

Regione Lazio

DIREZIONE SEGRETARIO GENERALE

Atti dirigenziali di Gestione

Decreto 12 aprile 2017, n. G04762

Decreto del Commissario ad acta – esecuzione Sentenza TAR Lazio, Sez. III quater, n. 11491 del 17 novembre 2016 – Definizione delle tariffe per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale.

Decreto del Commissario *ad acta*
(Sentenza TAR Lazio, Sez. III *quater*, n.11491 del 17 novembre 2016)

Oggetto: Decreto del Commissario *ad acta* – esecuzione Sentenza TAR Lazio, Sez. III *quater*, n. 11491 del 17 novembre 2016 – Definizione delle tariffe per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTI per quanto riguarda i poteri:

- la legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio approvato con legge regionale dell'11 novembre 2001, n. 1, "Nuovo Statuto della Regione Lazio" e ss. mm. ii.;
- la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, concernente "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale" e successive modificazioni e integrazioni;
- il regolamento regionale di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale 6 settembre 2002, n. 1, e successive modificazioni e integrazioni;
- la sentenza del TAR Lazio, Sez. III *quater*, n. 11491 del 17 novembre 2016, n. 6669/2016 REG.RIC., con la quale, ai fini dell'emanazione del decreto di aggiornamento e rideterminazione delle tariffe di remunerazione dei centri accreditati della Regione Lazio ex art. 26, l. n. 833/78, è stato nominato Commissario *ad acta* il Segretario generale *pro tempore* della Regione Lazio Dr. Andrea Tardiola;

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro:

- l'articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le deliberazioni della Giunta regionale del 12 febbraio 2007, n. 66, avente ad oggetto: "Approvazione del "Piano di Rientro...omissis..." e del 6 marzo 2007, n. 149, avente ad oggetto: "Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio...omissis... Approvazione del Piano di Rientro";
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il decreto del Commissario *ad acta* del 22 febbraio 2017, n. U00052, avente ad oggetto "Adozione del Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale";

VISTO per quanto riguarda le norme in materia di autorizzazione e accreditamento e requisiti delle strutture private provvisoriamente e definitivamente accreditate:

- la legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 e s. m. i.;
- la legge regionale 10 agosto 2010, n. 3 e s. m. i., che disciplina il processo di accreditamento istituzionale definitivo delle strutture che erogano prestazioni con onere a carico del SSR;
- il decreto del Commissario *ad acta* n. U0008/2011 avente ad oggetto "Modifica dell'Allegato 1 al decreto del Commissario *ad acta* 90/2010 per: a) attività di riabilitazione

(cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3. Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato «Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie»;

- il decreto del Commissario *ad acta* n. U00434/2012, avente ad oggetto “Requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale conseguente al processo di riordino di cui al DPCA n. 39 del 20 marzo 2012. Modifica al cap. 4.2. del DPCA n. 8/2011 ed integrale sostituzione dei cap. 3.4 e 7.2. del DPCA n. 8/2011”;

VISTO il decreto del Presidente del consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

VISTI per quanto riguarda la disciplina di cui al d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e ss. mm. ii. ed in particolare:

- l’art. 8-*sexies*, comma 5, che prevede che “Il Ministro della sanità ...*omissis*..., ai sensi dell’articolo 120, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, con apposito decreto individua i sistemi di classificazione che definiscono l’unità di prestazione o di servizio da remunerare e determina le tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate, tenuto conto, nel rispetto dei principi di efficienza e di economicità nell’uso delle risorse, anche in via alternativa, di: a) costi *standard* delle prestazioni calcolati in riferimento a strutture preventivamente selezionate secondo criteri di efficienza, appropriatezza e qualità dell’assistenza come risultanti dai dati in possesso del Sistema informativo sanitario; b) costi *standard* delle prestazioni già disponibili presso le regioni e le province autonome; c) tariffari regionali e differenti modalità di remunerazione delle funzioni assistenziali attuate nelle regioni e nelle province autonome”;
- l’art. 8-*sexies*, comma 6, che prevede che “con la procedura di cui al comma 5, sono effettuati periodicamente la revisione del sistema di classificazione delle prestazioni e l’aggiornamento delle relative tariffe, tenendo conto della definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza e delle relative previsioni di spesa, dell’innovazione tecnologica e organizzativa, nonché dell’andamento del costo dei principali fattori produttivi”;
- la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell’anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), ...*omissis*... (art. 8-*quinqies*, comma 2, lettera e-*bis*);

