsprozess für A-fonds-perdu-Beiträge für Projekte und Investitionen in den Gesundheitsorganisationen wird im Rahmen der Umsetzung der sich aus dem Leitbild ergebenden Massnahmen einer vertieften Prüfung unterzogen. Ein allfälliger Gesetzgebungsprozess dazu wird sinnvollerweise erst danach gestartet.

*Zu Punkt 3:* Um langfristig die erforderlichen Mittel für projektbezogene Investitionen in den Gesundheitsorganisationen sicherzustellen, wird anlässlich der Überarbeitung des Leitbilds auch die Möglichkeit einer nachhaltigen Finanzierungslösung geprüft, die sowohl den infrastrukturellen als auch den strukturellen Transformationen gerecht wird.

Aufgrund dieser Ausführungen beantragt die Regierung dem Grossen Rat, den vorliegenden Auftrag zu überweisen.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Marcus Caduff

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

**Incumbensa Bettinaglio concernent contribuziuns da transfurmaziun per furniturs da prestaziuns en il provediment da la sanadad dal Grischun**

En la sesida dals 21 da schaner 2025 (protocol nr. 39/2025) ha la Regenza decidi da desister da la revisiun parziala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas (DG 506.000) concernent la garanzia da la liquiditad dals ospitals grischuns che vegnan subvenziunads dal maun public. Il Departament da giustia, segirezza e sanadad è vegnì incumbensà da repassar e d'actualisar il «Model directiv concernent l'organisaziun dal provediment da la sanadad en il chantun Grischun».

Las sutsegnadras ed ils sutsegnaders èn da l'avis, che quest conclus da la Regenza na bastia betg e ch'i giaja a perder memia bler temp per mesiras effizientas. Bleras dumondas e propostas ch'èn vegnidas fatgas en il rom da l'audiziun tar questa revisiun parziala, restan per il mument senza respostas.

Ultra da l'audiziun han las discussiuns en il Cussegl grond davart las incumbensas Beeli e Wilhelm mussà, ch'i dovra mesiras per megliar la situaziun finanziala dals ospitals. Pervia dals svilups en il sector da sanadad da prestaziuns staziunaras a prestaziuns ambulantas fissi giavischabel d'examinar pli detagliadamain las structuradas e la finanziaziun da tut las organisaziuns da sanadad. Ultra dals ospitals èn quai p.ex. chasas da persunas attempadas e da tgira, organisaziuns da Spitex, praticas cuminaivlas da medis da chasa u servetschs da salvament.

Igl è da spetgar, ch'ils furniturs da prestaziuns en il provediment da la sanadad dal chantun Grischun stettian davant transfurmaziuns profundas. Quellas pertutgan betg mo ils ospitals, mabain er organisaziuns da Spitex, chasas da persunas attempadas e da tgira, praticas cuminaivlas da medis da chasa, regiuns da sanadad e vischnancas. Ils acturs èn dumandads da planisar, da finziar e da realisar projects (p.ex. adattaziuns structuralas, projects da digitalisaziun, recrutaziun da personal, scolaziun/furmaziun supplementara e.u.v.) ed investiziuns en l'infrastructura (p.ex. edifizis novs, sanaziuns, midadas d'utilisaziun, engrondiments e.u.v.). Perquai che bleras vischnancas ston actualmain purtar ils deficits currents dals ospitals, n'èsi finanzialmain strusch supportabel per ellas da conceder anc supplementarmain contribuziuns pli grondas per projects respectivamain per investiziuns. Gia oz paja il chantun contribuziuns per projects respectivamain per investiziuns tenor ils art. 9a, 16 e 31 da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas (DG 506.000) e tenor l'ordinaziun respectiva (DG 506.060). Las basas legalas actualas n'èn dentant betg suffizientas per cuvrir tut ils aspects dal process da transfurmaziun ch'è da spetgar. Cun contribuziuns supplementaras à fonds perdu faschess il chantun investiziuns persistentas e prestass pia ina contribuziun impurtanta per garantir in provediment da la sanadad integrà, persistent e vinavant decentral. Per ch'ils meds finansials necessaris respectiv per contribuziuns a projects respectivamain ad investiziuns sajan avant maun tar il chantun a lunga vista e per ch'i possa vegnir garantida ina finanziaziun persistenta, vali ultra da quai d'examinar la creaziun d'in fond.

Sut quest aspect incumbenseschan las sutsegnadras ed ils sutsegnaders la Regenza:

1. d'examinar las structuradas e la finanziaziun dals furniturs da prestaziuns dal sector da sanadad en il chantun Grischun. Fin il zercladur 2026 duain ils resultats da l'examinaziun esser avant maun.
2. d'introducir in process legislativ concernent la concessiun da contribuziuns à fonds perdu per projects e per investiziuns ad organisaziuns da sanadad, sco p.ex. ospitals, organisaziuns da Spitex, chasas da persunas attempadas e da tgira, praticas cuminaivlas da medis da chasa, regiuns da sanadad e vischnancas.
3. d'examinar la creaziun d'in fond u d'in credit d'impegn per finziar projects ed investiziuns da las organisaziuns da sanadad.

