

Allegato 1

**Piano conclusivo per l'omogenea applicazione del modello
di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti
di cui alla D.G.R. n. 17-15226 del 30.3.2005**

Il percorso di progressione di cui alla D.G.R. n. 2-3520 del 31.7.2006 è modificato ed integrato dall'ulteriore percorso di cui alla Tabella A, facente parte integrante del presente Allegato.

Ferme restando le condizioni e modalità che hanno regolato il percorso di progressione ai sensi della D.G.R. n. 2-3520/2006, Allegato A, per quanto non modificate dalla presente deliberazione, gli adeguamenti tariffari di cui alla Tabella A sono applicabili qualora sussistano e le condizioni di cui ai successivi punti 1 e 2 ed in coerenza con le disposizioni di cui ai punti successivi.

1. Condizioni necessarie per il riconoscimento dell'incremento integrativo anno 2008

- 1.1 Presentazione dei progetti di progressione 2007 e 2008, sulla base della modulistica definita dalla Regione e validazione congiunta da parte delle AA.SS.LL./EE.GG. socio-assistenziali, già avvenuta alla data di entrata in vigore del presente provvedimento.
- 1.2 Per le strutture che, con la progressione di cui alla D.G.R. n. 2-3520/2006, non hanno ancora raggiunto i livelli assistenziali definiti a regime dalla D.G.R. n. 17-15226/2005 e mancano o sono carenti su alcune delle condizioni indicate ai punti 1.A e segg., presentazione del progetto di ulteriore progressione 2008, sulla base della modulistica già definita dalla Regione per l'anno 2008 e validazione congiunta da parte delle AA.SS.LL./EE.GG. socio-assistenziali, entro il termine inderogabile di gg. 30 dal formale ricevimento, anche in via telematica, del progetto stesso.

La mancata presentazione del progetto di progressione da parte delle strutture di cui al punto 1.2 comporta la non applicazione degli incrementi tariffari integrativi per l'anno 2008.

Nell'ambito del progetto di progressione 2008 devono sussistere le seguenti condizioni:

1.A) Standard assistenziali:

- 1.A.1) Corrispondenti a normativa a regime
oppure
- 1.A.2) Qualora inferiori, con previsione d'incremento progressivo in corso d'anno.

Nel caso di cui al punto 1.A.1) l'incremento tariffario di cui alla Tabella A è applicato nel suo importo massimo.

1.B) Inquadramenti contrattuali del personale:

- Salario convenzionale: previsione di superamento totale entro il 2008, come previsto dalla normativa nazionale.

- Attuazione D.G.R. n. 17-15226/2005, All.2, punto 2), per quanto attiene alla valorizzazione dei costi del personale sulla base dei CC.CC.NN.LL. siglati dalle OO.SS. maggiormente rappresentative e relativi accordi integrativi nazionali, regionali e territoriali.

Qualora il trattamento economico del personale derivi da fonti contrattuali diverse da quelle in base alle quali è stata valorizzata a livello regionale la media dei costi di cui alla D.G.R. n. 17-15226/2005, l'adeguamento tariffario di cui alla Tabella A viene riconosciuto in misura proporzionalmente ridotta.

1.C) Costi sostenuti

Al fine di garantire che gli adeguamenti tariffari riconosciuti con il presente provvedimento siano prioritariamente diretti a promuovere il progressivo allineamento di tutte le strutture ai livelli assistenziali previsti a regime dalla D.G.R. 17-15226/2005, anche con riferimento all'inquadramento contrattuale ed al regolare trattamento economico del personale, l'incidenza dei costi relativi ai servizi generali/strutturali sul totale dei costi sostenuti dalla struttura non deve superare la quota del 35%.

Tali fattori di costo sono quelli di cui alla D.G.R. n. 17-15226/2005, Tabella D, punti 3.2 e 4.

Il costo unitario totale deve includere, anche a livello figurativo:

- i costi il cui importo viene coperto con trasferimenti comunali compensativi della retta Utente;
- i costi sostenuti per il personale che concorre all'erogazione degli standard assistenziali previsti nei L.E.A., ivi compreso il personale religioso.

1.D) Tariffe

Per la medesima finalità di cui al punto 1.C), la tariffa Ut/g. risultante dall'applicazione dell'incremento di cui alla Tabella A, per le strutture che non hanno ancora raggiunto gli standard a regime di cui alla D.G.R. n.17-15226/2005, non deve superare l'importo del costo unitario totale rilevato nel progetto di progressione (costoUt./g. consuntivo anno precedente) nella misura del 3%.

