OGGETTO: APPROVAZIONE DEL SISTEMA OMOGENEO DI TARIFFA PER I SERVIZI SOCIOSANITARI PER ANZIANI VALEVOLE PER L'ACCREDITAMENTO TRANSITORIO

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Visto l'articolo 38 della legge regionale 12 marzo 2003, n. 2, recante "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", come in particolare modificato dall'articolo 39 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 20;

Vista la DGR 772/2007, con la quale, in attuazione dell'art.38 succitato, si è provveduto a:

- definire i criteri generali e le linee guida di applicazione dell'accreditamento in ambito sociosanitario e sociale,
- individuare i servizi relativamente ai quali esso trova applicazione, dando priorità, per quanto attiene ai tempi di attuazione, ai servizi finanziati anche tramite il Fondo regionale per la non autosufficienza,
- rimandare ad ulteriori provvedimenti attuativi la definizione dei requisiti e delle procedure per l'effettiva applicazione dell'accreditamento;

Considerato in particolare che la DGR 772/2007 dispone, al punto 6.3 dell'allegato 1, che l'accreditamento comporta l'accettazione di tariffe predeterminate attraverso l'introduzione di un sistema tariffario unico regionale di remunerazione delle prestazioni sociosanitarie;

Visto l'art.23 della legge regionale 19 febbraio 2008 n.4, con il quale sono stati regolamentati gli istituti dell'accreditamento transitorio e dell'accreditamento provvisorio, al fine di consentire l'avvicinamento graduale e progressivo a requisiti e condizioni propri dell'accreditamento definitivo e di assicurare il raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria e complessiva dei servizi ed il superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi alla persona;

Considerato in particolare che, ai sensi di tale articolo, spetta alla Giunta regionale, sentita la Commissione assembleare competente, disciplinare requisiti, criteri, procedure e tempi per l'avvio dell'accreditamento (transitorio, provvisorio e definitivo) di servizi e strutture sociosanitarie, provvedendo altresì a definire il sistema di remunerazione delle prestazioni sulla base di tariffe predeterminate;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 514/2009, recante "Primi provvedimenti attuativi dell'art. 23 della l.r.

4/2008", che ha disciplinato le procedure, le condizioni ed i requisiti per l'accreditamento transitorio, provvisorio e definitivo, e nella quale si è ritenuto opportuno approfondire il sistema di remunerazione dei servizi differenziando le tariffe relative al regime transitorio da quelle relative al regime definitivo, definendone i relativi criteri e le entità con successivi e separati atti;

Considerato che la medesima deliberazione della Giunta n. 514/2009, nel rinviare ad uno o più successivi provvedimenti le determinazioni relative al sistema omogeneo di tariffe per l'accreditamento transitorio, provvisorio e definitivo, ha previsto che il sistema di accreditamento transitorio e provvisorio decorrano effettivamente dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna della deliberazione relativa al sistema omogeneo di tariffe, dal momento che la conoscenza e l'accettazione delle tariffe rappresenta condizione per richiedere l'accreditamento, e che pertanto sino a tale data eventuali nuovi affidamenti per i servizi ricompresi nel sistema dell'accreditamento si realizzeranno in base alle normative vigenti;

Considerato che sulla definizione del sistema tariffario si è pertanto sviluppato, subito dopo l'approvazione della DGR 514/2009, un lavoro istruttorio per la definizione del sistema di remunerazione, nel quale sono stati coinvolti a livello tecnico rappresentanze dei diversi soggetti gestori pubblici e privati operanti nel territorio regionale e sono stati svolti numerosi approfonditi momenti di confronto tecnico con le Organizzazioni rappresentative del Terzo settore, con le Organizzazioni dei gestori privati e con le Organizzazioni sindacali interessate;

Ritenuto pertanto necessario regolamentare il sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari per anziani e per l'assistenza domiciliare individuati dalla DGR 514/2009 ed assoggettati all'accreditamento transitorio e provvisorio;

Dato atto della opportunità di definire un sistema di remunerazione che consenta il perseguimento degli obiettivi strategici che la legislazione regionale assegna al processo di accreditamento:

- sostegno alla qualificazione dei servizi;
- garanzia di equità rispetto alla qualità dei servizi per tipologia omogenea degli stessi e a parità dei bisogni da parte dell'utente;
- qualificazione e valorizzazione del lavoro di cura, in modo creare le condizioni per garantire maggiore stabilità e professionalità;
- qualificazione delle capacità gestionali, imprenditoriali ed ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse impegnate nella gestione dei servizi;

Dato atto altresì della necessità di accompagnare il percorso dell'accreditamento transitorio con un sistema di remunerazione flessibile che consenta di governare i processi di riorganizzazione necessari e mantenere tra le diverse situazioni e condizioni attualmente esistenti equità anche nel percorso di attuazione dei programmi adeguamento ai requisiti che dovranno essere posseduti per l'accreditamento definitivo;

Dato atto che il sistema di remunerazione di cui al presente atto:

- è stato costruito sulla base dell'analisi dei costi gestionali ed individua un costo di riferimento regionale, differenziato per tipologia di servizio e per il livello di bisogno degli utenti (case mix);
- ha le caratteristiche della tendenziale omogeneità, garantendo margini di flessibilità sulla base di elementi rilevabili e quantificabili e che a tal fine vengono individuati riferimenti oggettivi in base ai quali è possibile assicurare diminuzioni o aumenti rispetto al costo di riferimento regionale per tipologia di servizio;
- prevede le modalità di finanziamento, riconoscendo la flessibilità necessaria per far fronte alle condizioni peculiari proprie dei servizi gestiti direttamente da soggetti pubblici;
- è altresì aperto a sostenere i processi di progressiva omogeneità complessiva del sistema, non solo rispetto agli standard assistenziali ed organizzativi (da assicurarsi nell'arco temporale dell'accreditamento transitorio), ma anche per quanto attiene ai rapporti di lavoro, alle condizioni per superare la instabilità, la precarietà e per contenere il turn-over degli operatori e conseguentemente garantire maggiore qualità e benessere per gli utenti;

Dato atto del lavoro istruttorio svolto in sede di Comitato tecnico scientifico e del confronto in sede di Cabina di regia regionale per le politiche sanitarie e sociali, istituita con Deliberazione di Giunta regionale n. 2187 del 19/05/2005, che ha espresso intesa nelle sedute del 20 ottobre 2009 e del 16 novembre 2009;

Sentito il parere, ai sensi dell'articolo 38 della Legge regionale n. 2 del 2003 e successive modifiche, della Conferenza regionale del Terzo settore di cui all'articolo 35 della legge regionale 21 aprile 1999, n.3, espresso nella seduta del _____2009;

Dato atto del confronto realizzato con le Organizzazioni sindacali e del loro parere, ai sensi della L.R. 2/2003;

Acquisito il parere del Consiglio delle Autonomie locali nella seduta del _____ 2009, ai sensi dell'art.6 della L.R. 9 ottobre 2009, n.13;

Acquisito il parere favorevole della Commissione assembleare competente "Politiche per la salute e politiche sociali", nella seduta del……..;

Dato atto che con separati provvedimenti si provvederà ad adottare ulteriori separate determinazioni valevoli per il sistema omogeneo di tariffe per i servizi per disabili per l'accreditamento transitorio e provvisorio, e per il sistema omogeneo di tariffe per l'accreditamento definitivo;

Valutato che della verifica congiunta tra la Regione, gli Enti Locali e tutti gli altri soggetti coinvolti nel percorso prevista dalla DGR 514/2009, da realizzarsi entro il 31.10.2010, debba far parte anche una valutazione del sistema omogeneo di tariffe di cui al presente provvedimento, in particolare per quanto riguarda la sostenibilità e l'omogeneità del sistema dell'erogazione dei servizi sociosanitari;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute Giovanni Bissoni e dell'Assessore Politiche Sociali ed Educative, Immigrazione, Volontariato, Associazionismo e Terzo Settore Anna Maria Dapporto,

A voti unanimi e palesi

Delibera

1) di adottare, per le motivazioni espresse in premessa, in attuazione dell'art.23 della L.R. 4/2008, le determinazioni relative al sistema omogeneo di tariffe per l'accreditamento transitorio e provvisorio dei servizi socio-sanitari per anziani e per l'assistenza domiciliare, secondo quanto disposto nell'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2) di dare atto che il sistema omogeneo di tariffe per l'accreditamento transitorio e provvisorio dei servizi socio-sanitari per anziani e per l'assistenza domiciliare si applica con decorrenza dalla data indicata nel contratto di servizio di cui al punto 8 dell'allegato 1 della DGR 514/2009, mentre sino a quella data continuano ad applicarsi le pattuizioni esistenti tra le parti e le modalità di finanziamento a carico del Fondo regionale per la non autosufficienza previste dalle norme regionali vigenti;

3) di rimandare a successivi e separati propri atti, da adottarsi con le forme di consultazione rispettivamente previste dalla normativa vigente e con il preventivo parere della competente

Commissione assembleare, le ulteriori determinazioni connesse ad aspetti specifici della fase successiva di messa a regime dell'accreditamento, ed in particolare le tariffe per l'accreditamento transitorio e provvisorio dei servizi socio-sanitari per disabili e le tariffe per l'accreditamento definitivo;

