

**GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA**

**Questo giorno** lunedì 29 **del mese di** febbraio  
**dell' anno** 2016 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA  
**la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:**

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Gualmini Elisabetta	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Costi Palma	Assessore
7) Gazzolo Paola	Assessore
8) Mezzetti Massimo	Assessore
9) Petitti Emma	Assessore
10) Venturi Sergio	Assessore

**Funge da Segretario l'Assessore** Costi Palma

**Oggetto:** APPROVAZIONE SISTEMA DI REMUNERAZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI ACCREDITATI  
PROVVISORIAMENTE E/O DEFINITIVAMENTE

**Cod.documento** GPG/2016/28

**Num. Reg. Proposta: GPG/2016/28**

-----  
**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 sostituito 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 regionale unitario di remunerazione delle prestazioni sociosanitarie;

Visto l'art 38 della LR 2/2003 come modificato ed integrato dall'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 e s.m.i., 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 rinviando ad uno o più successivi provvedimenti le determinazioni relative al sistema omogeneo di tariffe per l'accREDITamento transitorio, provvisorio e definitivo;

Viste le proprie deliberazioni DGR n. 2110/2009, n. 219/2010 e n. 1336/2010 con le quali è stato approvato il sistema di remunerazione dei servizi sociosanitari accREDITati valido per l'accREDITamento transitorio per le diverse tipologie di servizio e nelle quali si rimandava a successivo provvedimento la adozione del sistema di remunerazione per l'accREDITamento definitivo;

Vista la propria deliberazione n. 715/2015 con la quale è stato disposto per i servizi sociosanitari accREDITati il mantenimento del sistema di remunerazione per l'accREDITamento transitorio (DGR n. 2110/2009, DGR n. 219/2010 e DGR n. 1336/2010 e DGR n. 292/2014) sino alla definizione ed implementazione del sistema di remunerazione valido per l'accREDITamento definitivo e sono state approvate le modifiche e semplificazioni agli standard della DGR 514/2009 valevoli per l'accREDITamento definitivo;

Dato atto della necessità di garantire sostenibilità al sistema dei servizi socio-sanitari ed ampliamento della capacità di risposta ai bisogni delle persone anziane e disabili attraverso i seguenti interventi coordinati:

- ampliamento delle opportunità e delle modalità di erogazione di interventi a bassa soglia e di presa in carico di anziani, disabili e dei loro familiari e caregiver aumentando il numero dei cittadini inseriti nella rete dei servizi,
- incremento delle tariffe/die per la sola quota a carico del FRNA per tutti i soggetti gestori dei servizi accREDITati definitivamente, senza alcun aumento a carico degli utenti,
- introduzione di una misura di compensazione dell'Irap per i gestori pubblici per sanare l'aumento del differenziale tra soggetti gestori pubblici e privati derivante dalla riduzione Irap per i soggetti privati stabilita dalla legge di stabilità per l'anno 2015,
- sostegno alle gestioni di servizi accREDITati di piccole dimensioni collocati in zone svantaggiate per i quali non è possibile allo stato attuale ipotizzare interventi di riorganizzazione e razionalizzazione;

Dato atto inoltre che in relazione alle misure disposte con la presente deliberazione ai punti 2 b) e 3) del paragrafo 3.1.2 dell'allegato 1 si rende necessario realizzare un aggiornamento del monitoraggio per quanto riguarda i servizi accREDITati definitivamente e/o provvisoriamente che si trovano nelle condizioni ivi indicate, al fine di garantire la conseguente programmazione del FRNA;

Dato atto altresì che l'insieme degli interventi previsti (in parte nel presente atto ed in parte rimandati alla programmazione FRNA del 2016) verrà finanziata con le risorse FRNA che si prevede di incrementare per il 2016 di circa 5 milioni, anche attraverso la programmazione integrata con le risorse assegnate alla Regione Emilia-Romagna dal Fondo Nazionale non autosufficienze;

Dato atto della volontà dell'Amministrazione regionale, come previsto nella premessa della DGR 514/2009, di promuovere nel corso del 2016 la conclusione del percorso di approfondimento e verifica della esperienza realizzata con l'introduzione dell'accreditamento dei servizi socio-sanitari, al fine di apportare al sistema di accreditamento i correttivi che si identificheranno come necessari per migliorarlo e costruire, anche alla luce delle profonde modifiche intervenute dal 2009 ad oggi, le condizioni di sostenibilità del sistema dei servizi nel medio e lungo periodo,;

Precisato che nell'ambito della verifica di cui al precedente capoverso sarà sottoposto a monitoraggio e valutazione anche il sistema di remunerazione dell'accreditamento definitivo che si approva con il presente atto al fine di apportare adattamenti e miglioramenti che si renderanno necessari;

Dato atto del lavoro istruttorio e di analisi sulla base del quale è stato definito il sistema di remunerazione per l'accreditamento transitorio;

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

Dato atto di quanto emerso nel corso della verifica congiunta sin qui condotta tra la Regione, gli Enti Locali e tutti gli altri soggetti coinvolti nel percorso prevista dalla DGR n. 514/2009, realizzata nel corso degli anni passati;

Tenuto conto della necessità di confermare il perseguimento, anche tramite il sistema di remunerazione, 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 da 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;

Considerato altresì che:

- per il periodo dell'accREDITamento transitorio è stato necessario accompagnare il percorso dell'accREDITamento con un sistema di remunerazione flessibile che consentisse di governare i processi di riorganizzazione necessari e mantenere tra le diverse situazioni e condizioni allora esistenti equità anche attraverso il percorso di attuazione dei programmi di adeguamento ai requisiti dell'accREDITamento definitivo;
- che tale necessità è stata superata con il rilascio degli accREDITamenti definitivi, con alcune limitate eccezioni dettagliatamente indicate nell'allegato 1;

Dato atto che entro il 31.12.2015 è stato completato il percorso di conferma degli accREDITamenti definitivi, conferma rilasciata sulla base della verifica del possesso dei requisiti previsti per l'accREDITamento definitivo di cui alla DGR 514/2009 come modificata ed integrata dalla DGR 715/2015 e che in sede locale non sono da prevedersi richieste di adeguamento ad ulteriori standard, salvo quanto concordato in base al paragrafo 3.1.2 per i servizi per disabili e al paragrafo 8.1 per i servizi per anziani dell'allegato 1;

Dato atto che il sistema di remunerazione di cui al presente atto mantiene l'impostazione e le scelte fondamentali del sistema di remunerazione valido per l'accREDITamento transitorio, con un adeguamento delle remunerazioni previste per ciascun servizio in ragione di quanto previsto dall'accREDITamento definitivo;

Considerata la necessità di prevedere un ulteriore meccanismo di compensazione tra le gestioni di soggetti pubblici e quelle degli altri soggetti in ragione delle modifiche introdotte dalla Legge 23 dicembre 2014 , n. 190 in materia di possibilità di deduzione dalla base imponibile IRAP per i soggetti privati del costo dei lavoratori dipendenti a tempo indeterminato, al fine di appianare le differenze tra le diverse tipologie dei soggetti gestori, con le azioni dettagliatamente indicate nell'allegato 1;

Dato atto inoltre che per i soggetti gestori che sono soggetti all'Iva occorre adeguare quanto previsto nel sistema di remunerazione dell'accREDITamento transitorio a seguito dei mutamenti intervenuti delle aliquote Iva e di quanto previsto dai commi 960,961,962,963 dell'art. 1 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)";

Dato atto che per il periodo decorrente dall'1/1/2016 sino ad un massimo di 60 giorni successivi alla data di esecutività della presente deliberazione, gli enti titolari della gestione del FRNA sono autorizzati a quantificare con atto specifico gli importi corrispondenti alla differenza tra le tariffe previste dai contratti vigenti applicate nel periodo di cui trattasi e le tariffe determinate con l'applicazione del presente atto. Di dare altresì atto che tali importi a carico del FRNA saranno erogati in

un'unica soluzione agli enti gestori aventi diritto parametrando all'effettiva erogazione di servizio nel periodo di cui trattasi;