Cuira, ils 12 da favrer 2025

**Bettinaglio**, Natter, Koch, Altmann, Bachmann, Baselgia, Beeli, Berther, Berthod, Berweger, Binkert, Bischof, Brunold, Cahenzli-Philipp, Caluori, Casutt, Caviezel, Collenberg, Cramerli, Danuser (Czas), Della Cà, Derungs, Epp, Furger, Gansner, Grass, Heim, Heini, Hoch, Holzinger-Loretz, Kasper, Kohler, Lamprecht, Loepfe, Loi, Mani, Messmer-Blumer, Michael (Donat), Morf, Nicolay, Righetti, Rutishauser, Said Bucher, Sax, Schläpfer, Sgier, Sigron, Spagnolatti, Tomaschett, Ulber, da Wyl, Zanetti (Sent)



Sesida dals

Communitgà ils

Protocol nr.

8 d'avrigl 2025

10 d'avrigl 2025

228/2025

### **Incumbensa Bettinaglio**

concernent contribuziuns da transformaziun per furniturs da prestaziuns en il  
provediment da la sanadad dal Grischun

### **Resposta da la Regenza**

Cun il conclus dals 21 da schaner 2025 (prot. nr. 39/2025) ha la Regenza incumbensa il Departament da giustia, segirezza e sanadad da reveder e d'actualisar il «Model directiv concernent l'organisaziun dal provediment da la sanadad en il chantun Grischun» dals 27 da november 2013. En il rom da questas lavurs duai vegnir mussà, en tge direcziun ch'il provediment da la sanadad en il Grischun duai sa mover en l'avegnir. En spezial duai il model directiv revedì servir sco basa per la planisaziun dals ospitals 2026. Ultra da quai duai el sclerir eventualas adattaziuns legalas necessarias, sco per exempel la flexibilisaziun da la furma d'organisaziun dals furniturs da prestaziuns, ubain ulteriurs models da finanziaziun.

Cun questa incumbensa è la Regenza suandada la pretensiun preschentada en numerusas posiziuns en il rom da la consultaziun davart la revisiun parziala da la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas e l'assistenza da persunas attempadas e da persunas che basegnan tgira (Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas, LTM; DG 506.000) cun l'intent da stgaffir ina basa legala per garantir la liquiditad dals ospitals grischuns subvenziunads dal maun public sco er en differents votums en la sessiun d'october 2024 cun tractar l'incumbensa Beeli concernent la surpigliada da la cuvrida finanziala insufficienta en il sector d'ospital ambulat.

Cun la refurma concernent la finanziaziun unitara (EFAS), acceptada a la votaziun federala dal pievel dals 24 da november 2024, vegnan en l'avegnir tut las prestaziuns da l'assicuranza obligatorica per la tgira da malsauns (AOMal) finanziadas da las assicuranzas da malsauns e dals chantuns tenor la medema clav da repartiziun, independentamain dal fatg, sch'ellas vegnan furnidas en moda ambulanta, staziunara u en ina chasa da persunas attempadas e da tgira. Per il sector medicinal entra la

finanziaziun unitara en vigur il 1. da schaner 2028, per chasas da persunas attempadas e da tgira, per la Spitex e per tgirunzas e tgirunzs che lavuran independentamain il 1. da schaner 2032. Questa refurma pretenda ina midada cumplessiva da las regulaziuns da finanziaziun correspondentas en la Lescha per promover la tgira da persunas malsaunas cun ina preschentaziun generala correspondentia da las consequenzas per ils furniturs da prestaziuns, per il chantun e per las vischnancas.

*Tar il punct 1:* En il rom da la revisiun dal model directiv concernent l'organisaziun dal provediment da la sanadad vegnan er analisads las structuras ed ils models da finanziaziun existents en il sector da sanadad dal chantun Grischun. La finamira è quella da valitar la situaziun da finanziaziun da las acturas e dals acturs relevants – dals ospitals sur las organisaziuns da Spitex, da las chasas da persunas attempadas e da tgira fin a las praticas cuminaivlas da medis da chasa. Il model directiv revedì duess esser avant maun fin mez da l'onn 2026.

*Tar il punct 2:* Il process legislativ che vegn pretendì per contribuziuns à fonds perdu per projects e per investiziuns en las organisaziuns da sanadad vegn examinà pli detagliadamain en il rom da la realisaziun da las mesiras che resultan dal model directiv. In eventual process legislativ en quest connex vegn raschunaivlamain cumenzà pir suenter.