Nel caso di cui sopra, gli Enti validanti, all'atto della valutazione del progetto di progressione, verificano, anche attraverso l'acquisizione di ulteriore documentazione e/o autocertificazione, che il costo unitario totale previsto per l'anno 2008 con l'espletamento della progressione non sia inferiore alla tariffa incrementata nella misura sopra indicata.

La valorizzazione dell'importo totale della retta giorno/Ut. deve includere anche le quote trasferite dai Comuni come contributi compensativi della retta Utente.

1.E) Prestazioni a totale carico dell'Utente

Fermo restando quanto già stabilito dalla D.G.R. n. 2-3520/2006, Allegato A, punto 2 "Prestazioni alberghiere aggiuntive" tali prestazioni:

- a. sono esclusivamente quelle previste dalla D.G.R. n. 17-15226/2005, All.1, come aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza e devono essere esplicitate nel regolamento dei servizi, il quale deve essere consegnato all'utente;
- b. devono essere esplicitate e quantificate nel loro importo giornaliero a carico dell'Utente nell'ambito del progetto di progressione;
- c. devono essere concordate fra l'Utente e la struttura nell'ambito del contratto d'accoglienza, sottoscritto da entrambe le parti;
- d. devono essere rendicontate mensilmente all'Utente e all'Ente Gestore delle funzioni socio assistenziali che integra la retta, da parte della struttura residenziale erogante, specificando la tipologia di servizio/prestazione ed il relativo importo giornaliero richiesto all'Utente.

1.F) Farmaci non esenti

Le strutture sono tenute a rendicontare mensilmente all'Utente e all'Ente Gestore delle funzioni socio assistenziali di competenza il costo sostenuto per la somministrazione dei farmaci non esenti (fascia C) e non forniti direttamente dal S.S.R., allegando copia della ricetta medica nominativa e relativi scontrini fiscali.

Fermo restando che, sulla base del principio sancito dalla D.G.R. n. 17-15226/2005, All.1, punto B, le tipologie di farmaci di fascia C ricompresi nel prontuario terapeutico aziendale (P.T.A.) e destinati agli anziani non autosufficienti assistiti in regime domiciliare/residenziale, sono erogati direttamente dall'A.S.L. e non sono soggetti a rimborso a carico dell'Utente.

2. Condizioni necessarie per il riconoscimento degli incrementi relativi all'anno 2009

Presentazione del progetto di progressione 2009 sulla base della modulistica definita dalla Regione e validazione congiunta da parte delle AA.SS.LL/EE.GG. socio-assistenziali nei termini stabiliti dalle linee guida regionali di cui alla D.G.R. n.2-3520/2006.

Per il resto, si applicano le medesime disposizioni di cui al precedente punto 1), con riferimento all'anno 2009.

Nell'ambito del progetto devono sussistere le seguenti condizioni:

2.A. Standard assistenziali:

- 2.A.1 Corrispondenti a normativa a regime
oppure
- 2.A.2 Se inferiori, con previsione d'incremento progressivo fino ad arrivare a regime entro l'31.12.2009

Nel caso di cui al punto 2.A.1. l'incremento tariffario di cui alla Tabella A è applicato nel suo importo massimo.

2.B Inquadramenti contrattuali del personale:

Salario convenzionale: completamente superato.

Per il resto, come per il 2008.

2.C Costi sostenuti

Come per il 2008

2.D Tariffe

Come per il 2008

2.E Prestazioni a totale carico dell'Utente: come per il 2008

2.F Farmaci non esenti: come per il 2008

3. Disposizioni generali ed esclusioni.

In presenza delle condizioni di cui ai punti 1 e 2:

- l'incremento integrativo per l'anno 2008 è applicato a partire dal primo giorno del mese successivo a quello dell'entrata in vigore della presente deliberazione, previa validazione congiunta del progetto di progressione da parte degli Enti preposti (AA.SS.LL./EE.GG. socio-assistenziali), nei termini indicati al precedente punto 1.
- Gli incrementi per il 2009 sono applicati:
 - Primo semestre: a partire dall'1.1.2009, dal primo giorno del mese successivo a quello della validazione del progetto di progressione da parte degli Enti preposti;
 - Secondo semestre: a partire dall'1.7.2009, dal primo giorno del mese successivo a quello della validazione del progetto di progressione da parte degli Enti preposti.