4) di dare atto che, a decorrere dalla pubblicazione del presente provvedimento sul BUR, per l'attivazione di nuovi rapporti di servizio pubblico e/o nuovi servizi sociosanitari per anziani e per l'assistenza domiciliare si applicano le procedure dell'accreditamento provvisorio di cui al 514/2009;

5) di riservarsi nell'ambito dell'effettuazione entro il 31.10.2010 della verifica congiunta, prevista nella DGR 514/2009, sul grado di realizzazione degli obiettivi e sull'impatto a livello locale del percorso di accreditamento, di sottoporre a verifica anche il sistema omogeneo di tariffe approvato con il presente atto, valutando di conseguenza eventuali modifiche e/o integrazioni necessarie a garantire l'adeguatezza, la sostenibilità e l'omogeneità del sistema dell'erogazione dei servizi sociosanitari con le modalità evidenziate in premessa;

6) di modificare la propria Deliberazione n. 1378/1999 "*Integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei servizi integrati socio-sanitari di cui all'art.20 della L.R 5/94*" e successive integrazioni e modificazioni e la propria Deliberazione n. 1206/2007 *"Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della Deliberazione G.R. n. 509/2007"* come dettagliatamente indicato nell'allegato 1;

7) di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

Allegato 1

Sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio sanitari per anziani e per l'assistenza domiciliare accreditati transitoriamente o provvisoriamente per il periodo di validità dell'accreditamento transitorio

Indice

Premessa

1. Il sistema omogeneo di tariffa per l'accreditamento transitorio

2. Parametri regionali per la determinazione del sistema di remunerazione

2.1 Il costo di riferimento per i servizi socio sanitari per anziani per il 2010

2.2 Il sistema di remunerazione

3. La determinazione del costo di riferimento del servizio accreditato

3. 1 Elementi di flessibilità gestionale

3.1.1 Elementi oggettivi che possono determinare una diminuzione del costo di riferimento

3.1.2 Elementi che possono determinare un aumento del costo di riferimento

3. 2 Procedure di verifica della presenza o meno degli elementi di flessibilità gestionale

4. La remunerazione delle prestazioni sanitarie

4.1 Adeguamento dell'assistenza infermieristica e riabilitativa sulla base di esigenze specifiche degli anziani

5. Determinazione della quota a carico del FRNA

5.1 Attuali livelli elevati (FRNA e rette)

5.2 Accompagnamento percorsi di adeguamento delle rette al di sotto del riferimento regionale

6. Valutazione di altri eventuali servizi e/o fattori produttivi messi a disposizione del soggetto gestore del servizio accreditato

7. Norme specifiche

7.1 Assistenza domiciliare

7.2 Servizi dedicati per le demenze

7.3 Accoglienza temporanea di sollievo

8. La determinazione della retta a carico degli utenti e/o dei Comuni

9. Elementi di trasparenza da inserire nei contratti di servizio

10. Indicazioni per i servizi non accreditati transitoriamente o sino alla data di accreditamento transitorio

Premessa

La determinazione del sistema di remunerazione rappresenta uno degli strumenti per il raggiungimento degli obiettivi che il sistema regionale è chiamato a realizzare per garantire una rete di servizi, strutture ed interventi in linea con il disegno di innovazione del sistema di welfare regionale previsto dalla L.r. 2/2003 e dal Piano regionale sociale e sanitario approvato nel 2008.

Sulla base di quanto previsto dall'art 38 della L.r. 2/2003, come modificato dall'art. 39 della L.r. 20/2005, dalla DGR 772/2007, dall'art. 23 della L.r. 4/2008 e dalla DGR 514/2009, la determinazione del sistema di remunerazione è elemento essenziale per l'effettivo avvio del percorso dell'accreditamento.

Costruire un "sistema" regionale condiviso costituisce l'orientamento di tutte le azioni e di tutti gli strumenti attuativi, e quindi anche del sistema di remunerazione. Un sistema che garantisca il livello di qualità riconosciuto necessario e sostenibile (del quale è parte fondamentale il riconoscimento e la qualificazione del lavoro di cura), l'equità nel sistema di accesso e di contribuzione al costo dei servizi, la qualità ed l'efficienza nel sistema della produzione.

In questa prospettiva, il sistema di remunerazione omogeneo relativo al periodo dell'accreditamento transitorio che viene definito con il presente atto è finalizzato ad accompagnare il processo di avvio dell'accreditamento nella prospettiva di un progressivo raggiungimento dei criteri e degli standard da garantire al momento dell'accreditamento definitivo.

Tale sistema è articolato per raggiungere i seguenti obiettivi, che rappresentano le scelte strategiche del sistema di accreditamento: qualificazione dei servizi, qualificazione del lavoro di cura, omogeneizzazione della qualità offerta e delle forme di partecipazione al costo da parte dei cittadini, innalzamento della capacità gestionale dei soggetti produttori, miglioramento dell'efficienza e processo di razionalizzazione del sistema di offerta.
E' un sistema che va considerato in un approccio dinamico, una scelta per partire dalla situazione esistente e fornire uno strumento che, se pur complesso nella fase di avvio proprio per consentire la necessaria flessibilità e l'inserimento di situazioni diverse, nel suo sviluppo a regime nella fase dell'accreditamento definitivo sarà tendenzialmente unificato, semplificato e completamente orientato agli obiettivi strategici sopra richiamati.
Nell'ambito della verifica da svolgersi entro il 31.10.2010 ai sensi della DGR 514 del 2009 verrà valutato anche l'andamento dell'applicazione del sistema tariffario a livello regionale e la sua sostenibilità ed adeguatezza.

L'introduzione del sistema di remunerazione collegato all'accreditamento necessita di una gestione equilibrata delle risorse e di garanzia del perseguimento di una progressiva omogeneità ed equità anche per quanto riguarda la contribuzione degli utenti. In questo quadro risulta decisivo il ruolo del Comitato di distretto (del Comune o della Giunta dell'Unione) nel fornire linee di indirizzo omogenee a livello di ambito distrettuale per i soggetti pubblici che stipuleranno i contratti di servizio in quanto espressione della committenza, sia per quanto

riguarda l'uso delle risorse del FRNA sia per la determinazione della contribuzione a carico dei cittadini, oltrechè nel monitorare e verificare l'attuazione di questi indirizzi.

1. Il sistema omogeneo di tariffa per l'accreditamento transitorio:

Il Sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio sanitari di cui al presente atto si riferisce esclusivamente al periodo di validità dei requisiti per l'accreditamento transitorio ed è definito sulla base dei requisiti per l'accreditamento transitorio stesso. Tale sistema, oltre che strumento per la remunerazione dei servizi accreditati transitoriamente (sino al termine di validità dell'accreditamento transitorio) e provvisoriamente (sino alla data di avvio del regime di accreditamento definitivo), indica anche per i servizi accreditati il punto di riferimento da raggiungere nell'arco di validità dell'accreditamento transitorio.

Tale sistema di remunerazione determina, per ogni tipologia di servizio, il costo di riferimento regionale risultato dalla valorizzazione di tutti i fattori produttivi (alberghieri, amministrativi, assistenziali, edilizi, fiscali) così come specificati all'allegato "A - Contenuto analitico dei fattori produttivi remunerati".

Il Sistema omogeneo di remunerazione individua anche i riferimenti oggettivi in base ai quali, nel periodo di validità dell'accreditamento transitorio, è possibile assicurare una flessibilità in aumento e in diminuzione del costo di riferimento del servizio accreditato secondo le modalità di seguito descritte.

Tale flessibilità deve essere superata relativamente agli aspetti assistenziali ed organizzativi nel periodo di validità dell'accreditamento transitorio, mentre resta oltre tale scadenza la flessibilità relativa al costo del lavoro e agli aspetti fiscali, fermo restando però l'opportunità e l'obiettivo di lavorare per una maggiore omogeneità complessiva di sistema, che ricomprende gli aspetti relativi ad un maggior riconoscimento e valorizzazione del lavoro.

Il costo di riferimento sociale e socio-sanitario viene remunerato attraverso il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e la compartecipazione degli utenti e/o le risorse dei Comuni di residenza degli utenti stessi, secondo le modalità uniformi di seguito descritte.

I Contratti di servizio definiscono sulla base:

a) della valutazione del livello assistenziale degli utenti del servizio accreditato per la casa residenza per anziani (case mix del servizio) e per il centro diurno;

b) della presenza o meno degli elementi di flessibilità dei costi di riferimento;

c) della valutazione di altri eventuali servizi e/o fattori produttivi messi a disposizione del soggetto gestore del servizio accreditato;

il sistema di remunerazione del servizio accreditato, nel rispetto dei criteri e dei limiti indicati nel presente provvedimento, determinando:

1) il costo di riferimento unitario per il singolo servizio accreditato;
2) la tariffa a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;
3) la retta a carico degli utenti e/o dei Comuni, in coerenza con gli indirizzi formulati dal Comitato di distretto, dal Comune o dalla Giunta dell'Unione (se coincidenti con l'ambito distrettuale);

4) la quota a carico del Fondo Sanitario Regionale per i servizi forniti direttamente dalle AUSL o per il rimborso nel caso di servizi sanitari garantiti direttamente dal soggetto gestore del servizio accreditato. L'AUSL, come previsto dalla DGR 514/09, sottoscrive il contratto di servizio per la parte di propria competenza per le prestazioni sanitarie.