VISTA la nota del 17 marzo 2017, prot. n. 140952, con la quale il Commissario *ad acta*, insediandosi, ha richiesto alla struttura regionale competente – “Area Pianificazione e controllo strategico, verifiche e accreditamenti” della direzione regionale Salute e politiche sociali – l’invio di tutta la documentazione istruttoria al fine di riconoscere gli adempimenti svolti e procedere con gli adempimenti successivi volti al perfezionamento del decreto per la definizione delle tariffe per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

VISTA la nota del 20 marzo 2017, prot. n. 0144006, con la quale la struttura regionale competente, di cui al precedente punto, ha trasmesso al commissario *ad acta* tutta la documentazione richiesta;

VISTE le osservazioni all'Allegato tecnico pervenute dalle associazioni di categoria con nota prot. n.0095492 del 23 febbraio 2017 (Aris – Foai), nota prot. n. 0143920 del 20 marzo 2017 (Aiop), nota prot. n. 0143957 del 20 marzo 2017 (Unindustria), nota prot. n. 0143934 del 20 marzo 2017 (Confcooperative Federazionesanità Lazio – Confcooperative Federsolidarietà Lazio – Legacoop Lazio – AGCIsolidarietà Lazio);

VISTA la nota del 21 marzo 2017, prot. n. 145512, con la quale il commissario *ad acta* ha convocato un tavolo con le associazioni di categoria, al fine di instaurare un confronto volto all'approfondimento delle osservazioni da loro espresse;

TENUTO CONTO che, a seguito della riunione con le associazioni di categoria di cui al precedente punto, nella stesura definitiva dell'atto sono state parzialmente recepite alcune delle osservazioni espresse;

CONSIDERATO che, il modello di calcolo di cui all'allegato A del presente provvedimento utilizza anche costi *standard* individuati su parametri nazionali;

STABILITO:

che alla Regione Lazio è espressamente riservata la facoltà di rideterminare le tariffe di cui al presente decreto, sulla scorta delle eventuali osservazioni avanzate dai Ministeri affiancanti;

che le tariffe di cui al presente provvedimento, al fine di consentire la riorganizzazione prevista dal DCA n. 39/2012, decorreranno dal 1ottobre 2017;

che le tariffe di cui al presente provvedimento si applicano necessariamente agli erogatori privati accreditati che operano con onere a carico del SSR e che, in alternativa, gli operatori possono agire esclusivamente come privati al di fuori del SSR;

che le tariffe di cui al presente provvedimento si applicano esclusivamente alle strutture private, in possesso dell'autorizzazione all'esercizio e del titolo di accreditamento, che erogano prestazioni per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

che le tariffe adottate con il presente provvedimento, calcolate applicando il modello di cui all'allegato A che forma parte integrante e sostanziale dell'atto, sono le seguenti:

- euro 227,44 per *die* per l'assistenza residenziale intensiva;
- euro 115,27 per *die* per l'assistenza residenziale estensiva;
- euro 104,63 per *die* per l'assistenza residenziale di mantenimento alto;
- euro 91,14 per *die* per l'assistenza residenziale di mantenimento basso;
- euro 78,78 per *die* per l'assistenza semiresidenziale estensiva;
- euro 59,48 per *die* per l'assistenza semiresidenziale di mantenimento alto;
- euro 54,39 per *die* per l'assistenza semiresidenziale di mantenimento basso;
- euro 44,80 a trattamento per l'assistenza ambulatoriale;
- euro 43,00 a trattamento per l'assistenza domiciliare.

che, al fine di garantire la continuità assistenziale ed il raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto riabilitativo individuale (PRI), si stabiliscono i criteri di remunerazione per il mantenimento del posto letto in caso di assenza del paziente per ricovero ospedaliero per intervento programmato, non altrimenti eseguibile, per un evento acuto e/o per le motivazioni legate alla riabilitazione in linea con quanto stabilito nel PRI, così come specificato nell'allegato B che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

che le prestazioni devono essere erogate in conformità con la normativa vigente e che, qualora esistessero rapporti atipici, quest'ultimi devono essere ricondotti a quanto previsto dal d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. in materia di autorizzazione e accreditamento;

che per le prestazioni per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento, rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, non potranno essere applicate tariffe superiori a quelle stabilite con il presente provvedimento;

di dare mandato alle competenti Aziende Sanitarie di vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate e accreditate nonché di eseguire tutti i controlli previsti dalla normativa vigente;

di dare mandato alle competenti Aziende Sanitarie di verificare la coerenza tra le prestazioni effettivamente rese, l'autorizzazione all'esercizio, il titolo di accreditamento e le rette applicate dalle strutture;