*Tar il punct 3:* Per garantir a lunga vista ils meds finansials necessaris per investiziuns en las organisaziuns da sanadad che sa refereschan a projects, vegn examinada – a chaschun da la revisiun dal model directiv – er la pussaivladad d'ina soluziun da finanziaziun persistenta che tegna quint tant da las transfurmaziuns infrastrukturalas sco er da las transfurmaziuns structuralas.

Sa basond sin questas explicaziuns propona la Regenza al Cussegl grond d'acceptar l'incumbensa qua avant maun.



En num da la Regenza

Il president:

Marcus Caduff

Il chancelier:

Daniel Spadin

## **Incarico Bettinaglio concernente contributi di trasformazione per fornitori di prestazioni del settore dell'assistenza sanitaria grigionese**

Nella seduta del 21 gennaio 2025 (protocollo n. 39/2025) il Governo ha deciso di rinunciare alla revisione parziale della legge sulla cura degli ammalati (CSC 506.000) concernente la garanzia della liquidità degli ospedali grigionesi sovvenzionati dall'ente pubblico. Il Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità è stato incaricato della rielaborazione e dell'aggiornamento delle «Linee direttive concernenti l'organizzazione dell'assistenza sanitaria nel Cantone dei Grigioni».

Le firmatarie e i firmatari sono dell'opinione che questo decreto governativo non sia sufficiente e che vada perso troppo tempo per attuare misure efficaci. Molte delle domande e dei suggerimenti formulati nell'ambito dell'indagine conoscitiva relativa a questa revisione parziale rimangono per il momento senza risposta.

Oltre all'indagine conoscitiva, le discussioni in Gran Consiglio relative agli incarichi Beeli e Wilhelm hanno mostrato che sono necessarie misure volte a migliorare la situazione finanziaria degli ospedali. A seguito degli sviluppi in atto nel settore sanitario, dalle prestazioni stazionarie a quelle ambulatoriali, sarebbe auspicabile un ulteriore esame delle strutture e del finanziamento di tutte le organizzazioni sanitarie. Oltre agli ospedali, si tratta ad esempio delle case per anziani e di cura, di organizzazioni Spitex, degli studi collettivi di medici di famiglia o dei servizi ambulanza.

Vi è da attendersi che i fornitori di prestazioni nel settore dell'assistenza sanitaria del Cantone dei Grigioni si troveranno confrontati a profonde trasformazioni. Oltre agli ospedali, queste trasformazioni interessano anche organizzazioni Spitex, case per anziani e di cura, studi collettivi di medici di famiglia, regioni di assistenza sanitaria e comuni. Gli attori sono invitati a pianificare, finanziare e attuare progetti (ad esempio adeguamenti delle strutture, progetti di digitalizzazione, reclutamento di personale, formazione/perfezionamento professionale, ecc.) e investimenti in infrastrutture (ad esempio nuove costruzioni, risanamenti, modifiche d'utilizzazione, ampliamenti, ecc.). Poiché attualmente molti comuni si trovano a far fronte ai disavanzi correnti degli ospedali, dal punto di vista finanziario per questi comuni è quasi impossibile concedere anche sussidi per progetti o per investimenti su scala più ampia. Conformemente agli art. 9a, 16 e 31 della legge sulla cura degli ammalati (CSC 506.000) e alla relativa ordinanza (CSC 506.060), il Cantone versa già oggi sussidi per progetti e per investimenti. Le basi giuridiche attuali non sono tuttavia sufficienti per coprire tutti gli aspetti del processo di trasformazione atteso. Con contributi supplementari a fondo perso il Cantone effettuerebbe investimenti a lungo termine e fornirebbe così un importante contributo alla garanzia di un'assistenza sanitaria integrata, tuttora decentralizzata e in grado di far fronte al futuro. Affinché il Cantone disponga a lungo termine dei mezzi necessari per sussidi per progetti o agli investimenti e affinché possa essere garantito un finanziamento a lungo termine, vale inoltre la pena prendere in esame la creazione di un fondo.

Sulla base di questa premessa le firmatarie e i firmatari incaricano il Governo:

1. con la verifica delle strutture e del finanziamento dei fornitori di prestazioni sanitarie nel Cantone dei Grigioni. I risultati della verifica dovranno essere disponibili entro giugno 2026.
2. con l'avvio di un processo legislativo concernente la concessione di sussidi a fondo perso per progetti e investimenti a favore di organizzazioni sanitarie quali ad esempio ospedali, organizzazioni Spitex, case per anziani e di cura, studi collettivi di medici di famiglia, regioni di assistenza sanitaria e comuni.
3. con la verifica relativa alla creazione di un fondo o di un credito d'impegno per il finanziamento di progetti e investimenti delle organizzazioni sanitarie.