Nei contratti di servizio dovranno essere previste le necessarie forme di flessibilità che consentano l'utilizzo ottimale dei servizi e delle strutture accreditate, ad esempio prevedendo la possibilità di utilizzare la disponibilità anche temporanea dei posti letto nelle strutture (residenziali o diurne) per ricoveri temporanei di sollievo, prendendo a riferimento oltre al posto letto anche il numero delle giornate di accoglienza.
Il costo di riferimento regionale e conseguentemente la quota a carico del FRNA e la retta di riferimento a carico dell'utente e/o del Comune nel periodo di validità dell'accreditamento transitorio sarà aggiornata annualmente.

2. Parametri regionali per la determinazione del sistema di remunerazione

2.1 Il costo di riferimento per i servizi socio sanitari per il 2010:
Le tabelle di seguito riportate indicano il costo di riferimento regionale per giornata di accoglienza per i servizi soggetti ad accreditamento, escluso i costi riferiti alle prestazioni sanitarie, per la casa residenza per anziani e per il centro diurno, e per ora di erogazione del servizio per soggetti non autosufficienti per l'assistenza domiciliare.

Costo per giornata di accoglienza in Casa Residenza per anziani

Livello Assistenziale	Costo di riferimento regionale sociale e sociosanitario escluso le prestazioni sanitarie
Livello A	90,25
Livello B	90,25
Livello C	81,00
Livello D	75,50

Per la casa residenza per anziani viene determinato il costo di riferimento medio del servizio in base agli esiti della valutazione del case mix.
Tale costo di riferimento viene corretto e rideterminato in base alla presenza o meno degli elementi di flessibilità di cui al successivo capitolo 3.
Per il periodo di validità dell'accreditamento transitorio la valutazione del case mix degli ospiti della casa residenza per anziani non autosufficienti viene svolta nei confronti tutti gli ospiti stabilmente inseriti nella struttura, anche di quelli temporaneamente assenti per ricovero ospedaliero, utilizzando i criteri, gli strumenti e le modalità di cui alla Determinazione del Direttore Generale n. 7108 dell'11/8/1999, fatta salva la possibilità già prevista di rivalutazione in corso d'anno nel caso di significativo mutamento del case-mix.
L'aggiornamento semestrale della valutazione viene effettuato nel mese di maggio di ogni anno con gli stessi criteri ed ha validità per il secondo semestre.

Costo per giornata di accoglienza in Centro Diurno

Livello Assistenziale	Costo di riferimento regionale sociale e sociosanitario escluso le prestazioni sanitarie
Base	50,00
Disturbi del Comportamento	58,00

Nell'allegato A tra i fattori di costo del centro diurno non è stata valorizzata la fornitura del servizio del trasporto da casa verso il servizio e viceversa, che pertanto risulta elemento aggiuntivo rispetto al costo di riferimento da valorizzare a parte in sede di contratto di servizio come meglio specificato in seguito.

Costo Assistenza Domiciliare con riferimento ad un'ora di erogazione del servizio

Tipologia	Costo di riferimento regionale sociale e sociosanitario escluso le prestazioni sanitarie
Socio assistenziale	24,00
Socio educativa	26,00

Per l'assistenza domiciliare il costo si riferisce alla remunerazione di tutti di fattori produttivi indicati nell'allegato A, comprensivi in base a quanto previsto dai PAI e/o dai PEI, del tempo di trasferimento al domicilio dell'utente.

Nella determinazione del costo di riferimento sono stati calcolati (vedi allegato A) anche i costi per la compartecipazione al costo della eventuale certificazione delle competenze, del percorso di formazione individualizzata sino al conseguimento della qualifica di OSS che debbono essere assicurati dal soggetto gestore del servizio accreditato, nel caso di presenza di personale assistenziale privo della qualifica di OSS, secondo quanto previsto nella DGR 514/2009, nei tempi e modi indicati nel programma di adeguamento, fatto salvo quanto previsto al successivo paragrafo 3.1.1.

2.2 Il sistema di remunerazione

Le tabelle di seguito riportate specificano il sistema di remunerazione del costo di riferimento tra Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e compartecipazione degli utenti e/o le risorse dei Comuni di residenza degli utenti stessi.
Il costo di riferimento e conseguentemente la quota a carico del FRNA e la retta a carico degli utenti sono comprensive di Iva, se ed in quanto dovuta al soggetto gestore del servizio accreditato, in quanto, in considerazione del regime di esenzione Iva di molti tra i soggetti gestori, nel costo di riferimento regionale tutti i fattori produttivi sono stati considerati Iva inclusa.

Remunerazione per giornata di accoglienza in Casa Residenza per Anziani

Livello Assistenziale	FRNA	Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune
Livello A	40,75	49,5
Livello B	40,75	
Livello C	31,50	
Livello D	26,00	

Remunerazione per giornata di accoglienza in Centro Diurno per Anziani

Livello Assistenziale	FRNA	Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune
Livello base	21,00	29,00
Livello Disturbi del Comportamento	29,00	

E' da precisare che per il Centro diurno non è stata inserita nel costo di riferimento la fornitura del Servizio di trasporto da casa verso la struttura e dalla struttura verso casa. Pertanto, anche la determinazione della remunerazione del FRNA e della retta a carico dell'utente/comune non tiene conto del costi del servizio di trasporto, che nel caso di fruizione del trasporto viene definita nel successivo capitolo 3.

Remunerazione Assistenza Domiciliare con riferimento ad un'ora di erogazione del servizio

Tipologia assistenza	FRNA	Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune
Socio assistenziale	14,00	10,00
Socio educativa	16,00	

Assistenza domiciliare

Il costo di riferimento sopra indicato si riferisce all'assistenza domiciliare diretta a persone non autosufficienti, ai sensi della DGR 1206/2007 e successive integrazioni e determinazioni regionali. Nel caso, sulla base di quanto previsto dal Piano assistenziale individualizzato o dal Piano educativo individualizzato, venga assicurato un intervento contemporaneo di due operatori il costo di riferimento, e conseguentemente sia la quota a carico del FRNA che la retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni , è aumentata dell' 85 %.

Il costo di riferimento per le prestazioni di assistenza domiciliare rivolte ad altri target, per le quali non è previsto il finanziamento del FRNA, è indicato al successivo paragrafo 7.1.

3. La determinazione del costo di riferimento del servizio accreditato

Sulla base dei criteri regionali di cui al precedente capitolo 2 viene definito il costo di riferimento per il singolo servizio accreditato, che per la fase dell'accreditamento transitorio deve essere rideterminato sulla base della presenza o meno degli elementi oggettivi di flessibilità descritti di seguito nel presente capitolo.

Nel caso di pluralità di servizi della stessa tipologia per i quali è rilasciato l'accreditamento allo stesso soggetto gestore, il contratto di servizio e la determinazione del costo di riferimento, e conseguentemente della quota FRNA e della retta a carico dell'utente e/o del Comune, fa riferimento all'insieme dei servizi, assicurando in tal modo omogeneità nel rapporto con i cittadini.

Conseguentemente vengono anche determinati per il servizio accreditato la quota a carico del FRNA e la retta di riferimento a carico dell'utente e/o del Comune.

Il contratto di servizio, inoltre, definisce le modalità di adeguamento per il secondo semestre per la casa residenza per anziani della quota a carico del FRNA a seguito degli esiti della valutazione semestrale effettuata nel corso dell'anno.

Inoltre va precisato che, nel caso di fornitura di servizi o di fattori produttivi messi a disposizione del soggetto gestore del servizio accreditato, nel contratto di servizio verranno ulteriormente definite le modalità di remunerazione secondo quanto previsto nel successivo capitolo 6.

3.1 Elementi di flessibilità gestionale

Con l'obiettivo di offrire prestazioni di qualità sempre più adeguata a bisogni in continua evoluzione, molti soggetti gestori hanno sviluppato servizi con livelli assistenziali e attività integrative a volte superiori rispetto a quanto previsto dalle disposizioni in vigore, in particolare per gli anziani in riferimento alla DGR 1378/1999 e successive modificazioni ed integrazioni (ad esempio presenza dell'animatore nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti, maggiore presenza di personale assistenziale nei centri diurni per anziani).

Nell'allegato "A" sono indicati in dettaglio i fattori produttivi, i livelli assistenziali e i servizi integrativi sulla base dei quali è avvenuta la valorizzazione dei fattori produttivi assistenziali e la determinazione del costo di riferimento regionale. Si precisa che nel costo del lavoro sono stati già previsti i costi di sostituzione relativi alle assenze medie per maternità e malattia, tenendo conto del sistema previdenziale vigente per i soggetti gestori privati.

Se ricorrono le condizioni di cui ai successivi punti 3.1.1 e 3.1.2., per il periodo di validità dell'accreditamento transitorio, il costo di riferimento del servizio accreditato ed il sistema di remunerazione viene conseguentemente adeguato con una diminuzione e/o un aumento proporzionale, secondo i criteri oggettivi e sino al limite massimo di seguito indicati.