Richiamato quanto previsto nell'allegato 2 "CRITERI PER LA GESTIONE DEGLI ACCESSI E CORRETTI RAPPORTI CON I SOGGETTI GESTORI DI SERVIZI ACCREDITATI E PER LA FASE DI ELABORAZIONE DEI CONTRATTI DI SERVIZIO" della DGR 292 del 10 marzo 2014;

Dato atto del confronto in sede di Cabina di regia regionale per le politiche sanitarie e sociali nelle sedute del 30 novembre 2015 e del 10 febbraio 2016;

Acquisito il parere favorevole della Commissione Assembleare IV "Politiche per la salute e politiche sociali", nella seduta del 29/02/2016;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute,  
Sergio Venturi;

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 remunerazione dei servizi socio-sanitari per anziani, disabili e per l'assistenza domiciliare accreditati definitivamente e provvisoriamente, secondo quanto disposto nell'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2) di dare atto che il sistema omogeneo di remunerazione per l'accreditamento definitivo di cui al presente atto si applica a far data dall'1/1/2016 ai servizi socio-sanitari accreditati definitivamente e provvisoriamente;

3) di dare atto che per il periodo decorrente dall'1/1/2016 sino ad un massimo di 60 giorni successivi alla data di esecutività della presente deliberazione, gli enti titolari della gestione del FRNA sono autorizzati a quantificare con atto specifico gli importi corrispondenti alla differenza tra le tariffe previste dai contratti vigenti applicate nel periodo di cui trattasi e le tariffe determinate con l'applicazione del presente atto. Di dare altresì atto che tali importi a carico del FRNA saranno erogati in un'unica soluzione agli enti gestori aventi diritto parametrando all'effettiva erogazione di servizio nel periodo di cui trattasi;

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

## **Allegato 1**

# **Sistema omogeneo di remunerazione dei servizi socio sanitari accreditati per anziani, disabili e per l'assistenza domiciliare definitivamente o provvisoriamente**

### **Indice**

- 1. Il sistema omogeneo di remunerazione per l'accREDITamento definitivo**
- 2. Parametri regionali per la determinazione del sistema di remunerazione**
  - 2.1 Il costo di riferimento per i servizi socio sanitari**
    - 2.1.1 Servizi per anziani**
    - 2.1.2 Servizi per disabili**
    - 2.1.3 Assistenza domiciliare**
  - 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 attività e delle prestazioni sanitarie**
  - 4.1 Criteri specifici per la remunerazione delle attività e delle prestazioni sanitarie**
    - 4.1.1 Attività e prestazioni sanitarie fornite dal soggetto gestore del servizio accreditato**
    - 4.1.2 Prestazioni ed attività sanitarie fornite direttamente dalle AUSL**
  - 4.2 Specificità nei servizi per anziani**
  - 4.3 Specificità nei servizi per disabili**
  - 4.4 Indicazioni per i contratti di servizio**
- 5. Determinazione della quota a carico del FRNA**
- 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**
  - 8.1 Mantenimento standard di qualità superiori nei servizi per anziani CD e CRA**
- 9. Elementi di trasparenza da inserire nei contratti di servizio**
- 10. Indicazioni per i servizi non accreditati sino alla data di accREDITamento**

## **1. Il sistema omogeneo di remunerazione per l'accreditamento definitivo:**

Il sistema di cui al presente allegato prevede un corrispettivo congruo e onnicomprensivo tale da remunerare tutti i requisiti previsti per ogni servizio dalla DGR 514//2009 e successive modificazioni e integrazioni.

Come già indicato nel sistema di remunerazione per l'accreditamento transitorio la flessibilità resta relativamente al costo del lavoro e agli aspetti fiscali per tutti i servizi e agli elementi assistenziali e organizzativi limitatamente al centro diurno per anziani ed ai servizi per disabili.

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.

Sulla base:

- a) della valutazione del livello assistenziale degli utenti del servizio accreditato per la casa residenza per anziani (case mix del servizio), per il centro diurno anziani, per il centro socio-riabilitativo diurno e residenziale per disabili;
- 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 Contratto di servizio definisce il sistema di remunerazione del servizio accreditato, nel rispetto dei criteri e dei limiti indicati nel presente provvedimento, determinando:

- il costo di riferimento unitario per il singolo servizio accreditato;
- la tariffa a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;
- 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);
- 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.

## **2. Parametri regionali per la determinazione del sistema di remunerazione**

### **2.1 Il costo di riferimento per i servizi socio sanitari :**

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 (d'ora in poi CRA) e per il centro diurno per anziani (d'ora in poi CD), per il centro socio-riabilitativo diurno (d'ora in poi CSRD) e residenziale (d'ora in poi CSSR) per disabili e per ora di erogazione del servizio per soggetti non autosufficienti per l'assistenza domiciliare (d'ora in poi AD).

Nelle schede dell'allegato A tra i fattori di costo del CD e del CSRD non è stata valorizzata la fornitura del servizio del trasporto/accompagnamento 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.



### 2.1.1 Servizi per anziani

#### **CRA - Costo per giornata di accoglienza in Casa Residenza per anziani**

<b>Livello Assistenziale</b>	<b>Costo di riferimento regionale sociale e sociosanitario escluso le prestazioni sanitarie</b>
Livello A	€ 91,90
Livello B	€ 91,90
Livello C	€ 82,65
Livello D	€ 77,15

Per la CRA 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.

La valutazione del case mix degli ospiti della CRA viene svolta annualmente nei confronti di 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.

#### **CD - Costo per giornata di accoglienza in Centro Diurno per anziani non autosufficienti**

<b>Livello Assistenziale</b>	<b>Costo di riferimento regionale sociale e sociosanitario escluso le prestazioni sanitarie</b>
Base	€ 51,05
Disturbi del Comportamento	€ 59,05

### 2.1.2 Servizi per disabili

In considerazione della relativa stabilità delle condizioni e dei bisogni delle persone con disabilità ospitate nei centri diurni e residenziali, il sistema di remunerazione ha come riferimento il singolo utente ed è determinato per i livelli previsti dallo strumento di valutazione dei bisogni educativi ed assistenziali adottato con determina dirigenziale ai sensi della DGR 514 del 2009.

In presenza di ospiti con bisogni socio assistenziali ed educativi lievi, il costo di riferimento per il livello moderato va ridotto del 20% in considerazione di una inferiore presenza di personale assistenziale ed educativo.

In presenza di ospiti con disturbi del comportamento e bisogni socio assistenziali ed educativi particolarmente complessi il costo di riferimento per il livello completo è aumentato in rapporto a quanto previsto nel PAI /PEI sino ad un massimo del 40% per il CSRSD e del 35% per il CSRR, in relazione alla effettiva maggiore presenza di attività e di personale assistenziale ed educativo.

L'aggiornamento della valutazione dei singoli ospiti è garantita in relazione alla modifica significativa delle condizioni e dei bisogni delle persone con disabilità .

Al fine di garantire la personalizzazione degli interventi, nel caso il PAI /PEI predisposto dai servizi territoriali invianti preveda, per motivi particolari e comunque funzionali al percorso assistenziale, la frequenza di servizi o attività diurne esterni al CSRR anche per periodi temporanei, il soggetto gestore del centro residenziale deve garantire l'opportuno raccordo con i servizi o le attività diurne nel pieno esercizio della responsabilità in particolare del raggiungimento degli obiettivi del PAI /PEI delle attività e degli interventi svolti nell'ambito del proprio servizio.

In tal caso, nella ipotesi di costi sostenuti per il servizio diurno, il costo di riferimento del CSRR è diminuito, in relazione a quanto previsto nel PAI /PEI, fino ad un massimo del 30%. Per la frequenza del servizio o delle attività diurne esterne, i soggetti pubblici competenti remunerano direttamente il soggetto gestore del servizio o delle attività diurne.