DECRETA

le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

che alla Regione Lazio è espressamente riservata la facoltà di rideterminare le tariffe di cui al presente decreto, sulla scorta delle eventuali osservazioni avanzate dai Ministeri affiancanti;

che le tariffe di cui al presente provvedimento, al fine di consentire la riorganizzazione prevista dal DCA n. 39/2012, decorreranno dal 1 ottobre 2017;

che le tariffe di cui al presente provvedimento si applicano necessariamente agli erogatori privati accreditati che operano con onere a carico del SSR e che, in alternativa, gli operatori possono agire esclusivamente come privati al di fuori del SSR;

che le tariffe di cui al presente provvedimento si applicano esclusivamente alle strutture private, in possesso dell'autorizzazione all'esercizio e del titolo di accreditamento, che erogano prestazioni per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

che le tariffe adottate con il presente provvedimento, calcolate applicando il modello di cui all'allegato A che forma parte integrante e sostanziale dell'atto, sono le seguenti:

- euro 227,44 per *die* per l'assistenza residenziale intensiva;
- euro 115,27 per *die* per l'assistenza residenziale estensiva;
- euro 104,63 per *die* per l'assistenza residenziale di mantenimento alto;
- euro 91,14 per *die* per l'assistenza residenziale di mantenimento basso;

- euro 78,78 per *die* per l'assistenza semiresidenziale estensiva;
- euro 59,48 per *die* per l'assistenza semiresidenziale di mantenimento alto;
- euro 54,39 per *die* per l'assistenza semiresidenziale di mantenimento basso;
- euro 44,80 a trattamento per l'assistenza ambulatoriale;
- euro 43,00 a trattamento per l'assistenza domiciliare.

che, al fine di garantire la continuità assistenziale ed il raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto riabilitativo individuale (PRI), si stabiliscono i criteri di remunerazione per il mantenimento del posto letto in caso di assenza del paziente per ricovero ospedaliero per intervento programmato, non altrimenti eseguibile, per un evento acuto e/o per le motivazioni legate alla riabilitazione in linea con quanto stabilito nel PRI, così come specificato nell'allegato B che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

che le prestazioni devono essere erogate in conformità con la normativa vigente e che, qualora esistessero rapporti atipici, quest'ultimi devono essere ricondotti a quanto previsto dal d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. in materia di autorizzazione e accreditamento;

che per le prestazioni per la riabilitazione territoriale intensiva, estensiva e di mantenimento, rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, non potranno essere applicate tariffe superiori a quelle stabilite con il presente provvedimento;

di dare mandato alle competenti Aziende Sanitarie di vigilare sulla corrispondenza tra le prestazioni rese e il volume delle attività effettivamente autorizzate e accreditate nonché di eseguire tutti i controlli previsti dalla normativa vigente;

di dare mandato alle competenti Aziende Sanitarie di verificare la coerenza tra le prestazioni effettivamente rese, l'autorizzazione all'esercizio, il titolo di accreditamento e le rette applicate dalle strutture.

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Lazio.

Roma 12 aprile 2017

Il commissario *ad acta*
Andrea Tardiola

Allegato A

1. Tariffa assistenza residenziale di riabilitazione intensiva

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza residenziale di riabilitazione intensiva viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab.1

	PARAMETRI
n. posti	10
n.giorni	365
Tasso occupaz. PI	98%
MQ	400
gg degenza	3.577

Il numero dei posti residenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 10 posti¹. Per ogni posto letto, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 40 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 400 MQ. Le prestazioni erogate in regime residenziale su base annua (365 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* tra ingresso e dimissione degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime residenziale in una struttura/modulo con 10 posti letto, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 3.577 annue.

Sono stati individuati, successivamente, i requisiti organizzativi² necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 10 posti letto viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab.2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere	4,00
Infermiere coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione	3,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	5,00
Assistente sociale	-
Psicologo	0,53
Medico Responsabile	1,00
Riabilitazione territoriale residenziale intensivo	15,53

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato³ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

¹ Il modulo di riferimento viene individuato nel decreto del Commissario *ad acta* n. U00434/2012.

² I requisiti organizzativi vengono individuati nel decreto del Commissario *ad acta* n. U00434/2012.