Ai fini della determinazione del costo dei servizi socio sanitari l'allegato "A" specifica anche l'incidenza del costo complessivo del personale assistenziale (operatori sociosanitari, educatori, responsabili di nucleo, animatori, coordinatore di struttura) per giornata e per livello di intensità, definito sulla base del costo del lavoro preso come riferimento, comprensivo di tutti gli elementi contrattuali.

Per quanto riguarda la valutazione dell'incidenza del costo complessivo per giornata del personale assistenziale (operatori sociosanitari, educatori, responsabili di nucleo, animatori, coordinatore di struttura) va preso a riferimento il costo contrattuale garantito dal soggetto gestore, comprensivo degli oneri conseguenti all'applicazione della contrattazione di 2° livello, comunque nel limite del costo del lavoro indicato nel costo di riferimento regionale nell'allegato A.

Pertanto nel periodo di validità dell'accreditamento transitorio occorre valutare con attenzione la presenza o meno degli elementi oggettivi di seguito meglio descritti, che possono determinare diminuzioni o aumenti del costo di riferimento del singolo servizio accreditato affinché se ne tenga conto nei contratti di servizio per la regolazione dei rapporti tra soggetti committenti e soggetti gestori dei servizi accreditati prevedendo gli opportuni adeguamenti tariffari, sulla base di elementi oggettivi, comunque nei limiti di oscillazione indicati con il presente atto.
Per il servizio Casa Residenza Anziani e Centro Diurno le variazioni in aumento o in diminuzione determinate dagli elementi oggettivi sotto descritti sono riferiti al valore medio di struttura del costo di riferimento come risultante dalla valutazione del case mix.

Per il servizio Centro Diurno per anziani si precisa che per quanto riguarda il trasporto, poiché esistono modalità diverse per assicurare il trasporto dal domicilio al centro diurno e viceversa, si prevede in caso di effettiva fruizione del trasporto, in rapporto agli effettivi costi sostenuti e

comunque sino ad un massimo di euro 5 al giorno, la possibilità di incrementare il costo di riferimento del servizio accreditato, aumento da attribuire in parti eguali alla quota a carico del Fondo Regionale per la Non autosufficienza ed alla retta a carico dell'utente e/o del Comune.

3.1 1. Elementi oggettivi che possono determinare una diminuzione del costo di riferimento

Assistenziali/organizzativi

Casa residenza per anziani

1. Assenza o presenza inferiore alle 36 ore settimanali ogni 60 ospiti dell'animatore. In caso di assenza la riduzione massima del costo di riferimento medio come risultante dalla valutazione del case mix è di 1,5 euro per giornata, da rapportare proporzionalmente in caso di presenza di un animatore in misura inferiore alle 36 ore settimanali ogni 60 ospiti. Tale riduzione va applicata per il 50% alla quota a carico del FRNA e per il 50% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2;
2. servizi integrativi quali manicure, podologo, pedicure, barbiere, parrucchiere a pagamento in aggiunta alla retta. In tal caso la riduzione massima del costo di riferimento medio come risultante dalla valutazione del case mix è di 0,4 euro per giornata, da rapportare proporzionalmente in caso di pagamento parziale a carico degli utenti. Tale riduzione va applicata alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2, esplicitandola nel contratto di servizio.

Centro Diurno per anziani

1. Rapporto personale assistenziale/ospite inferiore a 1:5 per il livello dei disturbi comportamentali e 1:8 per il livello base. In caso di presenza di personale assistenziale inferiore ai livelli indicati in precedenza la riduzione massima del costo di riferimento è di 2 euro per giornata, da rapportare proporzionalmente al livello di personale assistenziale garantito. Tale riduzione va applicata per il 50% alla quota a carico del FRNA e per il 50% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2;

2. Assenza o presenza inferiore alle 18 ore settimanali ogni 20 ospiti dell'animatore. In caso di assenza la riduzione massima del costo di riferimento è di 2,5 euro per giornata, da rapportare proporzionalmente in caso di presenza di un animatore in misura inferiore alle 18 ore settimanali ogni 20 ospiti. Tale riduzione va applicata per il 50% alla quota a carico del FRNA e per il 50% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2;

3. Apertura del servizio inferiore ai parametri indicati nell'allegato A (ore giornaliere e numero giornate di apertura). In caso di apertura del servizio in misura inferiore rispetto alle indicazioni di cui all'allegato A, o di frequenza programmata del servizio per metà della giornata il costo di riferimento va adeguato proporzionalmente, tenendo conto dell'eventuale fornitura del pasto. La diminuzione si applica per il 50% alla quota a carico del FRNA e per il 50% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2;

Costo del lavoro

Costo complessivo per giornata del personale assistenziale (operatori assistenziali, responsabili di nucleo, animatori, coordinatore di struttura secondo i parametri indicati) inferiore a quello di riferimento indicato nell'apposita sezione dell'allegato "A".

Nel caso in cui il soggetto gestore applichi un contratto di riferimento, comprensivo della contrattazione di 2° livello, che comporti un costo complessivo per giornata o per ora del personale assistenziale inferiore a quanto indicato nell'allegato A, sulla base di verifiche svolte secondo quanto indicato successivamente, il costo di riferimento medio come risultante dalla valutazione del case mix ed il sistema di remunerazione vengono conseguentemente adeguati con una diminuzione proporzionale. Tale riduzione va applicata per il 50% alla quota a carico del FRNA e per il 50% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2 .

Fermo restando il pieno rispetto di quanto previsto alla lettera g) del punto 6.2 dell'allegato 1 della DGR 514/2009, nel caso in cui il personale con qualifica OSS è inferiore all'80%, il costo di riferimento medio del servizio viene diminuito per la casa residenza per anziani:

a) se la presenza di personale con qualifica OSS è inferiore all'80%, ma superiore o eguale al 65%, di 0,50 euro per giornata per la casa residenza per anziani, di 0,30 per giornata per il centro diurno e di 0,25 per ora di servizio erogato per l'assistenza domiciliare;

b) se la presenza di personale con qualifica OSS è inferiore al 65% ma superiore al limite minimo previsto dalla DGR 514/2009, ovviamente rispettando il percorso di progressiva qualificazione così come definito nella delibera stessa, di 1,00 euro per giornata per la casa residenza per anziani, di 0,60 per giornata per il centro diurno e di 0,50 per ora di servizio erogato per l'assistenza domiciliare.

Tale riduzione va applicata per il 50% alla quota a carico del FRNA e per il 50% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2 .

Le condizioni sopra richiamate sono verificate al momento della sottoscrizione del contratto di servizio ed aggiornate annualmente.

3.1.2 Elementi che possono determinare un aumento del costo di riferimento

Costo del lavoro

1. Costo complessivo per giornata del personale assistenziale (operatori sociosanitari, responsabili di nucleo, animatori, coordinatore di struttura) superiore a quello di riferimento indicato nell'apposita sezione dell'allegato A. Nel caso in cui il soggetto gestore applichi un contratto di riferimento, comprensivo della contrattazione di 2° livello, che comporti un costo complessivo per giornata del personale assistenziale superiore a quanto indicato nell'allegato A, anche considerando il sistema di rimborso per malattie/infortuni da parte dell'Ente Previdenziale di riferimento, sulla base di verifiche svolte secondo quanto indicato successivamente, il costo di riferimento (nel caso della casa residenza per anziani medio come risultante dalla valutazione del case mix) ed il sistema di remunerazione vengono conseguentemente adeguati con un aumento proporzionale;

Altri elementi

2. Applicazione regime fiscale IRAP più oneroso rispetto a quello previsto nell'apposita sezione dell'allegato "A"; corretta valutazione del saldo Iva per i soli soggetti gestori dei servizi accreditati che operano in regime IVA, limitatamente al caso dell'assistenza domiciliare;

In base ad attenta valutazione dei singoli fattori di costo, qualora ricorrano e siano oggettivamente evidenziabili le condizioni descritte in precedenza, può venire definito un costo di riferimento documentato in aumento rispetto a quanto indicato nei capitoli 2 e 3 nel limite massimo di:
euro 4 per la casa residenza per anziani;
euro 2 per il centro diurno
euro 3,5 per l'assistenza domiciliare socio assistenziale e 4,5 per quella socio educativa.
euro 0,5 per l'assistenza domiciliare per i soli soggetti che operano in regime IVA.
Nel caso venga determinato un costo di riferimento del servizio accreditato maggiore rispetto al costo di riferimento regionale individuato al paragrafo 2.1, il Comitato di distretto (il Comune, nel caso di coincidenza con l'ambito distrettuale, o la Giunta dell'Unione dei Comuni) può prevedere che la differenza venga posta a carico del FRNA secondo le procedure di cui al successivo capitolo 5 a condizione che:
a) sia già applicata la retta di riferimento regionale a carico degli utenti e/o dei Comuni, al lordo di eventuali finanziamenti da parte dei soggetti committenti e/o del soggetto gestore documentati e riportati nel contratto di servizio e di quanto previsto al capitolo 6,
b) la gestione diretta da parte di soggetti pubblici delle attività assistenziali sia completa, prevalente o derivante dalle scelte di riorganizzazione e di riaccorpamento contenute nel programma di adeguamento e comunque non sia sostanzialmente superiore al livello di gestione diretta esistente alla data di pubblicazione del presente atto deliberativo, come rilevato nell'ambito dei programmi di adeguamento.