#### **CSRSD -Costo per giornata di accoglienza in Centro Socio Riabilitativo Diurno**

<b>Livello Assistenziale</b>	<b>Costo di riferimento regionale sociale e socio sanitario</b>
Livello MODERATO	€ 66,70
Livello SEVERO	€ 88,00
Livello COMPLETO	€ 115,30

Il costo di riferimento viene corretto e rideterminato in base alla presenza o meno degli elementi di flessibilità di cui al successivo capitolo 3.

### **CSRR -Costo per giornata di accoglienza in Centro Socio Riabilitativo Residenziale**

<b>Livello Assistenziale</b>	<b>Costo di riferimento regionale sociale e socio sanitario</b>
Livello MODERATO	€ 103,3
Livello SEVERO	€ 131,8
Livello COMPLETO	€ 164,8

Tale costo di riferimento viene corretto e rideterminato in base alla presenza o meno degli elementi di flessibilità di cui al successivo capitolo 3 ed è valido anche in caso di accoglienza temporanea di sollievo.

#### **2.1.3 Assistenza Domiciliare**

##### **Costo per un'ora di erogazione del servizio**

<b>Tipologia</b>	<b>Costo di riferimento regionale sociale e socio sanitario escluso le prestazioni sanitarie</b>
Socio assistenziale	€ 24,20
Socio educativa	€ 26,20

Per l'assistenza domiciliare il costo si riferisce alla remunerazione di tutti i 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, per il calcolo del quale la Regione fornirà indicazioni al fine di assicurare omogeneità, prevedendo le necessarie flessibilità per le zone montane e disagiate.

## **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.

### **Remunerazione per giornata di accoglienza in Casa Residenza per Anziani**

<b>Livello Assistenziale</b>	<b>FRNA</b>	<b>Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune</b>
Livello A	€ 41,85	€ 50,05
Livello B	€ 41,85	
Livello C	€ 32,60	
Livello D	€ 27,10	

### **Remunerazione per giornata di accoglienza in Centro Diurno per Anziani**

<b>Livello Assistenziale</b>	<b>FRNA</b>	<b>Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune</b>
Livello base	€ 21,70	€ 29,35

Livello Disturbi del Comportamento	€ 29,70	
------------------------------------	---------	--

### Remunerazione servizi per disabili CSRD CSRR

Il sistema di remunerazione del costo di riferimento prevede a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza una quota che può variare da un minimo del 75% ad un massimo dell'80% del costo di riferimento di cui al punto 2.1.2 , e a carico dei Comuni una conseguente quota variabile da un minimo del 20% ad un massimo del 25% del costo di riferimento del servizio accreditato, come determinato a seguito dell'applicazione di quanto previsto nel successivo paragrafo 3.1.

In via eccezionale, l'aumento del costo di riferimento dei servizi per disabili CSRD e CSRR rispetto a quanto definito dalla DGR n. 715/2015, disposto con il presente atto, può essere messo a carico del FRNA anche nel caso in cui con tale quota venga superato il limite massimo dell'80% di cui al capoverso precedente.

All'interno della quota a carico dei Comuni è da ricomprendersi il contributo a carico degli utenti, determinato nel modo e nei limiti fissati dalla normativa, con eguale metodologia e limite per tutti i livelli di valutazione dell'utente.

Il Comitato di distretto (il Comune se coincidente con il territorio del distretto o la Giunta dell'Unione) determina la percentuale del costo di riferimento per i centri diurni e residenziali per disabili accreditati che va posta a carico del FRNA in modo omogeneo per l'intero ambito distrettuale.

La determinazione della remunerazione del FRNA e della retta a carico del Comune non tiene conto del costo del servizio di trasporto, che nel caso di fruizione dello stesso 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	€ 14,20	€ 10,00
Socio educativa	€ 16,20	

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 del 90%.

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 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, fanno riferimento all'insieme dei servizi, assicurando in tal modo omogeneità nel rapporto con i cittadini a parità di livello del servizio reso.

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.

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**

Nelle schede dell'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. 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 il costo di riferimento del servizio accreditato ed il sistema di remunerazione vengono conseguentemente adeguati con un aumento nei casi previsti nel paragrafo 3.1.2. o con una diminuzione proporzionale secondo criteri oggettivi in base alla diminuzione effettivamente rilevata rispetto al riferimento dell'allegato A, per tipologia di servizio, per giornata o per ora., secondo le modalità successivamente indicate.

Ai fini della determinazione del costo dei servizi socio sanitari l'allegato "A" specifica per ogni tipologia di servizio anche l'incidenza del costo complessivo del personale assistenziale e/o educativo (operatori sociosanitari, educatori, responsabili di nucleo, animatori, coordinatore di struttura) per giornata e per livello di intensità o per ora di servizio, definito sulla base del costo del lavoro preso come riferimento (contratto del settore privato profit - Anaste), 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.

Il costo di riferimento del singolo servizio accreditato viene determinato di conseguenza tenendo conto degli elementi oggettivi di seguito meglio descritti, che possono determinare diminuzioni o aumenti del costo di riferimento regionale.

Per il servizio CRA per anziani 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 CD 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 norma 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.

Per il servizio CSRD per disabili si precisa che per quanto riguarda il trasporto/accompagnamento, nel contratto di servizio sono definite le modalità di erogazione e di finanziamento dello stesso dal domicilio al centro diurno e viceversa, prevedendo l'eventuale partecipazione al costo da parte dell'utente esclusivamente in caso di effettiva fruizione del trasporto, in rapporto agli effettivi costi del servizio. Il sistema di remunerazione del costo del trasporto prevede a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza una quota che, sulla base della programmazione distrettuale e delle caratteristiche del territorio di riferimento in particolare per le zone montane e lunghe percorrenze, può variare da un minimo del 50%, come previsto dalla DGR 1230/08 in merito alle attività a sostegno della domiciliarità, ad un massimo del 75%.

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

##### **1) Assistenziali/organizzativi**

###### **Centro diurno anziani**

Apertura del servizio inferiore ai parametri indicati nelle schede dell'allegato A (ore giornaliere). 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 anche tenendo conto dell'eventuale fornitura del pasto. La diminuzione si applica per il 40% alla

quota a carico del FRNA e per il 60% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2.

#### Centro socio-riabilitativo diurno per disabili

1. Presenza di personale educativo ed assistenziale per le 8 ore giornaliere inferiore rispetto ai parametri previsti nella relativa scheda dell'allegato A. Nel conteggio del personale educativo ed assistenziale sono considerati anche gli operatori del servizio accreditato per le attività di accompagnamento nel trasporto previste nei PAI/PEI. In tal caso la riduzione si applica in modo proporzionale al livello di presenza del personale assistenziale, educativo rispetto alla distanza dai parametri indicati nella scheda dell'allegato A;
2. Apertura giornaliera del Centro inferiore alle 8 ore comunque nel rispetto del requisito minimo di apertura indicato al punto SPCDD 2.2 della DGR 514/09. In tal caso la riduzione è determinata in modo proporzionale relativamente al solo costo del personale indicato nell'allegato A.

#### Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili

Presenza ogni 15 ospiti di personale assistenziale, educativo inferiore rispetto ai parametri in base ai quali è stato calcolato il costo regionale di riferimento come indicati nella scheda dell'Allegato A. In tal caso la riduzione si applica in modo proporzionale al livello di presenza del personale assistenziale e/o educativo, rispetto alla distanza dai parametri indicati nella scheda dell'Allegato A;

### **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 delle schede dell'allegato "A", calcolato sulla base del contratto Anaste.

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 CRA, CD e Assistenza domiciliare per il 40% alla quota a carico del FRNA e per il 60% alla retta di riferimento regionale a carico dell'utente e/o dei Comuni indicata al paragrafo 2.2, mentre per i servizi per disabili vanno applicate le percentuali previste al punto 2.2 per la quota a carico dell'utente e/o dei Comuni.

