



Guida alla compilazione del questionario della statistica dell'assistenza e cura a domicili

1	INTRODUZIONE	2
○	OBIETTIVO E BASI GIURIDICHE	2
○	IL QUESTIONARIO E LA RELATIVA DOCUMENTAZIONE	2
○	LA GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO	2
○	ABBREVIAZIONI UTILIZZATE	2
2	TEMI SPECIFICI	3
○	FINANZE	3
○	OUTSOURCING	3
○	IN-HOUSE E CENTRO DIURNO/NOTTURNO	4
3	GUIDA	5
○	CAPITOLO A – DATI DI BASE	5
○	CAPITOLO B – PERSONALE	10
○	CAPITOLO C – CLIENTI	14
○	CAPITOLO D – FINANZE	17

.....

Informazioni:

Sezione Sanità, tel.: +41 58 463 67 00
e-mail: gesundheit@bfs.admin.ch

1 Introduzione

○ Obiettivo e basi giuridiche

Lo scopo della statistica dell'assistenza e cura a domicilio è offrire una panoramica d'insieme a livello svizzero per quanto riguarda le prestazioni fornite, il personale impiegato, i clienti trattati nonché i dati relativi alle finanze. Mediante un questionario, l'Ufficio federale di statistica (UST) raccoglie ogni anno informazioni presso i servizi d'assistenza e cura a domicilio che operano in Svizzera (imprese e infermieri indipendenti).

La rilevazione è obbligatoria e si fonda sulla legge sull'assicurazione malattie (LAMal)¹ e sulla legge sulla statistica federale (LStat)², che verificano e, ove necessario, fanno correggere i dati forniti dai servizi. Tutti coloro che partecipano alla verifica dei dati e successivamente alla loro elaborazione sono soggetti alle disposizioni della legge federale sulla protezione dei dati (LPD)³.

○ Il questionario e la relativa documentazione

La rilevazione viene effettuata mediante un questionario elettronico accessibile tramite un'applicazione web. Il questionario è suddiviso in capitoli ed è integrato da test di completezza i cui messaggi di errore e/o avvisi compaiono direttamente al momento della registrazione dei dati.

Il manuale utente (funzionalità dell'applicazione), le istruzioni per avviare l'applicazione, il documento d'interfaccia, la guida alla compilazione del questionario nonché altri documenti ausiliari sono a disposizione degli utenti sul sito Internet dell'UST, all'indirizzo:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/rilevazioni/spitex.html> o
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/rilevazioni/spitex/applicazione-aiuto-utenti.html>

Si può accedere al sito Internet dell'UST anche direttamente dal questionario elettronico.

○ La guida alla compilazione del questionario

La presente guida è stata elaborata per orientare gli utenti nella compilazione del questionario. Il suo scopo è agevolare la registrazione dei dati con l'ausilio di spiegazioni relative alle domande poste.

Si è rivolta un'attenzione particolare al trattamento in parte diverso per le imprese e gli infermieri indipendenti. Le osservazioni specifiche legate a una di queste due categorie sono affiancate dall'indicazione «Imp» o «IN» (cfr. abbreviazioni di seguito).

In assenza di indicazione specifica, le osservazioni sono valide per entrambe le categorie.

○ Abbreviazioni utilizzate

IN:	osservazioni riguardanti unicamente gli infermieri indipendenti.
Imp:	osservazioni riguardanti unicamente le imprese.
OPre:	ordinanza del DFI del 29 settembre 1995 sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (Ordinanza sulle prestazioni, OPre), RS 832.112.31.
LAMal:	legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie, RS 832.10.

¹ RS 832.10, in particolare art. 59a e art. 23

² RS 431.01, in particolare art. 3

³ RS 235.1

2 Temi specifici

○ Finanze

Lo scopo del capitolo Finanze è fornire una panoramica d'insieme dei ricavi (entrate) e dei costi (spese) nell'ambito dell'assistenza e della cura a domicilio.

Le imprese fanno riferimento al proprio conto d'esercizio per compilare i dati finanziari richiesti. È possibile che ci sia una differenza tra il totale dei ricavi e il totale dei costi.

Gli infermieri indipendenti indicano solo i ricavi e i costi direttamente legati all'attività nell'ambito dell'assistenza e della cura a domicilio. Non va indicata alcuna informazione derivante da altre attività professionali o dal patrimonio personale. Si applica la regola generale secondo cui il totale dei ricavi è uguale al totale dei costi.

○ Outsourcing

L'outsourcing riguarda l'esternalizzazione di personale, o prestito di personale. È spesso accompagnato da un contratto di prestazioni firmato tra le parti interessate.

Nel capitolo Dati di base, si indica «outsourcing» alla voce A27.29.