In ogni caso tale differenza non può essere posta a carico degli utenti.

Nella determinazione del massimo aumento possibile del costo di riferimento si è tenuto conto non solo degli elementi di maggior costo indicati in questo paragrafo, ma anche della diversa valorizzazione dei costi edilizi per le gestioni pubbliche (ASP, Enti locali, etc.) individuata nell'allegato A.

3.2 Procedure di verifica della presenza o meno degli elementi di flessibilità gestionale

I soggetti committenti, avvalendosi del supporto e delle competenze tecniche degli Uffici di Piano, raccolgono dai soggetti gestori al momento della richiesta di accreditamento tutte le informazioni sulle effettive caratteristiche del servizio finalizzate a verificare, prima della stesura del contratto di servizio, in modo condiviso e trasparente la presenza o meno degli elementi di flessibilità gestionale che possono determinare la riduzione e/o l'aumento del costo di riferimento e il relativo adeguamento del sistema di remunerazione.
A tal fine il soggetto gestore, già in sede di richiesta dell'accreditamento transitorio, è tenuto ad evidenziare la propria realtà gestionale con riferimento agli elementi di flessibilità sopra indicati fornendo tutta la documentazione all'uopo necessaria (rendiconti economici analitici da cui emerga,

a consuntivo e a preventivo, il rilievo economico del costo del personale assistenziale e sanitario; dichiarazioni in merito al numero del personale impiegato per tipologia di figura professionale con relativo inquadramento contrattuale e costo complessivo annuo; dichiarazione in merito ai rapporti assistenziali adottati e alla presenza dell'animatore e dei servizi integrativi compresi nella retta).

Per quanto riguarda la verifica sul costo del lavoro si precisa che la stessa dovrà avvenire in modo preventivo, sulla base di quanto attestato dal soggetto gestore al momento della richiesta di accreditamento con riferimento ai contratti effettivamente applicati nell'ambito territoriale di riferimento, comprensivi della contrattazione di secondo livello.

I soggetti committenti potranno predisporre strumenti idonei alla raccolta delle informazioni prevedendo comunque la completa assunzione di responsabilità da parte del soggetto gestore del servizio accreditato, in merito alla veridicità dei dati forniti.

Nel contratto di servizio devono essere disciplinate le sanzioni progressive in caso di verifica di inattendibilità e non veridicità dei dati forniti dal soggetto gestore del servizio accreditato.

Sulla base della verifica dei soggetti committenti viene definito il costo del singolo servizio da accreditare, che potrà discostarsi in diminuzione o in aumento nei limiti indicati nel capitolo 2 in ragione della presenza o assenza degli elementi oggettivi di cui sopra.

4. La remunerazione delle prestazioni sanitarie

Le prestazioni di cui ai successivi punti A) e B) sono a carico del Fondo sanitario regionale secondo le modalità di seguito definite.

A) Prestazioni ed attività sanitarie fornite direttamente dalle AUSL:

Fornitura dei farmaci previsti nel prontuario terapeutico e nei piani terapeutici personalizzati, l'approvvigionamento generale dei dispositivi ad uso corrente necessari per il governo dei processi terapeutici (per la somministrazione e gestione terapia infusiva ed intramuscolare; la somministrazione e gestione terapia antalgica; gestione del cateterismo vescicale; somministrazione e gestione nutrizione enterale con PEG o SNG e parenterale; somministrazione terapia O2; dispositivi medici di uso corrente necessari per il governo del processo diagnostico) e attraverso la prescrizione individuale degli ausili protesici di cui al DM 332/99; i dispositivi diagnostico terapeutici per utenti diabetici; i dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione; le pompe per nutrizione enterale e parenterale; l'ossigeno per O2 terapia; le prestazioni mediche per diagnosi e cura, il coordinamento medico di ambito distrettuale, l'assistenza specialistica, i trasporti sanitari in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati di anziani ospitati nelle strutture residenziali, allettati o non trasportabili con mezzi ordinari, certificati dal medico della struttura socio sanitaria.

Nel contratto di servizio l' AUSL può definire accordi con il soggetto gestore per la fornitura diretta da parte del soggetto gestore di alcuni degli interventi e delle prestazioni sopra elencate, concordando contestualmente le modalità di remunerazione e gli standard di prodotto e delle forniture.

B) Attività e prestazioni sanitarie fornite di norma dal soggetto gestore del servizio accreditato:

Come specificato nell'allegato A le prestazioni sanitarie di norma organizzate e fornite direttamente dal soggetto gestore sono: l'assistenza infermieristica, l'assistenza riabilitativa, il coordinamento sanitario interno, la formazione e aggiornamento, la fornitura delle divise e dei dispositivi di protezione individuale per il suddetto personale infermieristico e riabilitativo.

In considerazione delle molteplici forme ad oggi esistenti di fornitura delle suddette prestazioni sanitarie si ritiene di poter definire una specifica tariffa di riferimento solo con la conclusione del processo di ricomposizione della responsabilità gestionale unitaria a partire dall'accreditamento definitivo. Pertanto, per il periodo dell'accreditamento transitorio la remunerazione delle prestazioni sanitarie organizzate e fornite direttamente dal soggetto gestore del servizio accreditato avviene sulla base del rimborso delle spese realmente sostenute. Il rimborso del personale sanitario messo a disposizione dai soggetti gestori deve avvenire nel rispetto dei contratti di riferimento applicati dagli stessi, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità. In ogni caso non è ammesso un rimborso superiore al costo che sarebbe sostenuto da parte dell'AUSL in caso di fornitura diretta, con proprio personale dipendente, delle stesse prestazioni sanitarie. Tale limite è definito a livello regionale (Circolare 7/2007) ed aggiornato in base ai contratti vigenti.

Le prestazioni sanitarie, tra quelle previste nell'allegato "A", eventualmente assicurate direttamente dall'Azienda USL non sono oggetto di remunerazione.

4.1 Adeguamento dell'assistenza infermieristica e riabilitativa sulla base di esigenze specifiche degli anziani

Sulla base di quanto previsto dai Piani individuali di assistenza ed in presenza di bisogni sanitari elevati è opportuno garantire un adeguamento dei parametri assistenziali previsti dalla normativa vigente.

Ciò vale in particolare per gli anziani con bisogni sanitari elevati valutati nel livello B anche se accolti in nuclei specificatamente organizzati per dare adeguate risposte sanitarie a questi ospiti (ex RSA). In tal caso il parametro infermieristico va adeguato, tenendo conto del modello organizzativo di ogni struttura, sino a garantire nell'intera struttura la presenza infermieristica sulle 24 ore.

L'adeguamento del parametro assistenziale risulta necessario anche nel caso si concordi tra AUSL e soggetto gestore del servizio accreditato, sulla base dei bisogni sanitari degli ospiti e di modelli organizzativi che assicurino continuità assistenziale ed appropriatezza, una organizzazione flessibile dell'assistenza infermieristica volta a far fronte, per periodi limitati, alle esigenze straordinarie (Es.

turni notturni in casa residenza per anziani), riducendo in tal modo il numero di ricoveri ospedalieri.

La flessibilità e l'adeguamento di cui al presente paragrafo devono essere preventivamente condivise tra AUSL e soggetto gestore del servizio accreditato sulla base delle esigenze sanitarie degli anziani ospiti come evidenziate nei PAI e il rimborso delle prestazioni sanitarie verrà adeguato di conseguenza. Tale flessibilità deve essere garantita dall'AUSL anche nel caso di fornitura diretta dell'assistenza infermieristica e riabilitativa.

5. Determinazione della quota a carico del FRNA

Sulla base di quanto previsto dal capitolo 2 e dal paragrafo 3.1 viene definita la quota a carico del FRNA per ciascun servizio, sulla base delle valutazioni oggettive.

Le possibilità di determinazioni aggiuntive a carico del FRNA previste dal precedente paragrafo 3.1.2 e dai successivi paragrafi 5.1 e 5.2 sono applicabili esclusivamente dopo una decisione del Comitato di distretto (o della Giunta dell'Unione dei Comuni o del Comune singolo in caso di coincidenza con il distretto) e sono attuate, d'intesa con l'Ufficio di Piano, dal soggetto individuato in ambito distrettuale come gestore del FRNA, nell'ambito e nel limite delle assegnazioni generali del FRNA.

Il Comitato di distretto (il Comune o la Giunta dell'Unione) approva linee di indirizzo omogenee a livello di ambito distrettuale per i soggetti che, a nome della committenza, stipuleranno i contratti di servizio con i soggetti gestori dei servizi accreditati,. sia per quanto riguarda l'uso delle risorse del FRNA sia per la determinazione della contribuzione a carico dei cittadini, monitorando e verificando l'attuazione di questi indirizzi.

In considerazione della specificità di alcune situazioni e della opportunità di consentire una introduzione progressiva e comprensiva del sistema di accreditamento il criterio di cui sopra, per il solo periodo dell'accreditamento transitorio, viene integrato da quanto segue.