Tab. 3

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab. 4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	4,00	€ 40.000	€ 160.000
Infermiere coordinatore	1,00	€ 44.000	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	3,00	€ 38.000	€ 114.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	5,00	€ 31.400	€ 157.000
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,53	€ 42.000	€ 22.260
Medico Responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate di degenza erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per il vitto è pari a 9,40 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per la pulizia e sanificazione è pari a 0,12 euro per Mq;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 858,00 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 10 posti residenziali vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

³ Nota prot. n. 128207 del 9 marzo 2015 (AIOP – ARIS), nota prot. n. 145729 del 17 marzo 2015 (UNINDUSTRIA), nota prot. n.0095492 del 23 febbraio 2017 (ARIS – FOAI), nota prot. n. 0143920 del 20 marzo 2017 (AIOP), nota prot. n. 0143957 del 20 marzo 2017 (UNINDUSTRIA), nota prot. n. 0143934 del 20 marzo 2017 (Confcooperative Federazionesanità Lazio – Confcooperative Federsolidarietà Lazio – Legacoop Lazio – AGCIsolidarietà Lazio).

Costi Alberghieri e di degenza	Lavanolo	€	14.630
	Vitto	€	33.624
	Pulizia e sanificazione	€	16.936
	Smaltimento rifiuti	€	858

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni di categoria⁴. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	48.960
	Manutenzione	€	3.917
	Utenze	€	15.417
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	7.500
	Materiali di consumo	€	17.885
	Altro	€	17.170

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea⁵, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa unitaria della prestazione sanitaria, pertanto, è stata incrementata del 2,25%. La tariffa per le prestazioni di assistenza residenziale di riabilitazione intensiva, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 227,44.

⁴ Nota prot. n.0095492 del 23 febbraio 2017 (ARIS – FOAI), nota prot. n. 0143920 del 20 marzo 2017 (AIOP), nota prot. n. 0143957 del 20 marzo 2017 (UNINDUSTRIA), nota prot. n. 0143934 del 20 marzo 2017 (Confcooperative Federacionesanità Lazio – Confcooperative Federsolidarietà Lazio – Legacoop Lazio – AGCIsolidarietà Lazio).

⁵ Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea, C 8, 11 gennaio 2012 ove chiarisce che "Per "margine di utile ragionevole" si intende il tasso di remunerazione del capitale che sarebbe richiesto da un'impresa media per valutare se prestare o meno il servizio di interesse economico generale per l'intera durata dell'atto di incarico, tenendo conto del livello di rischio ...omissis... è in ogni caso considerato ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso swap pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base".

2. Tariffa assistenza residenziale di riabilitazione estensiva

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza residenziale di riabilitazione estensiva viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

	PARAMETRI
n. posti letto	60
n. giorni	365
Tasso occupaz. p.l.	98%
MQ	2.400
gg degenza	21.462

Il numero dei posti residenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 posti⁶. Per ogni posto residenziale, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 40 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 2.400 MQ. Le prestazioni erogate in regime residenziale (su base annua, 365 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* tra ingresso e dimissione degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime residenziale in una struttura/modulo con 60 posti residenziali, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 21.462 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi⁷ necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 posti residenziali viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere	5,00
Infermiere coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione	9,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	17,00
Assistente sociale	-
Psicologo	0,95
Medico Responsabile	1,00
Medici	1,53
Riabilitazione territoriale residenziale estensiva	36,48

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato⁸ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

⁶ Cfr. precedente nota 1.

⁷ Cfr. precedente nota 2.

⁸ Cfr. precedente nota 3.

Tab. 3

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	5,00	€ 40.000	€ 200.000
Infermiere coordinatore	1,00	€ 44.000	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	9,00	€ 38.000	€ 342.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	17,00	€ 31.400	€ 533.800
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,95	€ 42.000	€ 39.900
Medico Responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700
Medici	1,53	€ 64.320	€ 98.410

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate di degenza erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per il vitto è pari a 9,40 euro per giornata di degenza;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 5.151 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 60 posti residenziali vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi Alberghieri e di degenza	Lavanolo	€ 87.780
	Vitto	€ 201.743
	Pulizia e sanificazione	€ 101.616
	Smaltimento rifiuti	€ 5.151

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni

di categoria⁹. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	293.760
	Manutenzione	€	23.501
	Utenze	€	92.501
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	45.000
	Materiali di consumo	€	85.848
	Altro	€	103.018

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea¹⁰, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa unitaria della prestazione sanitaria, pertanto, è stata incrementata del 2,25%. La tariffa per le prestazioni di assistenza residenziale di riabilitazione estensiva, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 115,27.

⁹ Cfr. precedente nota 4.

¹⁰ Cfr. precedente nota 5.