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**

##### **1) Assistenziali/organizzativi**

#### Centro socio-riabilitativo diurno per disabili

Per le situazioni già esistenti alla data di pubblicazione della DGR 219/2010 il Comitato di distretto o l'Unione dei Comuni, nell'ambito della programmazione delle risorse FRNA assegnate, può decidere di riconoscere un incremento del costo di riferimento in caso di:

- apertura del centro diurno per un numero di ore maggiore di quanto previsto nell'allegato A, con assicurazione della presenza nello stesso arco orario del personale nella misura indicata;
- maggiore presenza di operatori rispetto a quanto indicato nell'allegato A;
- presenza di un rapporto educatori/OSS maggiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A.

L'incremento deve essere proporzionato ad elementi oggettivi e comunque complessivamente non può superare il 10% del costo di riferimento del servizio, come rideterminato ai sensi del punto 2) del paragrafo 3.1.1.

#### Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili

Per le situazioni già esistenti alla data di pubblicazione della DGR 1336/2010, il Comitato di distretto o l'Unione dei Comuni, nell'ambito della programmazione delle risorse FRNA assegnate, può decidere di riconoscere un incremento del costo di riferimento in caso di:

- maggiore presenza di operatori rispetto a quanto indicato nell'allegato A;
- presenza di un rapporto educatori/OSS maggiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A.

L'incremento deve essere proporzionato ad elementi oggettivi e comunque complessivamente non può superare il 15 % del costo di riferimento del servizio, come rideterminato ai sensi del punto 2) del paragrafo 3.1.1.

## **2) Altri elementi**

**a) saldo IVA:** corretta valutazione del saldo Iva, limitatamente al caso dell'assistenza domiciliare, del centro diurno per anziani, del centro socio-riabilitativo diurno e residenziale disabili, per i soli soggetti gestori che operano in regime Iva di servizi accreditati per i relativi contratti di servizio:

- sino alla decorrenza prevista per ogni contratto di servizio dal comma 963 dell'art 1 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)" continuano ad applicarsi le norme previste dalle DGR n. 2110/2009, DGR n. 219/2010 e DGR n. 1336/2010;

- per ciascun contratto di servizio stipulato, rinnovato o prorogato dalla data prevista dal comma 963 dell'art. 1 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)" si applicano le seguenti maggiorazioni;

- euro 0,40 per il centro diurno anziani;
- euro 0,60 per l'assistenza domiciliare,
- per il livello moderato 0,75 per il centro socio-riabilitativo diurno per disabili e 0,25 per il centro socio-riabilitativo residenziale per disabili;
- euro 1,25 per il livello severo del centro socio-riabilitativo diurno e residenziale per disabili;
- euro 2,50 per il livello completo del centro socio-riabilitativo diurno e residenziale per disabili.

## **b) Servizi di ridotte dimensioni in zone montane o svantaggiate**

Per i servizi accreditati come centri diurni anziani, centri socio-riabilitativi diurni per disabili e centri socio-riabilitativi residenziali per disabili di piccole dimensioni, ubicati in aree svantaggiate, quali territori montani e periferici dove il mantenimento del servizio allo stato attuale non può coniugarsi a processi di riorganizzazione/accorpamento, che rientrano nelle condizioni specifiche riportate di seguito, la remunerazione prevista nel capitolo 2.2 a carico del FRNA è aumentata del 10%.

### **Centro diurni anziani (CD)**

#### **1. Dimensione del servizio**

Centro con un numero di posti accreditati minore/uguale a 10, limitatamente ai CD per i quali ricorrono anche le condizioni di cui al punto 2.

#### **2. Ubicazione territoriale**

- *Ubicazione in territorio montano:* Centri sino a 10 posti collocati in comuni montani
- *Ubicazione in territori con insediamenti sparsi e scarsi collegamenti* CD ad una distanza maggiore/uguale a 10 km da altri CD di piccole dimensioni (con un numero di posti accreditati minore/uguale a 10)

### **Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili (CSRR)**

#### **1. Dimensione del servizio**

Centro con un numero di posti accreditati minore/uguale a 12, limitatamente ai CSRR per i quali ricorrono anche le condizioni di cui al punto 2.

#### **2. Ubicazione territoriale**

- *Ubicazione in territorio montano:* Centri sino a 12 posti collocati in comuni montani.

- *Ubicazione in territori con insediamenti sparsi e scarsi collegamenti*: CSRR ad una distanza con altro CSRR nel territorio del Distretto maggiore/uguale a 10 km.
- *Servizi adiacenti a struttura diurna* gestiti dallo stesso soggetto con un numero di posti complessivi (CSRR più CSRD) minore/uguale a 15.

### **Centro socio-riabilitativo diurno per disabili (CSRD)**

#### 1. Dimensione del servizio

Centro con un numero di posti accreditati minore/uguale a 10.

#### 2. Ubicazione territoriale

- *Ubicazione in territorio montano*: tutti i CSRD sino a 10 posti collocati in comuni montani;
- *Ubicazione in territori con insediamenti sparsi e scarsi collegamenti* : i servizi ad una distanza con altro servizio diurno nel territorio del Distretto maggiore/uguale a 10 km.
- *Servizi adiacenti a struttura residenziale* gestiti dallo stesso soggetto con un numero di posti complessivi (CSRD più CSRR) minore/uguale a 15.

### **3) Gestioni particolari**

#### Soggetti gestori privati

Nel caso in cui il soggetto gestore applichi un contratto di riferimento (ad esempio contratto ANFASS, etc.), che comporti un costo complessivo per giornata o per ora del personale assistenziale superiore a quanto indicato nelle schede dell'allegato A, anche considerando la contrattazione di 2° livello, il sistema di rimborso per malattie/infortuni da parte dell'Ente Previdenziale, il costo di riferimento (nel caso della CRA medio come risultante dalla valutazione del case mix) ed il sistema di remunerazione vengono conseguentemente adeguati, entro i limiti successivamente indicati per i soggetti pubblici.

#### Soggetti gestori pubblici

Per i Soggetti gestori pubblici che rientrano nei criteri indicati nei paragrafi 3.1.2. delle DGR 2110/2009, 219/2010 e 1336/2010 e per i quali ricorrono in toto o in parte e siano oggettivamente evidenziabili:

- l'applicazione del contratto nazionale enti locali o comunque di un contratto aziendale con costi analoghi, che comporti un costo complessivo per giornata o per ora del personale assistenziale superiore a quanto indicato nelle schede dell'allegato A,
- il maggior costo per le sostituzioni (maternità e malattia) rispetto a quanto previsto nelle schede di cui all'allegato A,
- l'applicazione di un regime fiscale IRAP più oneroso rispetto a quello previsto nell'apposita sezione dell'allegato "A",

dopo attenta valutazione dei singoli fattori di costo, in caso di effettiva presenza dei tre elementi sopra ricordati, può venire definito un costo di riferimento documentato in aumento rispetto a quanto indicato nei capitoli 2 e 3 di:

euro 4 per la casa residenza per anziani;

euro 2 per il centro diurno;

per il centro socio-riabilitativo diurno per disabili:

- euro 5,5 per il livello moderato;

- euro 9 per il livello severo;

- euro 12 per il livello completo

per il centro socio-riabilitativo residenziale per disabili:

- euro 3 per il livello moderato;

- euro 5,5 per il livello severo;

- euro 7,5 per il livello completo

euro 3,5 per l'assistenza domiciliare socio assistenziale e 4,5 per quella socio educativa.

Nel caso di presenza soltanto di uno o di due degli elementi sopra ricordati l'aumento va proporzionalmente ridotto in relazione al fattore o ai fattori non presenti.

Nella determinazione dell'aumento 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 nelle schede dell'allegato A.