5.1 Attuali livelli elevati (FRNA e rette)

Nel caso in cui la quota a carico del FRNA che si è consolidata negli anni sino al 2009 (comprensive delle quote aggiuntive) risulti superiore alla quota corrispondente calcolata in base al sistema tariffario all'avvio dell'accreditamento transitorio e la retta a carico degli utenti risulti anch'essa superiore alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o del Comune come rideterminata secondo quanto previsto al paragrafo 2.2 per i servizi accreditati, la quota a carico del FRNA e la retta a carico degli utenti determinate per il 2009 possono o diminuire o rimanere inalterate sino al graduale riassorbimento negli anni con il progressivo adeguamento del costo di riferimento regionale e della quota a carico del FRNA.

I soggetti gestori che si trovano in queste condizioni dovranno contestualmente presentare un programma di razionalizzazione gestionale garantendo il rispetto dei criteri previsti per l'accreditamento, da realizzarsi entro il termine di validità dell'accreditamento transitorio o garantire il finanziamento delle quote eccedenti con proprie risorse.

Nel caso in cui la quota a carico del FRNA che si è consolidata negli anni risulti inferiore alla quota corrispondente calcolata in base al sistema tariffario all'avvio dell'accreditamento transitorio e la retta a carico degli utenti risulti invece superiore al limite massimo determinato secondo quanto previsto al paragrafo 2.2 per i servizi accreditati, va garantita la riduzione di retta a carico degli utenti, tenendo conto della quota a carico del FRNA riconosciuta a seguito dell'accreditamento, dell'aumento dei costi e della necessità di mettere in atto percorsi di razionalizzazione gestionali da parte dei soggetti gestori.

5.2 Accompagnamento percorsi di adeguamento delle rette al di sotto del riferimento regionale

Per garantire la gradualità degli incrementi e accompagnare il percorso di qualificazione gestionale, nei casi in cui la retta del servizio per il 2009 risulti al di sotto della retta di riferimento regionale a carico dei cittadini prevista dal paragrafo 2.2 per i servizi accreditati, nell'ambito dei percorsi di adeguamento da concludersi entro il termine dell'accreditamento transitorio, al fine di rendere graduale l'eventuale impatto dell'aumento delle rette a carico degli utenti si prevede la possibilità, verificata la disponibilità di risorse nell'ambito del programma distrettuale del FRNA, che il Comitato di distretto riconosca una quota extra a carico del FRNA (oltre quella derivante dall'applicazione dei criteri dei capitoli 2 e 3) fino ad un massimo di 1,5 euro per la casa residenza, di 1 euro per il centro diurno, a condizione che:

- il percorso di adeguamento si concluda entro il termine di validità dell'accreditamento transitorio;
- la quota aggiuntiva di cui al presente paragrafo sia già nel primo anno di applicazione inferiore all'aumento della retta e risulti decrescente negli anni.

Non è pertanto possibile concedere la quota aggiuntiva di cui al presente paragrafo in assenza di un percorso di graduale adeguamento della contribuzione a carico degli utenti e/o dei Comuni, se necessaria alla copertura dei costi.

6. Valutazione di altri eventuali servizi e/o fattori produttivi messi a disposizione del soggetto gestore del servizio accreditato

Il costo di riferimento e di conseguenza il sistema tariffario è stato determinato in modo da assicurare il rispetto del principio di onnicomprensività.

Pertanto è necessario prevedere le modalità con le quali, in caso di fornitura di alcuni fattori produttivi da parte di un soggetto pubblico al soggetto gestore del servizio accreditato, viene rideterminato il sistema di remunerazione al fine di garantire il rispetto di tale principio.

Nel contratto di servizio possono essere definite, in relazione alla specificità di ogni situazione, eventuali forme di collaborazione tra soggetto pubblico e soggetto gestore del servizio accreditato nel caso quest'ultimo utilizzi servizi o fattori produttivi del soggetto pubblico quali ad esempio:

- servizi amministrativi;
- servizi tecnici e manutentivi;
- servizio ristorazione, lavanderia, pulizia;
- altri servizi (trasporto, etc.);
- utenze;
- messa a disposizione dell'immobile o di altri beni strumentali per l'erogazione del servizio accreditato.

Di conseguenza è necessario in tali casi rideterminare la remunerazione complessiva del soggetto gestore del servizio accreditato definendo o un rimborso al soggetto pubblico che mette a disposizione il o i fattori produttivi o riducendo la retta a carico degli utenti.
La valutazione economica dei servizi resi è legata alla specificità di ogni situazione e pertanto è oggetto di valutazione condivisa tra soggetto pubblico e soggetto gestore del servizio accreditato.
Nel caso particolare della messa a disposizione dell'immobile diverse sono le possibilità:
- pagamento di un corrispettivo da parte del soggetto gestore del servizio accreditato, a seguito di un contratto di regolamentazione dell'uso dell'immobile, nei limiti di seguito indicati;
- accordi che prevedano un corrispettivo ridotto o azzerato nel caso di un programma di manutenzione straordinaria da parte del soggetto gestore del servizio accreditato;
- riduzione totale o parziale della retta a carico degli utenti/Comuni, in misura proporzionale all'entità del corrispettivo e/o degli interventi di manutenzione straordinaria assicurati.

A tal proposito si fa presente che nel costo di riferimento indicato nel capitolo 2 è stato individuato un costo per la disponibilità dell'immobile, escluso la manutenzione ordinaria e straordinaria, di 7 euro per la casa residenza per anziani e di 3,5 euro per il centro diurno.
Di conseguenza le valutazioni economiche di cui al punto precedente debbono essere congrue e non possono superare le quote previste nel costo di riferimento per disponibilità dell'immobile per tipologia di servizio.

7. Norme specifiche

7.1 Assistenza domiciliare

Il costo di riferimento regionale indicato nel paragrafo 2.1 si riferisce all'assistenza domiciliare diretta a persone non autosufficienti. Il costo per le prestazioni di assistenza domiciliare rivolte ad altri target, per le quali non è previsto il finanziamento del FRNA, deve essere determinato, in sede di contratto di servizio, in accordo tra soggetto pubblico committente e soggetto gestore, sulla base della complessità dell'organizzazione assistenziale, dei piani assistenziali, dei modelli organizzativi, del livello di qualificazione del personale, delle effettive attività svolte, eventualmente attuando anche quanto previsto al capitolo 6. In ogni caso va garantito il pieno rispetto di quanto previsto dalla contrattazione nazionale e di secondo livello del contratto di riferimento del soggetto gestore.

7.2 Servizi dedicati per le demenze

Per il periodo di validità dell'accreditamento transitorio o provvisorio per i servizi dedicati per le demenze (centri diurni e nuclei residenziali), previsti nella programmazione distrettuale e riconosciuti formalmente dai soggetti committenti nei limiti di quanto indicato nella DGR 509/2007, la quota a carico del FRNA indicata al paragrafo 2.2. per i centri diurni per il livello disturbi del comportamento e per la casa residenza per anziani per il livello A è aumenta del 10% a copertura dei maggiori costi assistenziali.
Nessun maggior costo può essere previsto a carico degli utenti.
Ai fini del riconoscimento formale, sulla base della programmazione, di servizi dedicati alle demenze da parte dei soggetti committenti i soggetti gestori dei suddetti servizi devono assicurare:

- gli standard di assistenza indicati al punto 2.3 degli allegati DF e DG della Delibera GR 514/2009 limitatamente alle figure professionali socio-sanitarie,
- il rispetto dei criteri di eleggibilità, la capacità ricettiva, la formazione e lo sviluppo delle risorse umane, i processi e le procedure generali come previsti negli allegati DF e DG della Delibera 514/2009.

L'eventuale adeguamento della attività delle professionalità sanitarie (infermiere, geriatra) è concordato con l'AUSL nell'ambito del contratto di servizio per il periodo dell'accreditamento transitorio.

7.3 Accoglienza temporanea di sollievo

Per il periodo di validità dell'accreditamento transitorio o provvisorio le indicazioni previste nella DGR 1206 del 2007 per la remunerazione dell'accoglienza temporanea di sollievo in struttura residenziale e in centro diurno, per i soli servizi accreditati e dalla data di accreditamento, vengono aggiornati come segue:

Casa residenza per anziani:

primi 30 giorni
Retta a carico degli utenti 26,5 euro
Quota a carico del FRNA 67 euro;

oltre il trentesimo giorno
Retta a carico degli utenti eguale a quanto determinato nel contratto di servizio per i posti accreditati entro il limite della retta di riferimento regionale a carico degli utenti e/o dei Comuni prevista dal paragrafo 2.2
Quota a carico del FRNA 44 euro;

Centro Diurno
Primi 30 giorni
Retta a carico degli utenti eguale a quanto determinato nel contratto di servizio per i posti accreditati entro il limite della retta di riferimento regionale a carico degli utenti e/o dei Comuni prevista dal paragrafo 2.2
Quota a carico del FRNA 28 euro.