La validazione congiunta del progetto di progressione da parte delle AA.SS.LL. e degli Enti gestori socio-assistenziali, ad esclusione di quanto previsto al punto 1.2 limitatamente all'anno 2008, deve avvenire nel termine massimo di gg. 60 dal formale ricevimento, anche in via telematica, del progetto stesso.

Decorso il suddetto termine senza che sia intervenuta la validazione, il progetto diventa esecutivo.

Eventuali osservazioni o richieste di integrazioni, da parte dell'ASL o dell'Ente gestore socio-assistenziale di competenza, sui progetti di progressione presentati dalle strutture, devono essere formulate e motivate in forma scritta, considerando tale anche la comunicazione via e-mail.

Nel caso di richieste di chiarimenti/integrazioni, il suddetto termine viene interrotto e riprende a decorrere dalla data del formale ricevimento delle medesime da parte dell'Ente (A.S.L. o Ente gestore s.a.) richiedente.

Qualora insorgano problemi interpretativi e/o controversie, la Regione, attraverso le competenti Direzioni, provvede a fornire gli opportuni chiarimenti nel termine di gg. 30 dal formale ricevimento della richiesta da parte degli Enti validanti e/o delle strutture residenziali.

Le soglie d'incremento tariffario di cui alla Tabella A sono valori massimi, comprensivi del tasso d'inflazione e vengono applicate:

- nel loro importo massimo, in presenza di tutte le condizioni indicate ai suddetti punti 1) e 2);
- in misura proporzionalmente inferiore, qualora le condizioni di cui ai punti 1) e 2) siano presenti parzialmente. In questo caso, l'A.S.L. e l'Ente gestore socio-assistenziale, all'atto della validazione del progetto di progressione, sono tenuti a comunicare in forma scritta alla struttura residenziale che ha formulato il progetto, i motivi per i quali l'adeguamento tariffario viene riconosciuto in misura ridotta rispetto all'importo massimo previsto.

Per i presidi già a regime l'incremento tariffario applicabile annualmente è rappresentato dall'aumento dell'inflazione programmata, come definita a livello nazionale con il D.P.E.F.

Queste strutture non sono più tenute alla presentazione del progetto di progressione; la definizione degli standard prestazionali erogati, delle modalità gestionali ed organizzative adottate e della tariffa corrisposta formano oggetto della convenzione da stipulare ai sensi della D.G.R. n. 18-15227 del 30.3.2005.

La Regione provvede:

- al monitoraggio delle convenzioni stipulate.
- alla rivalutazione periodica, attraverso il Tavolo congiunto Regione-Territorio di cui alla D.G.R. n.17-15226/2005 e previo confronto con le OO.SS. di categoria, dei valori tariffari di cui alla Tabella C di tale deliberazione, a seguito dei rinnovi contrattuali e/o degli aggiornamenti annuali ISTAT.

3.1 Strutture RAF e RSA in regime transitorio

3.1.a Incrementi tariffari

Gli incrementi tariffari previsti si applicano esclusivamente per le strutture RAF e RSA con regime autorizzativo definitivo; per le altre è possibile applicarli nel limite del 50%.

L'incremento tariffario non potrà, inoltre, essere applicato alle strutture per le quali le competenti commissioni di vigilanza hanno rilasciato, in sede di sopralluogo ispettivo, prescrizioni non puramente formali ed il cui adempimento non si limita all'esibizione di certificazione e/o documentazione, fino all'avvenuto adeguamento a tali prescrizioni.

Sono demandati a successivo provvedimento regionale, nell'ambito della riorganizzazione della funzione di vigilanza, gli indirizzi relativi ai parametri di riferimento per attribuire un peso alle prescrizioni impartite dalle competenti commissioni.

3.1.b Regime autorizzativo

Le AA.SS.LL. verificano, entro il 31.12.2008, la possibilità di rilasciare regolare autorizzazione al funzionamento per quelle strutture che non hanno realizzato, ai sensi della D.G.R. 41-42433 del 9/01/1995 e s.m.i., punto 4) "regime transitorio", gli interventi di adeguamento strutturale indicati.

Per le strutture che non posseggono i requisiti per il rilascio dell'idoneo titolo autorizzativo, entro il 28.2.2009, dovrà essere valutato un piano di fattibilità per l'adeguamento strutturale e organizzativo.

La Regione, sulla base della ricognizione effettuata dalle AA.SS.LL. definirà, con successivo provvedimento, modalità e termini per l'adeguamento autorizzativo, al fine di permettere una programmazione dei posti letto residenziali per anziani non autosufficienti effettivamente utilizzabili dalla rete del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali.