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 tra l'eventuale maggior costo di riferimento del servizio accreditato rispetto al costo di riferimento regionale individuato al paragrafo 2.1 possa essere posta a carico del FRNA secondo le procedure di cui al successivo capitolo 5 e nei limiti indicati in precedenza, esclusivamente a condizione che:

- per la casa residenza e il centro diurno per anziani sia applicata la retta di riferimento regionale a carico degli utenti e/o dei Comuni, anche considerando 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,

- per i servizi per disabili, la quota a carico dei Comuni (comprensiva della partecipazione al costo degli utenti), anche considerando eventuali finanziamenti da parte dei soggetti committenti e/o del soggetto gestore documentati e riportati nel contratto di servizio e di quanto previsto al paragrafo 2.2 e al capitolo 6, sia uguale o superiore al 20% del costo di riferimento del servizio come rideterminato in base al capitolo 3,

- la gestione diretta da parte di soggetti pubblici delle attività assistenziali sia completa in attuazione del programma di adeguamento e comunque non sia sostanzialmente superiore al livello di gestione diretta esistente alla data di pubblicazione delle DGR 2110/2009, DGR 219/2010 e DGR 1336/2010 per le rispettive tipologie di servizio, come rilevato e attestato dagli Uffici di Piano.

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

Ai soggetti pubblici gestori di servizi accreditati, ai quali si applica un regime fiscale IRAP più oneroso rispetto a quello previsto nell'apposita sezione dell'allegato "A", è da attribuire un ulteriore riconoscimento in ragione dell'aumentato divario della imposta IRAP in conseguenza dell'applicazione di quanto previsto dalla Legge 23 dicembre 2014, n. 190 nelle seguenti misure:

- per la casa residenza per anziani euro 1,75;
- per il centro diurno anziani euro 1,00;
- per il centro socio-riabilitativo diurno per disabili per tutti i livelli 1,8 euro;
- per il centro socio-riabilitativo residenziale per disabili per tutti i livelli 2,7 euro;
- per l'assistenza domiciliare socio assistenziale e per quella socio-educativa euro 0,45.

Il Comitato di distretto (o l'Unione dei Comuni) assume le decisioni necessarie affinché, in caso la gestione specifica dei servizi socio-sanitari accreditati da parte del soggetto gestore pubblico risulti in attivo, l'ulteriore riconoscimento di cui al capoverso precedente sia finalizzato all'ampliamento dei servizi a favore della popolazione anziana e disabile, in particolare interventi e servizi a bassa soglia e di sostegno ai familiari, ai caregiver delle persone anziane non autosufficienti e disabili e delle persone affette da demenza che amplino il numero complessivo dei beneficiari.

### **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, prima della stesura del contratto di servizio, tutte le informazioni sulle effettive caratteristiche del servizio finalizzate a verificare 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 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 emerge il rilievo economico del costo del personale assistenziale; 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 degli elementi indicati al precedente paragrafo 3.1.1).

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.

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, fatta salva ogni altra azione prevista dalla legge.

Sulla base della verifica dei soggetti committenti viene definito il costo del singolo servizio accreditato, che potrà discostarsi in diminuzione o in aumento (in ragione della presenza o assenza degli elementi oggettivi di cui sopra) rispetto alle remunerazioni indicate nel capitolo 2.

#### **4. La remunerazione delle attività e delle prestazioni sanitarie**

Le prestazioni di cui ai successivi punti 4.1, 4.2, 4.3 e 4.4 sono a carico del Fondo sanitario regionale secondo le modalità di seguito definite.

Sino all'approvazione della determina del D.G Sanità, Politiche Sociali e Integrazione prevista nei requisiti specifici della DGR 514/09 e s.m.i. in merito a modalità tecniche ed organizzative per le diverse tipologie per assicurare l'assistenza infermieristica e fisioterapica, rimangono validi i riferimenti e le indicazioni regionali esistenti fatto salvo le diverse indicazioni riportate nei punti di seguito riportati.

Le attività sanitarie devono essere assicurate in piena integrazione con tutte le altre attività dei servizi accreditati rispettando pienamente:

- il principio della responsabilità gestionale unitaria del soggetto gestore accreditato, che si riferisce a tutte le attività assistenziali e di cura, comprensive anche dell'assistenza infermieristica e fisioterapica;
- la piena responsabilizzazione e qualificazione dei soggetti gestori dei servizi accreditati nell'erogazione del processo assistenziale;

A tal fine le AUSL assicurano le azioni finalizzate a garantire la piena valorizzazione, responsabilizzazione e qualificazione del ruolo dei soggetti gestori dei servizi accreditati e l'integrazione con la rete dei servizi sanitari, ed in particolare:

- Il supporto ai soggetti gestori nell'organizzazione di percorsi formativi rivolti agli operatori delle strutture sociosanitarie;
- il coinvolgimento degli operatori delle strutture/servizi nei percorsi formativi organizzati dalle AUSL e pertinenti con le attività svolte all'interno dei servizi;
- l'attivazione di percorsi semplificati (sin dalla prenotazione) per l'accesso e l'effettuazione degli esami diagnostici laboratoristici e strumentali;
- la definizione congiunta e l'attivazione di percorsi adeguati di ammissione/dimissione dall'ospedale degli utenti dei servizi socio-sanitari accreditati;
- la definizione di programmi territoriali condivisi con il soggetto gestore per favorire l'effettuazione delle consulenze/prestazioni specialistiche all'interno delle strutture residenziali.

##### **4.1 Criteri specifici per la remunerazione delle attività e delle prestazioni sanitarie**

Le prestazioni sanitarie, di norma organizzate e fornite direttamente dal soggetto gestore sono: l'assistenza infermieristica, l'assistenza riabilitativa, il coordinamento sanitario interno per le Case Residenza per anziani, la formazione e aggiornamento, la fornitura delle divise e dei dispositivi di protezione individuale per il suddetto personale infermieristico e riabilitativo, nonché quanto previsto al successivo paragrafo 7.2.

Le attività e le forniture individuate nel successivo paragrafo 4.1.2 vengono assicurate direttamente dalle AUSL, nel rispetto dei principi generali di valorizzazione ed integrazione prima richiamati.

Le prestazioni sanitarie di cui sopra non sono comprese nel costo di riferimento di cui al punto 2.1 e, sino alla definizione di una specifica tariffa di riferimento (che terrà conto di tutti gli elementi richiamati nel comma precedente), continuano ad essere oggetto di appositi accordi con l'AUSL da disciplinare nell'unico contratto di servizio.

#### **4.1.1 Attività e prestazioni sanitarie fornite dal soggetto gestore del servizio accreditato:**

In attesa della definizione della specifica tariffa di riferimento di cui in precedenza, resa possibile dalla conclusione del processo di ricomposizione della responsabilità gestionale unitaria, la remunerazione delle prestazioni sanitarie organizzate e fornite direttamente dal soggetto gestore del servizio accreditato avviene sulla base del rimborso delle spese realmente sostenute dal soggetto gestore.

Per quanto riguarda il rimborso del personale sanitario messo a disposizione dai soggetti gestori, questo deve avvenire esclusivamente considerando le unità di personale, infermieristico e fisioterapico o altro personale sanitario ai sensi del successivo paragrafo 7.2, garantite dal soggetto gestore e il relativo costo 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 onnicomprensivo che sarebbe sostenuto da parte dell'AUSL in caso di fornitura diretta, con proprio personale dipendente, delle stesse prestazioni sanitarie.

Laddove sussistano le condizioni definite al paragrafo 1.1, allegato A DGR 514/09 e s.m.i. limitatamente alle condizioni meglio specificate all'interno del paragrafo stesso il soggetto gestore è tenuto ad evidenziare la propria realtà gestionale fornendo tutta la documentazione all'uopo necessaria per far emergere il rilievo economico del costo del personale.