3. Tariffa assistenza residenziale di riabilitazione di mantenimento alto

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza residenziale di riabilitazione di mantenimento alto viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

	PARAMETRI
n. posti letto	60
n.giorni	365
Tasso occupazione p.l.	98%
MQ	2.400
gg degenza	21.462

Il numero dei posti residenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 posti¹¹. Per ogni posto residenziale, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 40 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 2.400 MQ. Le prestazioni erogate in regime residenziale (su base annua, 365 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* tra ingresso e dimissione degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime residenziale in una struttura/modulo con 60 posti residenziali, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 21.462 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi¹² necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 posti residenziali viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere	5,00
Infermiere coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione	5,00
O.S.S.	18,00
Assistente sociale	-
Psicologo	0,47
Medico Responsabile	1,00
Medici	0,58

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato¹³ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

¹¹ Cfr. precedente nota 1.

¹² Cfr. precedente nota 2.

¹³ Cfr. precedente nota 3.

Tab. 3

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	5,00	€ 40.000	€ 200.000
Infermiere coordinatore	1,00	€ 44.000	€ 44.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
Terapista della riabilitazione	5,00	€ 38.000	€ 190.000
O.S.S.	18,00	€ 31.400	€ 565.200
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,47	€ 42.000	€ 19.740
Medico Responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700
Medici	0,58	€ 64.320	€ 37.306

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate di degenza erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per il vitto è pari a 9,40 euro per giornata di degenza;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 5.151 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 60 posti residenziali vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi Alberghieri e di degenza	Lavanolo	€ 87.780
	Vitto	€ 201.743
	Pulizia e sanificazione	€ 101.616
	Smaltimento rifiuti	€ 5.151

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni

di categoria¹⁴. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	293.760
	Manutenzione	€	23.501
	Utenze	€	92.501
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	45.000
	Materiali di consumo	€	64.386
	Altro	€	103.018

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea¹⁵, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa per le prestazioni di assistenza residenziale di riabilitazione di mantenimento alto, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 104,63.

¹⁴ Cfr. precedente nota 4.

¹⁵ Cfr. precedente nota 5.

4. Tariffa assistenza residenziale di riabilitazione di mantenimento basso

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza residenziale di riabilitazione di mantenimento basso viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

	PARAMETRI
n. posti letto	60
n.giorni	365
Tasso occupazione p.l.	98%
MQ	2.400
gg degenza	21.462

Il numero dei posti residenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 posti¹⁶. Per ogni posto residenziale, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 40 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 2.400 MQ. Le prestazioni erogate in regime residenziale (su base annua, 365 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* tra ingresso e dimissione degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime residenziale in una struttura/modulo con 60 posti residenziali, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 21.462 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi¹⁷ necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 posti residenziali viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere	4,00
Infermiere coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione	2,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	16,00
Assistente sociale	-
Psicologo	0,21
Medico responsabile	0,84

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato¹⁸ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

¹⁶ Cfr. precedente nota 1.

¹⁷ Cfr. precedente nota 2.

¹⁸ Cfr. precedente nota 3.

Tab. 3

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	4,00	€ 40.000	€ 160.000
Infermiere coordinatore	1,00	€ 44.000	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	2,00	€ 38.000	€ 76.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	16,00	€ 31.400	€ 502.400
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,21	€ 42.000	€ 8.820
Medico responsabile	0,84	€ 79.700	€ 66.948

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate di degenza erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per il vitto è pari a 9,40 euro per giornata di degenza;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 5.151 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 60 posti residenziali vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi Alberghieri e di degenza	Lavanolo	€ 87.780
	vitto	€ 201.743
	Pulizia e sanific.	€ 101.616
	Smalt. rifiuti	€ 5.151

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni

di categoria¹⁹. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	293.760
	Manutenzione	€	23.501
	Utenze	€	92.501
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	45.000
	Materiali di consumo	€	59.021
	Altro	€	103.018

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea²⁰, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa per le prestazioni di assistenza residenziale di riabilitazione di mantenimento basso, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 91,14.

¹⁹ Cfr. precedente nota 4.

²⁰ Cfr. precedente nota 5.

5. Tariffa assistenza semiresidenziale di riabilitazione estensiva

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza semiresidenziale di riabilitazione estensiva viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

	PARAMETRI
n. posti	60
n. giorni	312
Tasso occupazione posti	98%
MQ	900
Giornate	18.346

Il numero dei posti semiresidenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 posti²¹. Per ogni posto, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 15 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 900 MQ. Le prestazioni erogate in regime semiresidenziale (su base annua, 312 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime semiresidenziale in una struttura/modulo con 60 posti, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 18.346 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi²² necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 posti semiresidenziali viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere	3,00
Infermiere coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione	9,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	7,00
Assistente sociale	-
Psicologo	0,95
Medico responsabile	1,00
Medici	0,74
Riabilitazione territoriale semiresidenziale estensiva	23,69

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato²³ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

²¹ Cfr. precedente nota 1.