Dall'1.5.2009 le AA.SS.LL. e gli Enti Gestori socio-assistenziali potranno accogliere unicamente istanze di inserimento di soggetti in strutture con regime autorizzativo definitivo o transitorio di cui alla D.G.R. 41-42433 del 9/01/1995 e s.m.i..

I soggetti inseriti in strutture che non posseggono i requisiti di cui ai regimi autorizzativi sopra richiamati rimarranno nelle strutture ospitanti, salvo volontà degli stessi di essere trasferiti mantenendo il regime convenzionale in atto.

4. Competenze e responsabilità

Le strutture residenziali socio-sanitarie, compilando e presentando il progetto di progressione sono responsabili, nella persona del legale rappresentante, della veridicità dei dati dichiarati.

A tal fine, il progetto di progressione assume la forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (D.P.R. n.445 del 28.12.2000).

La firma in calce al progetto, essendo rivolto a pubbliche amministrazioni, non necessita di autenticazione.

Il progetto deve essere sottoscritto in una delle seguenti modalità:

- 1) firmato in originale in presenza del dipendente dell'A.S.L. o dell'EE.GG. addetto;
- 2) inviato unitamente alla fotocopia del documento di identità del sottoscrittore (legale rappresentante);
- 3) inviato per via telematica e sottoscritto mediante la firma digitale.

Le AA.SS.LL./EE.GG. socio-assistenziali provvedono a governare ed a monitorare congiuntamente il processo di progressione nei rispettivi ambiti territoriali, in base alle reciproche competenze e tenuto conto di quanto già precisato dalla D.G.R. n. 2-3520/2006, Allegato A, punto 2 e dalla linee guida regionali in materia.

A tal fine provvedono annualmente:

1. all'inoltro alle strutture ubicate sul proprio territorio delle linee guida regionali e della relativa modulistica relativa ai progetti di progressione, nonché all'informativa in merito agli stessi;
2. al supporto tecnico-informatico alle strutture per la completa compilazione dei progetti, secondo criteri di omogeneità a livello territoriale e conformità rispetto alle linee guida regionali;
3. alla validazione congiunta dei progetti di progressione nei termini previsti al punto 3), previa verifica dei medesimi attraverso gli strumenti disponibili e ritenuti idonei e opportuni (ispezioni delle Commissioni di Vigilanza, interventi valutativi U.V.G., verifiche documentali, richiesta chiarimenti e/o integrazioni). Nel caso di silenzio-assenso per avvenuta decorrenza del termine, come previsto al punto 3), sono responsabili degli effetti prodotti dai progetti di progressione divenuti esecutivi;
4. all'inoltro alla Regione per via telematica, ai fini del monitoraggio regionale, dei progetti di progressione compilati in ogni sezione e debitamente validati ;
5. a fornire alla Regione i riferimenti utili ad analizzare l'andamento del processo di progressione sul rispettivo territorio, ai fini del monitoraggio regionale previsto dalla D.G.R. n. 2-3520/2006 e dalla presente deliberazione;
6. all'invio, congiuntamente alla validazione del progetto di progressione e tramite le strutture di ricovero, di una comunicazione congiunta redatta sulla base del modulo definito a livello regionale, con la quale si informano gli Utenti in carico:

- dell'incremento tariffario applicato;
- dell'importo totale della nuova tariffa;
- della quota a carico dell'Utente/Comune e della quota a carico del S.S.R.;
- della data di decorrenza dell'incremento tariffario.

5. Interventi relativi alla quota a carico dell'Utente (retta giornaliera)

Anche per il periodo 2008-2009 la Regione concorre a supportare il processo di realizzazione del nuovo modello assistenziale nelle strutture RAF e RSA destinata alle persone anziane di cui al presente provvedimento.

Per il 2008 con un contributo pari alla maggiore sostenuta per l'integrazione delle rette socio assistenziali dall'Ente Gestore a seguito degli aumenti tariffari applicati; per l'anno 2009 con un contributo sulla base delle giornate di integrazione sostenute dall'Ente Gestore.

Al fine di adeguare il contributo regionale al nuovo modello prestazionale, dal 1° gennaio 2009 lo stesso sarà suddiviso per tipologia di intensità di prestazione secondo gli importi indicati nella Tabella B, facente parte integrante del presente allegato e calcolato sulla base delle giornate di integrazione sostenute dall'Ente Gestore.

Per i soggetti inseriti in strutture con modello prestazionale non ancora a regime, il contributo riconosciuto all'Ente gestore sarà pari all'80% dell'importo indicato nella predetta Tabella B.