#### **4.1.2 Prestazioni ed attività sanitarie fornite direttamente dalle AUSL**

Sono garantite direttamente dall'AUSL:

- la fornitura dei farmaci previsti nel prontuario terapeutico e nei piani terapeutici personalizzati;
- l'approvvigionamento generale dei dispositivi medici di uso corrente necessari per il governo dei processi terapeutici di seguito indicati:
  - somministrazione e gestione di terapia infusiva ed intramuscolare, sottocutanea, etc.(aghi, cateteri venosi, deflussori e raccordi, siringhe);
  - somministrazione e gestione di terapia antalgica;
  - gestione del cateterismo vescicale (Kit per cateterismo vescicale, cateteri vescicali, sacche per raccolta urine, tappi);
  - somministrazione e gestione nutrizione enterale con PEG o SNG e parenterale, (sacche, deflussori, raccordi, nutrizioni enterali e parenterali e integratori nelle forme previste dalla Circolare regionale n.4/2004);
  - somministrazione terapia O2 (maschere, occhiali e sondini per erogazione di ossigeno);
  - processo diagnostico, dispositivi medici di uso corrente necessari (pungidito, strisce reattive, glucometro, necessario per l'effettuazione esami ematici e laboratoristici, sistemi tipo vacutainer, aghi per prelievi compresi aghi butterfly, contenitori per escreti e secreti, etc.);
    - gli ausili protesici di cui al DM 332/99, esclusi gli elementi che non richiedono interventi di personalizzazione (es. materassi e cuscini antidecubito generici, tavolini per seggette etc.);
    - i dispositivi diagnostico terapeutici per utenti diabetici ed 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, tramite prescrizione nominale;
    - 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.

In presenza di bisogni di salute particolari, riconosciuti dall'AUSL e necessitanti ulteriori forniture di dispositivi medici e apparecchiature medico terapeutiche questi devono essere forniti direttamente dall'AUSL, sulla base di una specifica intesa che definisca modalità di segnalazione, valutazione, fornitura, manutenzione e gestione delle eventuali emergenze, in collegamento con il competente servizio dell'AUSL.

#### **4.2 Specificità nei servizi per anziani**

In attesa della adozione della già citata determina del direttore generale, si conferma quanto previsto dal paragrafo 4.1 "Adeguamento dell'assistenza infermieristica e riabilitativa sulla base di esigenze specifiche degli anziani" della DGR 2110/2009 per quanto riguarda la necessità di assicurare flessibilità ed adeguamento dell'assistenza infermieristica e fisioterapica, secondo modalità condivise tra AUSL e soggetto gestore del servizio accreditato, sulla base delle esigenze sanitarie degli anziani ospiti come evidenziate nei PAI, anche per periodi limitati per far fronte ad esigenze straordinarie.

Tale flessibilità deve essere garantita dall'AUSL anche nel caso di fornitura diretta dell'assistenza infermieristica e riabilitativa.

Per quanto riguarda i centri diurni per anziani non attigui ad altri servizi socio-sanitari accreditati, la presenza di personale infermieristico e fisioterapico prevista dai requisiti specifici di cui alla DGR 514/2009 e s.m.i. può essere assicurata anche mediante accordi con i servizi territoriali dell'AUSL competente o mediante l'utilizzo di personale condiviso tra diversi servizi sociosanitari accreditati.

#### **4.3 Specificità nei servizi per disabili**

L'AUSL assicura il rimborso del personale messo a disposizione del soggetto gestore o la messa a disposizione di proprio personale per la partecipazione alla definizione dei PAI/PEI.

Inoltre, sino alla approvazione della Determina del DG Sanità, e Politiche sociali e Integrazione dove saranno definiti i criteri omogenei a cui fare riferimento nell'individuazione della necessità di interventi infermieristici e fisioterapici da assicurare l'AUSL assicura il rimborso del personale messo a disposizione del soggetto gestore o la messa a disposizione di proprio personale per l'attività di assistenza diretta ed indiretta secondo quanto previsto nei PAI/PEI, in continuità con quanto già assicurato.

Per quanto riguarda i centri socio-riabilitativi diurni per disabili non attigui ad altri servizi socio-sanitari accreditati e i centri residenziali socio-riabilitativi per disabili di ridotte dimensioni la presenza di personale infermieristico e fisioterapico prevista dai requisiti specifici di cui alla DGR 514/2009 e s.m.i. può essere assicurata anche mediante accordi con i servizi territoriali dell'AUSL competente o mediante l'utilizzo di personale condiviso tra diversi servizi sociosanitari accreditati.

Nell'ambito dei contratti di servizio le parti potranno concordare anche la fornitura di altre prestazioni sanitarie con indicazione della relativa remunerazione.

#### **4.4 Indicazioni per i contratti di servizio**

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.

Nel contratto di servizio l' AUSL può, sulla base di specifiche esigenze riconosciute dalla programmazione, previo assenso del soggetto gestore, definire accordi con il soggetto gestore di servizi accreditati per la fornitura da parte del soggetto gestore di prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto a quelle ordinariamente previste e in precedenza elencate, concordando contestualmente le modalità di remunerazione e gli standard di prodotto e delle forniture.

## **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 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, in collaborazione 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.

## **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 tra quelli elencati dettagliatamente nell'allegato A.

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, garantendo quindi la proporzionale riduzione della remunerazione assicurata al soggetto gestore del servizio accreditato.

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, tenendo conto però dei criteri di valorizzazione che hanno portato alla definizione del costo di riferimento regionale.

Nel caso particolare della messa a disposizione dell'immobile, posto che nel contratto di servizio devono essere definite, in relazione alla specificità di ogni situazione, le forme di collaborazione tra soggetto pubblico e soggetto gestore del servizio accreditato, 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 piano di adeguamento strutturale e/o 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 adeguamento strutturale e/o 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, di 3,5 euro per il centro diurno, di 3 euro per il centro socio-riabilitativo diurno e di 5,5 per il centro socio-riabilitativo residenziale.

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 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, che assicurano il rispetto dei criteri di eleggibilità, la capacità ricettiva, e tutti i requisiti previsti negli allegati DF e DG della Delibera 514/2009, la quota a carico del FRNA è di 54 euro giornaliera pro capite per i nuclei dedicati residenziali e di 42 euro giornaliera pro capite per i centri diurni dedicati.

Per i servizi dedicati alle demenze che continuano ad assicurare i requisiti previsti dal paragrafo 7.2. della DGR 2110/2009 continua ad applicarsi la remunerazione ivi prevista sino al termine massimo del 31.12.2018.

Nessun maggior costo può essere previsto a carico degli utenti.

L'adeguamento della attività delle professionalità sanitarie (infermiere, geriatra, psicologo) è concordato con l'AUSL, così come l'utilizzo al posto del fisioterapista di altre figure sanitarie (terapista occupazionale e/o tecnico della riabilitazione psichiatrica) sulla base dei bisogni degli utenti, nell'ambito del contratto di servizio. Le attività sanitarie non sono comprese nel costo di riferimento indicato in precedenza e sono a carico del Fondo sanitario.

### **7.3 Accoglienza temporanea di sollievo**

La remunerazione del costo sociale e socio-sanitario dell'accoglienza temporanea di sollievo in CRA e in centro diurno nei servizi accreditati, ferma restando la validità delle altre disposizioni della DGR 1206/2007 per l'accoglienza temporanea di sollievo, è la seguente:

#### Casa residenza per anziani:

primi 30 giorni

Retta a carico degli utenti 26,5 euro

Quota a carico del FRNA 68 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 44,45 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 28,70

La remunerazione del costo sociale e socio-sanitario dell'accoglienza temporanea di sollievo nei servizi per disabili è quella generale prevista nei capitoli 2 e 3.

## **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.

Nelle CRA e nei CD:

- 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 nel paragrafo 8.1 del presente capitolo;
- 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;
- 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;
- I Comuni, anche in assenza o in aggiunta delle condizioni di cui al capitolo 3 e al capitolo 6, possono determinare una retta generalizzata 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, nel rispetto della normativa ISEE vigente.

In ambito distrettuale è assicurato il monitoraggio dell'andamento delle quote a carico degli utenti per i servizi accreditati al fine di promuovere omogeneità e congruità del processo.

Nei servizi per disabili CSDR e CSSR la diversa valutazione dei bisogni assistenziali ed educativi non può essere elemento di differenziazione dei criteri e della quota di compartecipazione della spesa a carico degli utenti che pertanto deve rimanere la medesima per i vari livelli assistenziali.