²² Cfr. precedente nota 2.

²³ Cfr. precedente nota 3.

Tab. 3

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	3,00	€ 40.000	€ 120.000
Infermiere coordinatore	1,00	€ 44.000	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	9,00	€ 38.000	€ 342.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	7,00	€ 31.400	€ 219.800
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,95	€ 42.000	€ 39.900
Medico responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700
Medici	0,74	€ 64.320	€ 47.597

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata;
- Il costo standard per il vitto è pari a 6,27 euro per giornata;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 4.403 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 60 posti semiresidenziali vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi Alberghieri e di degenza	Lavanolo	75.034
	vitto	115.027
	Pulizia e sanific.	32.573
	Smalt. rifiuti	4.403

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni

di categoria²⁴. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	110.160
	Manutenzione	€	8.813
	Utenze	€	19.767
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	45.000
	Materiali di consumo	€	45.864
	Altro	€	22.015

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea²⁵, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa per le prestazioni di assistenza semiresidenziale estensiva, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 78,78.

²⁴ Cfr. precedente nota 4.

²⁵ Cfr. precedente nota 5.

6. Tariffa assistenza semiresidenziale di riabilitazione di mantenimento alto

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza semiresidenziale di riabilitazione di mantenimento alto viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

	PARAMETRI
n. posti	60
n. giorni	312
Tasso occupazione posti	98%
MQ	900
Giornate	18.346

Il numero dei posti semiresidenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 posti²⁶. Per ogni posto, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 15 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 900 MQ. Le prestazioni erogate in regime semiresidenziale (su base annua, 312 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime semiresidenziale in una struttura/modulo con 60 posti, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 18.346 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi²⁷ necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 posti semiresidenziali viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere	1,00
Infermiere coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione	4,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	6,00
Assistente sociale	-
Psicologo	0,53
Medico responsabile	1,00
Medici	0,42

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato²⁸ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

Tab. 3

²⁶ Cfr. precedente nota 1.

²⁷ Cfr. precedente nota 2.

²⁸ Cfr. precedente nota 3.

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	1,00	€ 40.000	€ 40.000
Infermiere coordinatore	1,00	€ 44.000	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	4,00	€ 38.000	€ 152.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	6,00	€ 31.400	€ 188.400
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,53	€ 42.000	€ 22.260
Medico responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700
Medici	0,42	€ 64.320	€ 27.014

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate erogabili i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata;
- Il costo standard per il vitto è pari a 6,27 euro per giornata;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 4.403,00 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 60 posti semiresidenziali vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi Alberghieri e di degenza	Lavanolo	75.034
	vitto	115.027
	Pulizia e sanific.	32.573
	Smalt. rifiuti	4.403

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni

di categoria²⁹. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	110.160
	Manutenzione	€	8.813
	Utenze	€	13.178
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	45.000
	Materiali di consumo	€	45.864
	Altro	€	22.015

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea³⁰, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa per le prestazioni di assistenza semiresidenziale di mantenimento alto, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 59,48.

²⁹ Cfr. precedente nota 4.

³⁰ Cfr. precedente nota 5.

7. Tariffa assistenza semiresidenziale di riabilitazione di mantenimento basso

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza semiresidenziale di riabilitazione di mantenimento basso viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

	PARAMETRI
n. posti	60
n. giorni	312
Tasso occupazione posti	98%
MQ	900
Giornate	18.346

Il numero dei posti semiresidenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 posti³¹. Per ogni posto, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 15 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 900 MQ. Le prestazioni erogate in regime semiresidenziale (su base annua, 312 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime semiresidenziale in una struttura/modulo con 60 posti, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 18.346 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi³² necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 posti semiresidenziali viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere coordinatore	1,00
Terapista della riabilitazione	3,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	6,00
Assistente sociale	-
Psicologo	0,53
Medico responsabile	1,00
Medici	0,11

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato³³ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

³¹ Cfr. precedente nota 1.

³² Cfr. precedente nota 2.

³³ Cfr. precedente nota 3.