Coira, 12 febbraio 2025

**Bettinaglio**, Natter, Koch, Altmann, Bachmann, Baselgia, Beeli, Berther, Berthod, Berweger, Binkert, Bischof, Brunold, Cahenzli-Philipp, Caluori, Casutt, Caviezel, Collenberg, Cramerli, Danuser (Cazis), Della Cà, Derungs, Epp, Furger, Gansner, Grass, Heim, Heini, Hoch, Holzinger-Loretz, Kasper, Kohler, Lamprecht, Loepfe, Loi, Mani, Messmer-Blumer, Michael (Donat), Morf, Nicolay, Righetti, Rutishauser, Said Bucher, Sax, Schläpfer, Sgier, Sigron, Spagnolatti, Tomaschett, Ulber, von Wyl, Zanetti (Sent)



Seduta del

8 aprile 2025

Comunicato il

10 aprile 2025

Protocollo n.

228/2025

### **Incarico Bettinaglio**

concernente contributi di trasformazione per fornitori di prestazioni  
del settore dell'assistenza sanitaria grigionese

### **Risposta del Governo**

Con decreto del 21 gennaio 2025 (prot. n. 39/2025) il Governo ha incaricato il Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità di rielaborare e aggiornare le «Linee direttive concernenti l'organizzazione dell'assistenza sanitaria nel Cantone dei Grigioni» del 27 novembre 2013. Nel quadro di questi lavori si intende illustrare in quale direzione dovrà svilupparsi l'assistenza sanitaria nei Grigioni in futuro. In particolare le linee direttive rielaborate dovranno fungere da base per la pianificazione ospedaliera 2026. In aggiunta, su questa base dovranno essere esaminati eventuali adeguamenti legislativi necessari, come ad esempio la flessibilizzazione della forma organizzativa dei fornitori di prestazioni o modelli di finanziamento supplementari.

Con questo incarico il Governo ha dato seguito alla richiesta formulata da numerosi partecipanti alla procedura di consultazione relativa alla revisione parziale della 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) allo scopo di creare una base giuridica per garantire la liquidità degli ospedali grigionesi sovvenzionati dall'ente pubblico, come pure alla richiesta formulata da diversi deputati intervenuti durante la sessione di ottobre 2024, quando è stato trattato l'incarico Beeli concernente l'assunzione della copertura finanziaria insufficiente nel settore ambulatoriale degli ospedali.

Con la riforma del finanziamento uniforme (EFAS) accolta in occasione della votazione popolare federale del 24 novembre 2024, in futuro tutte le prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) saranno finanziate dagli assicuratori malattia e dai Cantoni secondo la stessa chiave di ripartizione, indipendentemente dal fatto che vengano fornite a livello ambulatoriale, stazionario o in casa per anziani e di cura. Per il settore medico il finanziamento uniforme entrerà in vigore

il 1° gennaio 2028, per le case per anziani e di cura, lo Spitex e gli infermieri diplomati indipendenti il 1° gennaio 2032. Questa riforma comporta un'ampia modifica delle corrispondenti regolamentazioni sul finanziamento nella legge sulla cura degli ammalati e una corrispondente analisi delle conseguenze per i fornitori di prestazioni, per il Cantone e per i comuni.

*In merito al punto 1:* nel quadro della rielaborazione delle linee direttive concernenti l'organizzazione dell'assistenza sanitaria si procederà anche a un'analisi delle strutture e dei modelli di finanziamento esistenti nel settore sanitario del Cantone dei Grigioni. L'obiettivo consiste nel valutare la situazione di finanziamento degli attori rilevanti, dagli ospedali, alle organizzazioni Spitex, alle case per anziani e di cura fino agli studi collettivi di medici di famiglia. Le linee direttive rielaborate dovrebbero essere disponibili entro la metà del 2026.

*In merito al punto 2:* il processo legislativo richiesto per la concessione di contributi a fondo perso a progetti e investimenti a favore di organizzazioni sanitarie sarà sottoposto a un esame approfondito nel quadro dell'attuazione delle misure risultanti dalle linee direttive. È opportuno che un eventuale processo legislativo al riguardo venga avviato solo successivamente.

*In merito al punto 3:* al fine di garantire a lungo termine i mezzi necessari per gli investimenti relativi a progetti a favore di organizzazioni sanitarie, in occasione della rielaborazione delle linee direttive viene anche esaminata la possibilità di una soluzione di finanziamento duratura che tenga conto sia delle trasformazioni infrastrutturali, sia di quelle strutturali.

In base a quanto esposto, il Governo chiede al Gran Consiglio di accogliere il presente incarico.



In nome del Governo

Il Presidente:

Marcus Caduff

Il Cancelliere:

Daniel Spadin