L'ulteriore aumento tariffario previsto nell'anno in corso, non ricade per l'anno 2008 sugli utenti inseriti nelle strutture, in grado di sostenere l'ulteriore compartecipazione al costo della retta socio-assistenziale: la maggiore spesa sostenuta dall'Ente Gestore verrà riconosciuta dalla Regione nell'ambito del contributo regionale.

Tabella A

**Assistenza residenziale anziani non autosufficienti:
soglie di adeguamento tariffario 2008-2009**

Fascia assistenziale: alta intensità. Livello prestazionale: base

Tariffa G/Ut attuale Valori in euro (1)	Incremento integrativo anno 2008 (2)	Incremento primo semestre 2009	Incremento secondo semestre 2009
< 75,00	Fino ad un massimo di € 6,00/g/Ut	Fino ad un massimo di € 6,00 g/Ut	Quanto manca per arrivare a regime
75,00 - 80,00	Fino ad un massimo di € 5,00/g/Ut	Fino ad un massimo di € 5,00 g/Ut	Quanto manca per arrivare a regime
80,01-87,00	Fino ad un massimo di € 4,00/g/Ut	Fino ad un massimo di € 4,00 g/Ut	Quanto manca per arrivare a regime
87,01-89,99	Tariffa a regime, con adeguamento tasso inflazione progr. anno 2008 (5)		

Fascia assistenziale: media intensità. Livello prestazionale: base

Tariffa G/Ut attuale Valori in euro (1)	Incremento integrativo anno 2008 (2)	Incremento primo semestre 2009	Incremento secondo semestre 2009
60,00 - 65,00 (3)	Fino ad un massimo di € 5,00 g/Ut	Fino ad un massimo di € 6,00 g/Ut	Quanto manca per arrivare a regime
65,01-70,00	Fino ad un massimo di € 4,00 g/Ut	Fino ad un massimo di € 5,00 g/Ut	Quanto manca per arrivare a regime
70,01-72,99	Tariffa a regime, con adeguamento tasso inflazione progr. anno 2008 (5)		

Fascia assistenziale: bassa intensità.

Tariffa G/Ut attuale Valori in euro (1)	Incremento integrativo anno 2008 (2)	Incremento primo semestre 2009
60,00 - 65,00 (3)	Fino ad un massimo di € 5,00 g/Ut (4)	Quanto manca per arrivare a regime
65,01-67,99	Tariffa a regime, con adeguamento tasso inflazione progr. anno 2008 (5)	

Note alla Tabella A

(1) Comprensiva dell'incremento previsto dalla D.G.R. n. 2-3520 del 31.7.2006, Tab. 1, per l'anno 2008, qualora accordato sulla base del progetto di progressione 2008 validato nei termini previsti dalla deliberazione e dalle linee guida regionali.

(2) Incremento ulteriore rispetto a quello già applicato ai sensi della D.G.R. n. 2-3520 del 31.7.2006, Tab. 1, per l'anno 2008, finalizzato al progressivo allineamento ai valori tariffari a regime di cui alla D.G.R. n. 17-15226 del 30.3.2005. L'incremento integrativo non può essere applicato in forma retroattiva ma deve rispettare i termini stabiliti nell'Allegato 1, punto 3.

(3) Le tariffe che, a seguito della progressione triennale di cui alla D.G.R. n. 2-3520/2006 (con relativi progetti di progressione presentati e validati), sono ancora inferiori ad € 60,00 g/Ut., vengono allineate a tale importo, il quale rappresenta la base di partenza per l'ulteriore progressione di cui al presente provvedimento.

(4) Senza superare la soglia di € 68,00 g/Ut.

(5) L'adeguamento al tasso d'inflazione programmato con D.P.E.F. nazionale decorre dal primo giorno del mese successivo all'entrata in vigore del presente provvedimento ed è rapportato al periodo annuo di applicazione.

Per i presidi già a regime, l'incremento tariffario applicabile annualmente è quello previsto al punto 3 dell'Allegato 1.

Tabella B

Contributo regionale per l'integrazione delle rette per anziani non autosufficienti inseriti in strutture RAF o RSA

Tipologia autorizzativa ex D.G.R. n. 41-42433/1995	Tipologia organizzativa ex D.G.R. n. 17-15226/2005	Contributo per tipologia (€/g./Ut)
RAF	Bassa intensità	2,00
RAF	Media intensità	3,50
RAF	Media intensità - Livello Incrementato	4,00
RSA	Alta Intensità	4,00
RSA	Alta intensità - Livello incrementato	4,50