Tab. 3

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere coordinatore	1,00	€ 44.000	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	3,00	€ 38.000	€ 114.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	6,00	€ 31.400	€ 188.400
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,53	€ 42.000	€ 22.260
Medico responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700
Medici	0,11	€ 64.320	€ 7.075

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata;
- Il costo standard per il vitto è pari a 6,27 euro per giornata;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 4.403,00 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 60 posti semiresidenziali vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi Alberghieri e di degenza	Lavanolo	75.034
	vitto	115.027
	Pulizia e sanific.	32.573
	Smalt. rifiuti	4.403

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni

di categoria³⁴. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	110.160
	Manutenzione	€	8.813
	Utenze	€	19.767
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	45.000
	Materiali di consumo	€	45.864
	Altro	€	22.015

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea³⁵, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa per le prestazioni di assistenza semiresidenziale di mantenimento basso, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 54,39.

³⁴ Cfr. precedente nota 4.

³⁵ Cfr. precedente nota 5.

8. Tariffa riabilitazione ambulatoriale

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per la riabilitazione ambulatoriale viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

	PARAMETRI
n. trattamenti	60
n.giorni	260
Tasso occupazione	98%
MQ	200
n. trattamenti annui	15.288

Il numero dei trattamenti giornalieri della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 trattamenti/die³⁶. La struttura/modulo di riferimento avrà, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, una superficie utile pari a circa 200 MQ. Le prestazioni ambulatoriali (su base annua, 260 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto del naturale *turn over* degli utenti. I trattamenti ambulatoriali che possono essere erogati in una struttura/modulo con 60 trattamenti *die* autorizzati e accreditati, pertanto, sono stati stimati in un numero pari a 15.288 annui.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi³⁷ necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 trattamenti *die* autorizzati e accreditati viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	Dotazione organico minimo
Infermiere	-
Terapista della riabilitazione	9,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	-
Assistente sociale	-
Psicologo	0,67
Medico responsabile	1,00
Medici	1,00

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato³⁸ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

³⁶ Cfr. precedente nota 1.

³⁷ Cfr. precedente nota 2.

³⁸ Cfr. precedente nota 3.

Tab. 3

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	-	€ 40.000	€ -
Terapista della riabilitazione	9,00	€ 38.000	€ 342.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	-	€ 31.400	€ -
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,67	€ 42.000	€ 28.000
Medico responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700
Medici	1,00	€ 64.320	€ 64.320

I costi variabili di struttura, invece, sono stati calcolati utilizzando i costi standard basati sulle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi variabili di struttura di una struttura/modulo di riferimento con 60 trattamenti die autorizzati e accreditati vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi variabili di struttura	Pulizia e sanific.	€ 6.032
	Smalt. rifiuti	€ 764

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni di categoria³⁹. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

³⁹ Cfr. precedente nota 4.

Costi di Struttura	Affitto	€	24.480
	Manutenzione	€	1.958
	Utenze	€	6.300
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	7.500
	Materiali di consumo	€	9.555
	Altro	€	3.822

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea⁴⁰, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa per le prestazioni di assistenza ambulatoriale, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 44,80.

⁴⁰ Cfr. precedente nota 5.

9. Tariffa riabilitazione domiciliare

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per la riabilitazione domiciliare viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella 1.

Tab. 1

n. trattamenti die	60
n.giorni	312
Tasso occupazione	98%
MQ	100
n. trattamenti annui	18.346

Il numero dei trattamenti giornalieri della struttura/modulo di riferimento è pari a 60 trattamenti/die⁴¹. La struttura/modulo di riferimento avrà una superficie utile stimata pari a 100 MQ. Le prestazioni domiciliari (su base annua, 312 giorni) sono state calcolate applicando un tasso del 98% che tiene conto del naturale *turn over* degli utenti. I trattamenti domiciliari che possono essere erogati in una struttura/modulo con 60 trattamenti *die* autorizzati e accreditati, pertanto, sono stati stimati in un numero pari a 18.346 annui.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi⁴² necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 60 trattamenti die autorizzati e accreditati viene indicato nella tabella 2 di seguito riportata.

Tab. 2

Figura professionale	FTE - Dotazione organico minimo
Infermiere	-
Terapista della riabilitazione	11,00
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00
O.S.S.	-
Assistente sociale	-
Psicologo	0,80
Medico responsabile	1,00
Medici	1,20

Il costo medio per singola figura professionale, in linea con i CCNL e con i parametri nazionali rilevati, è stato comunicato⁴³ dalle associazioni di categoria e, per completezza, si riporta nella seguente tabella 3.

Tab. 3

⁴¹ Cfr. precedente nota 1.