8. La determinazione della retta a carico degli utenti e/o dei Comuni

Il Comitato di distretto (il Comune o la Giunta dell'Unione) adotta linee di indirizzo omogenee a livello di ambito distrettuale per i soggetti pubblici che stipuleranno i contratti di servizio in quanto espressione della committenza, sia per quanto riguarda l'uso delle risorse del FRNA sia per la determinazione della contribuzione a carico dei cittadini.

Nel contratto di servizio viene definita anche la retta a carico degli utenti e/o dei Comuni nel rispetto dei criteri di seguito indicati:

1. La retta a carico degli utenti/Comune non può essere superiore alla retta di riferimento regionale indicata al precedente paragrafo 2.2, come eventualmente rivista e rideterminata per il servizio accreditato in base ai criteri di flessibilità di cui al precedente capitolo 3, fatto salvo quanto previsto al capitolo 5 e nell'ultimo capoverso del presente capitolo;
2. Nel caso di adozione da parte dei Comuni di un criterio di compartecipazione alla spesa differenziato in base al reddito e al patrimonio, in attesa della definizione di linee regionali omogenee, il limite della tariffa di riferimento va riferito alla media della contribuzione posta a carico degli utenti;

3. La retta a carico dell'utente può essere ridotta nel caso di esistenza di condizioni di cui al capitolo 6 sulla base di quanto concordato tra i soggetti committenti (che mettono a disposizione servizi e/o fattori produttivi) ed il soggetto gestore del servizio accreditato;
4. La determinazione della retta a carico degli utenti è sottoposta ad approvazione da parte del Comitato di distretto (o della Giunta dell'Unione dei Comuni o del Comune singolo in caso di coincidenza con il distretto), secondo le modalità procedurali previste dalla DGR 159/2009, qualora vengano utilizzate le possibilità di cui ai paragrafi 3.1.2, 5.1 e 5.2;
5. I Comuni, anche in assenza o in aggiunta delle condizioni di cui al capitolo 3 e al capitolo 6, possono determinare una retta a carico degli utenti inferiore alla retta di riferimento regionale, assicurando in tal caso la necessaria copertura finanziaria.

Inoltre nel contratto di servizio devono essere definiti i rapporti tra Comuni, soggetto gestore, utenti e familiari per quanto riguarda le determinazioni e la gestione delle integrazioni delle rette per i cittadini che non sono nelle condizioni di far fronte alla retta nella misura determinata.

Per il periodo dell'accreditamento transitorio il Comitato di distretto, il Comune o la Giunta dell'Unione dei Comuni assicura:
-) il monitoraggio dell'andamento delle quote a carico degli utenti per i servizi accreditati, al fine di promuovere omogeneità e congruità del processo;
-) il coinvolgimento delle Organizzazioni sindacali e delle parti sociali in merito alle linee di indirizzo ed al monitoraggio e verifica dell'andamento delle rette.

E' inoltre possibile assicurare nei servizi accreditati standard di qualità superiori a quelli richiesti per l'accreditamento transitorio, previo accordo con le parti sociali e garantendo comunque che tale scelta non costituisca una limitazione alla possibilità di accesso ai servizi.
A tal fine è auspicabile che l'ambito di tale scelta garantisca di norma una omogeneità distrettuale.
In tal caso la maggiore copertura finanziaria è garantita dai Comuni stessi che possono anche far ricorso, previo accordo con le parti sociali, ad un adeguamento della retta a carico degli utenti.

9. Elementi di trasparenza da inserire nei contratti di servizio

Nei contratti di servizio deve essere previsto esplicito riferimento alla onnicomprensività del sistema di remunerazione ed alla impossibilità per il soggetto gestore del servizio accreditato di prevedere ulteriori introiti da parte degli utenti oltre alla retta determinata ai sensi del capitolo 8, in conformità a quanto disciplinato nel contratto di servizio stesso, fatto salvo quanto previsto al precedente paragrafo 3.1.1.
Nel contratto di servizio, inoltre devono essere definite in modo chiaro, trasparente e condiviso le modalità di pagamento delle rette a carico degli ospiti nel rispetto dei seguenti principi:

- La retta è giornaliera e non può essere pagata anticipatamente rispetto al mese di competenza;
- la retta a carico degli ospiti, e la quota a carico del FRNA, sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio, sino al giorno di dimissione o decesso compreso;
- Per quanto riguarda le strutture residenziali, in caso di mantenimento del posto letto (conseguente a ricoveri ospedalieri, rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate, concordate con i soggetti gestori dei servizi accreditati) è possibile prevedere il versamento di una quota della retta a carico degli

ospiti non superiore al 40% della retta giornaliera ed il riconoscimento non superiore al 40% della quota a carico del FRNA. Per i Centri diurni tali indicazioni si applicano in caso di mantenimento del posto, oltreché nelle fattispecie in precedenza indicate, anche per assenze (rispetto agli accessi previsti nel piano individualizzato) causate da malattia dell'ospite documentate da certificazione medica nel limite massimo di giornate definito nel contratto di servizio;

- eventuali anticipi della retta a carico degli ospiti a titolo cauzionale non possono essere superiori ad una mensilità.

Nel contratto di servizio, inoltre, deve essere previsto l'obbligo per il soggetto gestore del servizio accreditato:

a) del rilascio, entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, della attestazione, sulla base delle giornate di presenza e dell'effettivo pagamento da parte degli utenti, delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti, che gli stessi potranno utilizzare ai fini fiscali nei casi previsti dalla legislazione vigente. A tal fine per i servizi accreditati, sulla base della determinazione del costo di riferimento regionale, le spese per l'assistenza specifica, in base alla normativa vigente, vanno determinate conteggiando, al netto di eventuali contribuzioni e/o compartecipazione del Comune, il 50% della retta a carico dell'utente per la casa residenza per anziani, per il centro diurno e per l'assistenza domiciliare;
b) di assicurare i flussi informativi nei tempi e con le modalità definite dalla Regione, nel rispetto, per i servizi accreditati per anziani non autosufficienti, di quanto previsto nel programma regionale di attuazione del Decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali del 17/12/2008 pubblicato sulla G.U. n. 6 del 9/1/2009.

10. Indicazioni per i servizi non accreditati transitoriamente o sino alla data di accreditamento transitorio

Per tutti i soggetti gestori di servizi per anziani già convenzionati che non entrano nel sistema dell'accreditamento per il 2010, e comunque sino alla data di rilascio dell'accreditamento transitorio o provvisorio per i servizi che presenteranno domanda di accreditamento transitorio o provvisorio nel corso del 2010, valgono le quote a carico del FRNA previste nella DGR 159/2009 aggiornate secondo le seguenti disposizioni.

Anche in questo caso il Comitato di distretto (il Comune o la Giunta dell'Unione) svolge un ruolo di governo, indirizzo e coordinamento sia per quanto riguarda l'uso delle risorse del FRNA sia per la determinazione della contribuzione a carico dei cittadini.
In particolare assicura l'informazione ed il confronto con le Organizzazioni sindacali e le parti sociali, secondo le modalità prevista dalla DGR 159/2009, in merito alle decisioni inerenti le rette a carico degli utenti

<u>Quota a carico del FRNA</u>
A far data dall'1/1/2010 la quota giornaliera a carico del FRNA è aumentata di 0,75 euro per ogni livello assistenziale nelle Case Protette e nelle RSA, di 0,40 euro per il livello base e di 0,60 per il livello con disturbi comportamentali per il Centro Diurno, di 0,75 euro per l'assistenza domiciliare.

Tali aumenti sono dovuti esclusivamente se la quota complessiva a carico del FRNA 2009 (comprensiva di tutte le quote aggiuntive concesse negli anni precedenti), con l'aggiunta dell'ipotetico aumento per il 2010, risulta pari o inferiore alla quota che spetterebbe per il 2010 in base al case mix di struttura a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza in regime di accreditamento transitorio come definita al paragrafo 2.2.
In ogni caso l'aumento della quota a carico del FRNA viene ridotto proporzionalmente sino a tale limite.
Nel caso la quota complessiva a carico del FRNA 2009 (comprensiva di tutte le quote aggiuntive concesse negli anni precedenti) sia superiore alla quota che spetterebbe in base al case mix di struttura a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza in regime di accreditamento transitorio come definita al paragrafo 2.2, al soggetto gestore convenzionato per il 2010 non viene concesso alcun aumento della quota a carico del FRNA rispetto a quella già riconosciuta per il 2009.

Retta a carico degli utenti

Per i servizi con rette 2009 al di sotto del limite di riferimento regionale indicato per i servizi accreditati al capitolo 2 è possibile determinare un aumento della retta per il 2010 entro il limite di riferimento regionale indicato per i servizi accreditati (come definito nei capitoli 2 e 3) e nel rispetto delle indicazioni fornite dal Comitato di distretto, che assicura il coinvolgimento ed il confronto con le Organizzazioni sindacali e le parti sociali .