### **8.1 Mantenimento standard di qualità superiori nei servizi per anziani CD e CRA**

Il Comitato o l'Unione dei Comuni può decidere di assicurare nei servizi accreditati standard di qualità superiori (con riferimento a tutti gli aspetti: organizzativi, assistenziali, strutturali) a quelli richiesti per l'accreditamento definitivo, garantendo comunque che tale scelta non costituisca una limitazione alla possibilità di accesso ai servizi.

In tal caso la maggiore copertura finanziaria, che non può gravare sul FRNA, 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 con una maggiorazione, proporzionale al maggior livello di qualità aggiuntiva garantito, che comunque non può superare il 10% del limite massimo indicato a livello regionale per la quota 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 per i servizi resi e previsti dai requisiti dell'accreditamento definitivo 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 8.1.

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 quota a carico del FRNA e la quota a carico dell'utente/Comune sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio, sino al giorno di dimissione o decesso compreso. In caso di trasferimento ad altro servizio accreditato, la retta a carico degli ospiti è riconosciuta fino al giorno precedente il trasferimento al servizio da cui l'ospite è stato dimesso e dal giorno dell'inserimento al servizio ricevente, mentre la quota FRNA è riconosciuta per il giorno del trasferimento, sia al servizio da cui l'ospite è stato dimesso che al servizio ricevente;
- per quanto riguarda la regolamentazione delle assenze, 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 da prevedere per le CRA il versamento di una quota della retta a carico degli ospiti del 45% della retta giornaliera ed il riconoscimento del 45% 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. Per i CSRR e CSRD disabili è da prevedere per assenza per malattie e programmate il riconoscimento del 80% del costo di riferimento fino ad un massimo di 15 giorni consecutivi. La Regione fornisce indicazioni per assicurare omogeneità di comportamenti su questo tema.
- eventuali anticipi della retta a titolo cauzionale a carico degli ospiti per i quali i Comuni non integrano la retta non possono essere superiori ad una mensilità;
- applicazione di quanto previsto all'allegato A, paragrafo 1.2 bis della DGR 514/2009 e s.m.i., in particolare dei criteri definiti in ambito distrettuale per la gestione della fase di accesso e di riscossione delle somme dovute dagli utenti, sulla base del principio della responsabilità condivisa tra i soggetti committenti pubblici e il soggetto gestore del servizio accreditato.

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 corretta 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 (anche nel caso di accoglienza temporanea di sollievo) per la casa residenza per anziani, per il centro diurno e il 90% per l'assistenza domiciliare. I soggetti gestori e i servizi accreditati sono tenuti per i servizi resi nell'ambito dell'accreditamento a rilasciare ai cittadini che lo richiedono attestazioni univoche e chiare nel rispetto delle norme vigenti e di quanto previsto nel presente atto. La reiterata inosservanza di quanto sopra costituisce grave motivo di iniquità nei confronti dei cittadini, e comporta la sospensione dell'efficacia del contratto di servizio e della liquidazione delle relative competenze;

b) di assicurare i flussi informativi inerenti i servizi socio-sanitari accreditati nei tempi e con le modalità definite dalla Regione. I contratti di servizio dei servizi accreditati devono prevedere il rispetto da parte dei soggetti gestori di quanto previsto dalle normative e dalle circolari regionali in materia.

## **10. Indicazioni per i servizi non accreditati sino alla data di accreditamento**

Per tutti i soggetti gestori di servizi per anziani già convenzionati non entrati nel sistema dell'accREDITamento sino alla data di rilascio dell'accREDITamento continuano ad applicarsi le norme di cui al capitolo 10 dell'allegato 1 della DGR 2110/2009 e al capitolo 9 degli allegati 1 della DGR 219/2010 e 1336/2010.



**allegato: A – Schede per tipologia di servizio con contenuto analitico dei fattori produttivi remunerati**

<b>CASA RESIDENZA PER ANZIANI *</b>
<b>FATTORI DI PRODUZIONE</b>
<b>ALBERGHIERI</b>
<b>Ristorazione: giornata alimentare composta da:</b> colazione, pranzo, merenda e cena
<b>Lavanderia e guardaroba:</b> lavanderia biancheria piana e personale - guardaroba biancheria personale
<b>Pulizia e sanificazione ambienti:</b> adeguata all'igiene dei locali di vita compreso smaltimento rifiuti speciali e tariffa per lo smaltimento rifiuti
<b>UtENZE:</b> energia elettrica, gas metano, acqua,
<b>Affitti e noleggi attrezzature:</b> eventuali attrezzature per la ristorazione, le pulizie, la lavanderia
<b>Trasporti **::</b> trasporti per visite e prestazioni ambulatoriali e trasporti per finalità ricreative
<b>ASSISTENZIALI</b>
<b>Personale socio-assistenziale ed educativo (Coordinatore, RAA, OSS, animatore): parametri:</b> OSS liv A 1:2 – liv B 1:2, liv C 1:2,6 liv D 1:3,1 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***.
<b>Costo di riferimento personale assistenziale:</b> 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: <b>Livello A e B 48,20 euro; Livello C 38,8 euro; Livello D 33,70 euro.</b> Tasso di assenza media per maternità e malattia pari al 10%
<b>Formazione e aggiornamento personale assistenziale:</b> costo della formazione escluso il costo dell'operatore in formazione in quanto compreso nel costo del personale
<b>Materiale di consumo assistenziale e sanitario a carico soggetto gestore:</b> ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione come indicato nella DGR 564/2000; materiale per medicazione; detergenti e disinfettanti; materiale vario ad assorbimento; farmaci non ricompresi nel prontuario, altro materiale di consumo assistenziale
<b>Fornitura e lavaggio divise e dispositivi di protezione individuali:</b> camici, guanti, scarpe, mascherine, ecc.
<b>AMMINISTRATIVI</b>
Comprende il costo del personale per svolgere tutte le attività amministrative necessarie compreso tenuto 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.
<b>EDILIZI</b>
<b>Costi edilizi</b> per ammortamenti, affitti, manutenzioni ordinarie e straordinarie e imposte
<b>IMPOSTE TOTALI</b>
<b>IRAP:</b> 3,90%
<b>altre imposte</b> (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.

\*\*\*\* 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.

<b>CENTRO DIURNO PER ANZIANI *</b>
<b>FATTORI DI PRODUZIONE</b>
<b>ALBERGHIERI</b>
<b>Ristorazione:</b> colazione, pranzo, merenda
<b>Pulizia e sanificazione ambienti:</b> adeguata all'igiene dei locali di vita compreso smaltimento rifiuti speciali e tariffa per lo smaltimento rifiuti
<b>Utenze:</b> energia elettrica, gas metano, acqua
<b>Affitti e noleggi di attrezzature:</b> eventuali attrezzature per la ristorazione, le pulizie, la lavanderia
<b>ASSISTENZIALI</b>
<b>Personale socio-assistenziale ed educativo</b> (Coordinatore, OSS, animatore): Parametro OSS 1:5 per i disturbi comportamentali e 1:8 per il livello Base; OSS 100%, durante le ore di attività assistenziali, socio-riabilitative e di animazione; **
<b>Costo di riferimento personale assistenziale:</b> 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: <b>Livello Base 27,8 euro; Livello Disturbi del comportamento 35,9 euro.</b> Tasso di assenza media per maternità e malattia pari al 10%
<b>Formazione e aggiornamento personale socio-assistenziale:</b> costo della formazione escluso il costo dell'operatore in formazione in quanto compreso nel costo del personale
<b>Materiali di consumo assistenziale e sanitario a carico soggetto gestore:</b> 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
<b>Divise e dispositivi di protezione individuali:</b> camici, guanti, scarpe, mascherine, ecc.
<b>AMMINISTRATIVI</b>
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.
<b>EDILIZI</b>
Costi per ammortamenti, affitti, manutenzioni ordinarie e straordinarie e imposte
<b>IMPOSTE TOTALI</b>
<b>IRAP:</b> 3,90%
<b>altre imposte</b> (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.

\*\*\* 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.