⁴² Cfr. precedente nota 2.

⁴³ Cfr. precedente nota 3.

Figura professionale	Costo Personale per profilo
Infermiere	€ 40.000
Infermiere coordinatore	€ 44.000
Terapista della riabilitazione	€ 38.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	€ 41.800
O.S.S.	€ 31.400
Assistente sociale	€ 31.000
Psicologo	€ 42.000
Medico Responsabile	€ 79.700

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella 4.

Tab.4

Figura professionale	FTE - Dotazione organico minimo	Costo Personale per profilo	Costo Annuo Personale
Infermiere	-	€ 40.000	€ -
Terapista della riabilitazione	11,00	€ 38.000	€ 418.000
Terapista della riabilitazione coordinatore	1,00	€ 41.800	€ 41.800
O.S.S.	-	€ 31.400	€ -
Assistente sociale	-	€ 31.000	€ -
Psicologo	0,80	€ 42.000	€ 33.600
Medico responsabile	1,00	€ 79.700	€ 79.700
Medici	1,20	€ 64.320	€ 77.184

I costi variabili di struttura, invece, sono stati calcolati utilizzando i costi standard basati sulle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi variabili di struttura di una struttura/modulo di riferimento con 60 trattamenti di autorizzati e accreditati vengono riportati nella seguente tabella 5.

Tab. 5

Costi variabili di struttura	Pulizia e sanific.	€ 3.619
	Smalt. rifiuti	€ 1.101

I costi per il raggiungimento del domicilio degli utenti, tenuto conto del numero di trattamenti annui erogabili, sono stati stimati tenendo conto dei dati forniti dalle associazioni di categoria⁴⁴ e vengono riportati nella seguente tabella 6.

Tab. 6

Logistica	Costi moviment. automezzi	€ 73.382
-----------	---------------------------	----------

I costi generali e di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture e sulla base dei dati forniti dalle associazioni di categoria⁴⁵. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella 7.

⁴⁴ Cfr. precedente nota 4.

⁴⁵ Cfr. precedente nota 4.

Tab. 6

Costi di Struttura	Affitto	€	12.240
	Manutenzione	€	979
	Utenze	€	3.150
Costi generali	Organi sociali e di controllo	€	7.500
	Materiali di consumo	€	13.759
	Altro	€	5.504

La tariffa che remunera i costi fissi e variabili sopra esposti verrà incrementata di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea⁴⁶, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. La tariffa per le prestazioni di assistenza ambulatoriale, alla luce di quanto finora esposto, è pari a euro 43,00.

⁴⁶ Cfr. precedente nota 5.

Allegato B

Tutela della continuità assistenziale

A tutela della persona con disabilità complessa in trattamento residenziale e semiresidenziale, a garanzia della continuità assistenziale e del raggiungimento degli obiettivi previsti nel progetto riabilitativo individuale (PRI), è previsto il mantenimento del posto nel caso di ricovero ospedaliero per intervento programmato non altrimenti eseguibile, per evento acuto e/o per le motivazioni legate alla riabilitazione in linea con quanto stabilito nel PRI.

Per la struttura erogatrice è prevista la remunerazione forfettaria *die* per il mantenimento del posto come di seguito indicato:

- A. Per i primi 5 giorni l'importo per il mantenimento del posto sarà pari al 80% della relativa tariffa;
- B. Dal 6° al 15° giorno l'importo per il mantenimento del posto sarà pari al 60% della relativa tariffa;
- C. Dal 16° al 60° giorno l'importo per il mantenimento del posto sarà pari al 50% della relativa tariffa.

La durata dei periodi sopra esposti per i quali viene garantito il mantenimento del posto deve essere calcolata anche per periodi non consecutivi e riferiti all'intero anno solare; nel caso in cui il PRI sia di durata inferiore all'anno, i periodi indicati nei punti B e C di cui sopra, devono essere ridotti in maniera proporzionale rispetto alla durata del progetto riabilitativo individuale.

L'utente è tenuto ad informare tempestivamente la struttura erogatrice ed a produrre, entro 48 ore, la dovuta documentazione e certificazione. Tale documentazione dovrà essere tempestivamente trasmessa alla ASL competente.

La struttura erogatrice, inoltre, è tenuta a conservare nella cartella riabilitativa la documentazione attestante quanto sopra.

La durata dei progetti riabilitativi individuali è definita secondo normativa vigente e non subisce variazioni a seguito delle su esposte condizioni; la chiusura del PRI prima della naturale scadenza è sempre concordata con l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale della ASL di residenza.