Gli enti gestori con rette 2009 superiori al limite di riferimento regionale indicato per i servizi accreditati al capitolo 2, eventualmente elevato secondo quanto previsto al capitolo 3, non possono determinare aumenti della retta.

allegato: A - Contenuto analitico dei fattori produttivi remunerati

CASA RESIDENZA PER ANZIANI *
FATTORI DI PRODUZIONE
ALBERGHIERI
Ristorazione: giornata alimentare composta da: colazione, pranzo, merenda e cena
Lavanderia e guardaroba: lavanderia biancheria piana e personale - guardaroba biancheria personale
Pulizia e sanificazione ambienti: adeguata all'igiene dei locali di vita compreso smaltimento rifiuti speciali e tariffa per lo smaltimento rifiuti
Utenze: energia elettrica, gas metano, acqua,
Affitti e noleggi attrezzature: eventuali attrezzature per la ristorazione, le pulizie, la lavanderia
Trasporti **: trasporti per visite e prestazioni ambulatoriali e trasporti per finalità ricreative
ASSISTENZIALI
Personale socio-assistenziale ed educativo (Coordinatore, RAA, OSS, animatore): parametri previsti dalla DGR 1378/99, in particolare: OSS liv A 1:2 - liv. B 1:2 - Liv C 1:2,6 - Liv. D 1:3,1; RAA 1 per nucleo; Coordinatore 1:60 (almeno 18 ore settimana sotto i 60 posti); animazione adeguata ovvero un animatore pari a 36 ore settimana ogni 60 ospiti; OSS 100%; sono comprese le prestazioni per la cura della persona quali pedicure, barbiere/parrucchiere***.
Costo di riferimento personale assistenziale: Per ogni giornata di presenza di un ospite il personale assistenziale di cui sopra ha un costo di riferimento per livello assistenziale, tenuto conto anche della contrattazione di 2° livello, pari a: **Livello A e B 45,70 euro; Livello C 36,7 euro; Livello D 31,80 euro.** Tasso di assenza media per maternità e malattia pari al 10%
Formazione e aggiornamento personale assistenziale: costo della formazione escluso il costo dell'operatore in formazione in quanto compreso nel costo del personale
Materiale di consumo assistenziale e sanitario a carico soggetto gestore: ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione come indicato nella DGR 564/2000; materiale per medicazione; detergenti e disinfettanti; materiale vario ad assorbenza; farmaci non ricompresi nel prontuario **,** altro materiale di consumo assistenziale
Fornitura e lavaggio divise e dispositivi di protezione individuali: camici, guanti, scarpe, mascherine, ecc.
AMMINISTRATIVI
Comprende il costo del personale per svolgere tutte le attività amministrative necessarie compreso tenuta adeguato sistema informativo, sistema qualità e rapporti di tipo amministrativo con famigliari e utenti; il costo per la formazione del personale amministrativo; i costi per gli organi di rappresentanza, per assicurazioni; per manutenzione e ammortamento beni mobili**** compreso adeguato sistema informativo; utenze telefoniche e rete internet per attività amministrative e gestionali.
EDILIZI
Costi edilizi per ammortamenti, affitti, manutenzioni ordinarie e straordinarie e ICI
IMPOSTE TOTALI
IRAP: 3,90% sulle retribuzioni erogate al personale dipendente (con riferimento ai redditi da lavoro dipendente ai fini previdenziali) nell'ipotesi che utili e perdite si equivalgano
altre imposte (bolli, tasse di registro ecc.)

Note

* Il calcolo del costo di riferimento tiene conto di un tasso di non utilizzo del 4 % delle possibilità di accoglienza

** sono esclusi i trasporti sanitari in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati di anziani non autosufficienti, allettati o non trasportabili con mezzi ordinari, oltreché i trasporti previsti a carico del Servizio sanitario per target specifici di pazienti

*** è stato calcolato il costo del personale come se tutto in possesso della qualifica OSS, prevedendo comunque una quota vincolata al finanziamento dei percorsi di qualificazione al fine dell'acquisizione della qualifica.

**** nei costi amministrativi sono ricompresi le manutenzioni e gli ammortamenti di tutti i beni mobili e strumentali anche quelli relativi alle altre parti della struttura di costo.

CENTRO DIURNO PER ANZIANI*
FATTORI DI PRODUZIONE
ALBERGHIERI
Ristorazione: colazione, pranzo, merenda
Pulizia e sanificazione ambienti: adeguata all'igiene dei locali di vita compreso smaltimento rifiuti speciali e tariffa per lo smaltimento rifiuti
Utenze: energia elettrica, gas metano, acqua
Affitti e noleggi di attrezzature: eventuali attrezzature per la ristorazione, le pulizie, la lavanderia
ASSISTENZIALI
Personale socio-assistenziale ed educativo (Coordinatore,OSS, animatore): Parametro OSS 1:5 per i disturbi comportamentali e 1:8 per il livello Base; OSS 100%; **
Costo di riferimento personale assistenziale: Per ogni giornata di presenza di un ospite il personale assistenziale di cui sopra ha un costo di riferimento per livello assistenziale, tenuto conto anche della contrattazione di 2° livello, pari a: **Livello Base 26,8 euro; Livello Disturbi del comportamento 34,2 euro.** Tasso di assenza media per maternità e malattia pari al 10%
Formazione e aggiornamento personale socio-assistenziale: costo della formazione escluso il costo dell'operatore in formazione in quanto compreso nel costo del personale
Materiali di consumo assistenziale e sanitario a carico soggetto gestore: ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione come indicato nella DGR 564/2000; materiale per medicazione; detergenti e disinfettanti; materiale vario ad assorbenza; ecc.) **,** altro materiale di consumo assistenziale
Divise e dispositivi di protezione individuali: camici, guanti, scarpe, mascherine, ecc.
AMMINISTRATIVI
Comprende il costo del personale per svolgere tutte le attività amministrative necessarie compreso tenuta adeguato sistema informativo, sistema qualità e rapporti di tipo amministrativo con famigliari e utenti; il costo per la formazione del personale amministrativo; i costi per gli organi di rappresentanza, per assicurazioni; per manutenzione e ammortamento beni mobili***, compreso adeguato sistema informativo e utenze telefoniche e rete internet per attività amministrative e gestionali.;
EDILIZI
Costi per ammortamenti, affitti, manutenzioni ordinarie e straordinarie e ICI
IMPOSTE TOTALI
IRAP: 3,90% sulle retribuzioni erogate al personale dipendente (con riferimento ai redditi da lavoro dipendente ai fini previdenziali) nell'ipotesi che utili e perdite si equivalgano
altre imposte (bolli, tasse di registro ecc.)

Note

* Il calcolo del costo di riferimento tiene conto di un tasso di non utilizzo del 15 % delle possibilità di accoglienza e di una apertura per 10 ore di apertura giornaliera e per 290 giorni di apertura annui.

** è stato calcolato il costo del personale come se tutto in possesso della qualifica OSS, prevedendo comunque una quota vincolata al finanziamento dei percorsi di qualificazione al fine dell'acquisizione della qualifica.

*** nei costi amministrativi sono ricompresi le manutenzioni e gli ammortamenti di tutti i beni mobili e strumentali anche quelli relativi alle altre parti della struttura di costo.

ASSISTENZA DOMICILIARE: SOCIO ASSISTENZIALE E SOCIO EDUCATIVA
FATTORI DI PRODUZIONE
SOCIO ASSISTENZIALI - SOCIO EDUCATIVI
Personale assistenziale ed educativo: comprensivo di riunioni di equipe e rapporti con i servizi territoriali che inviano gli utenti e coordinamento del servizio (un coordinatore a tempo pieno) e del tempo per il trasferimento al domicilio dell'utente secondo quanto previsto dai PAI/PEI. Personale qualificato 100% OSS ed educatori professionali*
Costo di riferimento personale assistenziale: Per ogni ora di erogazione del servizio il personale assistenziale di cui sopra ha un costo di riferimento medio, tenuto conto anche della contrattazione di 2° livello, di **20 euro** per l'assistenza domiciliare socio assistenziale e di **21,4 euro** per quella socio educativa - tasso di assenza media per maternità e malattia pari al 10%
Formazione e aggiornamento personale socio-assistenziale/educativo: costo della formazione escluso il costo dell'operatore in formazione in quanto compreso nel costo del personale
Materiale di consumo assistenziale: detergenti e disinfettanti**,** altro materiale di consumo assistenziale
Divise e dispositivi di protezione individuali: camici, guanti, scarpe, mascherine, ecc.
AMMINISTRATIVI E GENERALI
Costo trasporto per trasferimento operatori presso il domicilio degli assistiti: carburante, tasse circolazione, assicurazione, ammortamento, manutenzione. Il costo del tempo che impiega il lavoratore per recarsi al domicilio dell'utente e considerato nella sezione precedente
Costi per attività amministrativa: compreso costi per sistema informativo e per manutenzione procedure e tenuta rapporti con utenti
costi utenze della sede amministrativa
EDILIZI
Costi edilizi per ammortamenti, affitti, manutenzioni ordinarie e straordinarie, ICI relative alla sede amministrativa del servizio
IMPOSTE TOTALI
IRAP: 3,90% sulle retribuzioni erogate al personale dipendente (con riferimento ai redditi da lavoro dipendente ai fini previdenziali) nell'ipotesi che utili e perdite si equivalgano
altre imposte (bolli, tasse di registro ecc.)

Note

* è stato calcolato il costo del personale come se tutto in possesso della qualifica OSS, prevedendo comunque una quota vincolata al finanziamento dei percorsi di qualificazione al fine dell'acquisizione della qualifica.