<b>CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO PER DISABILI *</b>
<b>FATTORI DI PRODUZIONE</b>
<b>ALBERGHIERI</b>
<b>Ristorazione: giornata alimentare composta da:</b> colazione, pranzo, merenda
<b>Lavanderia e guardaroba:</b> lavanderia biancheria piana
<b>Pulizia e sanificazione ambienti:</b> adeguata all'igiene dei locali di vita compreso smaltimento rifiuti speciali e tariffa per lo smaltimento rifiuti
<b>Utenze:</b> energia elettrica, gas metano, acqua,
<b>Affitti e noleggi attrezzature:</b> eventuali attrezzature per la ristorazione, le pulizie, la lavanderia
<b>Trasporti :</b> trasporti per visite e prestazioni ambulatoriali e trasporti per finalità ricreative
<b>ASSISTENZIALI</b>
<b>Personale socio-assistenziale ed educativo (Coordinatore, OSS, animatore) secondo i seguenti parametri:</b> livello Moderato OSS/ospite 1:15 – Educatore/ospite 2:15; Livello Severo: OSS/ospiti 2:15 – Educatore/ospite 3:15; Livello Completo: OSS/ospiti 3:15 – Educatore/ospiti 4,5:15. Coordinatore/ospiti 0,5:15; operatori assistenziali 100% qualificati; sono comprese attività assistenziali, educative e ricreative integrative (es. gite, uscite, musica terapia, nuoto terapia, pet terapia, ecc.) e consulenza socio pedagogica sui PEI. Nell'ambito dell'orario di apertura dei centri rientrano anche le attività periodiche di programmazione e verifica dell'equipe degli operatori.
<b>Costo di riferimento personale assistenziale/educativo:</b> 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: <b>Livello completo 85,00 euro; Livello severo 58,25 euro; Livello moderato 36,8 euro.</b> In presenza di ospiti con disturbi del comportamento e/o bisogni socio assistenziali ed educativi particolarmente complessi, il valore relativo al livello completo va aumentato proporzionalmente a quanto previsto dal PAI/PEI sino ad un massimo del 40%, mentre il valore relativo al livello moderato va diminuito del 20% in caso di ospiti con bisogni assistenziale ed educativi lievi. Tasso di assenza media per maternità e malattia pari al 10%
<b>Formazione e aggiornamento personale assistenziale:</b> costo della formazione escluso il costo dell'operatore in formazione in quanto compreso nel costo del personale. Comprende anche le attività specifiche di supporto psicologico agli operatori.
<b>Materiale di consumo assistenziale:</b> materiale vario ad assorbenza; altro materiale di consumo assistenziale
<b>Fornitura e lavaggio divise e dispositivi di protezione individuali:</b> camici, guanti, scarpe, mascherine, ecc.
<b>AMMINISTRATIVI</b>
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 familiari 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.
<b>EDILIZI</b>
<b>Costi edilizi</b> per ammortamenti, affitti, manutenzioni ordinarie e straordinarie e imposte
<b>IMPOSTE TOTALI</b>
<b>IRAP:</b> 3,9%
<b>altre imposte</b> (bolli, tasse di registro ecc.)
<b>Note</b>
*Ai soli fini del calcolo del costo di riferimento si è tenuto conto di una apertura per 8 ore di apertura giornaliera, per 230 giorni di apertura annui.
** 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 SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE PER DISABILI \*

### FATTORI DI PRODUZIONE

#### ALBERGHIERI

**Ristorazione: giornata alimentare composta da:** colazione, pranzo, merenda, 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 e socializzanti

#### ASSISTENZIALI

**Personale socio-assistenziale ed educativo (Coordinatore, OSS, educatore) secondo i seguenti parametri: il costo di riferimento regionale è stato determinato tenendo conto di una presenza ogni 15 ospiti di:** Livello Moderato presenza di 5 operatori nell'arco delle 24 ore di cui 1 Educatore, con rapporto operatore/utente 1:5 durante le attività educative ed assistenziali (ad es. cura della persona, alimentazione, attività programmate educative di mantenimento e sviluppo delle abilità personali e sociali); Livello Severo presenza di 8 operatori nell'arco delle 24 ore di cui 2 Educatori, con rapporto operatore/utente 1:3 durante le attività educative ed assistenziali; Livello completo presenza di 12 operatori nell'arco delle 24 ore di cui 3 Educatori, con rapporto operatore/utente 1:2 durante le attività educative ed assistenziali. Coordinatore/ospiti 1:15; operatori assistenziali 100% qualificati; sono comprese attività assistenziali, educative e ricreative integrative (es. gite, uscite, musica terapia, nuoto terapia, pet terapia, ecc.) e consulenza socio pedagogica sui PEI.

**Costo di riferimento personale assistenziale/educativo:** Per ogni giornata di presenza di un ospite il personale di cui sopra ha un costo di riferimento per livello assistenziale, tenuto conto anche della contrattazione di 2° livello, pari a: **Livello completo 119,4 euro; Livello severo 87 euro; Livello moderato 59,2 euro.** In presenza di ospiti con disturbi del comportamento e/o bisogni socio assistenziali ed educativi particolarmente complessi, il valore relativo al livello completo va aumentato proporzionalmente a quanto previsto dal PAI/PEI sino ad un massimo del 35%, mentre il valore relativo al livello moderato va diminuito del 20% in caso di ospiti con bisogni assistenziale ed educativi lievi. 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. Comprende anche le attività specifiche di supporto specialistico socio assistenziale e psicologico

**Materiale di consumo assistenziale:** materiale vario ad assorbenza; 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 imposte

#### IMPOSTE TOTALI

**IRAP:** 3,9%

**altre imposte** (bolli, tasse di registro ecc.)

Note

\* Ai fini del calcolo del costo di riferimento si è tenuto conto di una copertura del servizio per 365 giorni annui.

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

<b>FATTORI DI PRODUZIONE</b>
<b>SOCIO ASSISTENZIALI - SOCIO EDUCATIVI</b>
<b>Personale assistenziale ed educativo:</b> comprensivo del tempo di effettuazione degli interventi al domicilio degli utenti, del tempo per il trasferimento al domicilio dell'utente secondo quanto previsto dal PAI/PEI ed inoltre del coordinamento del servizio (un coordinatore a tempo pieno) e del tempo necessario per le riunioni di equipe e per i rapporti con i servizi territoriali che inviano gli utenti. Personale qualificato 100% OSS ed educatori professionali*
<b>Costo di riferimento personale assistenziale:</b> 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 <b>20 euro</b> per l'assistenza domiciliare socio assistenziale e di <b>21,4 euro</b> per quella socio educativa - tasso di assenza media per maternità e malattia pari al 10%
<b>Formazione e aggiornamento personale socio-assistenziale/educativo:</b> costo della formazione escluso il costo dell'operatore in formazione in quanto compreso nel costo del personale
<b>Materiale di consumo assistenziale:</b> detersivi e disinfettanti, altro materiale di consumo assistenziale
<b>Divise e dispositivi di protezione individuali:</b> camici, guanti, scarpe, mascherine, ecc.
<b>AMMINISTRATIVI E GENERALI</b>
<b>Costo trasporto per trasferimento operatori presso il domicilio degli assistiti:</b> 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
<b>Costi per attività amministrativa:</b> compreso costi per sistema informativo e per manutenzione procedure e tenuta rapporti con utenti
<b>Costi utenze della sede amministrativa</b>
<b>EDILIZI</b>
Costi edilizi per ammortamenti, affitti, manutenzioni ordinarie e straordinarie, imposte relative alla sede amministrativa del servizio
<b>IMPOSTE TOTALI</b>
<b>IRAP:</b> 3,90%
<b>altre imposte</b> (bolli, tasse di registro ecc.)

**Note**

\* è stato calcolato il costo del personale come se tutto in possesso della qualifica OSS.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI E PER L'INTEGRAZIONE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2016/28

data 12/01/2016

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

omissis

---

L'assessore Segretario: Costi Palma

---

Il Responsabile del Servizio  
Affari della Presidenza