Nel capitolo Personale, si indica sotto Persone il personale impiegato sotto contratto. Sotto Posti, invece, il personale in prestito deve essere compensato tra le parti interessate. Infatti, ogni entità indica l'equivalente a tempo pieno che corrisponde al tempo di lavoro effettivo.

Nel capitolo Clienti, ogni entità indica le prestazioni e i clienti per i quali è stata emessa la fattura.

Nel capitolo Finanze, sono indicate le entrate delle prestazioni fatturate. I costi per il personale in prestito devono essere compensati tra le parti interessate.

Questa ripartizione delle informazioni permette di paragonare i dati rilevati nei diversi capitoli. Grazie al calcolo dell'equivalente a tempo pieno è possibile mettere in relazione i dati finanziari con quelli del personale e dei clienti che, se messi in relazione con le persone, darebbero dei risultati non conformi realtà.

Esempio

L'entità A mette due persone a disposizione dell'entità B.

Queste due persone costano a A 6000 CHF. Per l'esternalizzazione B versa 7000 CHF a A.

L'entità A compila il questionario come segue:

- Capitolo Dati di base: alla voce A27.29 indica “outsourcing”.
- Capitolo Personale: sotto Persone, indica il personale sotto contratto, comprese le due persone prestate a B. Sotto Posti indica solo la parte del personale che ha lavorato per A (quindi non quella relativa alle due persone date in prestito a B).
- Capitolo Clienti: indica i clienti per i quali è stata emessa la fattura (quindi non quelli relativi all'esternalizzazione).
- Capitolo Finanze: indica le entrate delle prestazioni fatturate (quindi non quelle relative all'esternalizzazione); indica il costo reale compensato del personale (quindi previa deduzione della parte ricevuta da B). A ha ricevuto da B un importo superiore ai costi di personale da lei pagati per le due persone in prestito. Il beneficio ricavato va indicato sotto la voce Altri redditi. Il capitolo Finanze appare come segue:
 - Ricavi (voce D112 Altro): + 1000 CHF (corrisponde al beneficio del prestito).
 - Costi per il personale (voci D200 e D201): – 6000 CHF (corrisponde alla compensazione per l'esternalizzazione).

L'entità B compila il questionario come segue:

- Capitolo Dati di base: alla voce A27.29 indica «outsourcing».
- Capitolo Personale: sotto Persone, indica il personale sotto contratto (quindi non le due persone prese in prestito da A). Sotto Posti, indica l'equivalente a tempo pieno del personale sotto contratto più la parte riguardante le due persone prese in prestito da A.
- Capitolo Clienti: indica tutti i clienti per i quali è stata emessa la fattura, compresi quelli trattati dal personale esternalizzato.
- Capitolo Finanze: indica le entrate delle prestazioni fatturate, comprese quelle relative all'esternalizzazione; indica il costo reale compensato del personale, compresa la parte versata a A. Il capitolo Finanze appare come segue:
 - Ricavi: secondo la fatturazione.
 - Costi per il personale (voci D200 e D201): + 7000 CHF (corrisponde al costo delle due persone prese in prestito).

○ **In-house e centro diurno/notturno**

Per **in-house** si intendono le residenze per persone anziane, gli appartamenti protetti e altre offerte analoghe. L'assistenza e le cure dispensate dai servizi di assistenza e cura a domicilio nel quadro di tali strutture sono assimilabili a quelle fornite a domicilio, poiché la persona che vive in un appartamento di questo tipo si trova presso il proprio domicilio, quindi a casa propria. Di conseguenza, assistenza e cure simili devono essere indicati nel presente questionario. Ciò è pure applicabile ai casi di soggiorni limitati, salvo disposizioni cantonali specifiche.

Le cure dispensate in **centri diurni/notturni** dai servizi di assistenza e cura a domicilio sono assimilabili a quelle fornite a domicilio e devono essere indicate nel presente questionario. L'autorità cantonale competente deve annunciare all'UST qualsiasi **centro diurno/notturno** medicalizzato che è considerato come un fornitore di cure a domicilio affinché possa partecipare alla rilevazione della statistica dell'assistenza e cura domicilio.

Le modifiche apportate a questa versione sono evidenziate in giallo.

3 Guida

○ Capitolo A – Dati di base

Sezione	Descrizione / Osservazioni
A21	Cognome / nome della persona di contatto Va indicato per eventuali domande
A22	Numero di telefono Va indicato per eventuali domande
A23	E-mail Se disponibile, va indicato per eventuali domande
A24	Lingua Indicare unicamente la lingua per la corrispondenza. La lingua per la compilazione del questionario va scelta all'atto della registrazione.
A50	Statuto giuridico – categoria Una sola risposta possibile.
A51	Contratto di prestazioni con gli enti pubblici (cantone/comuni) Tutti i fornitori di servizi che hanno firmato un contratto di prestazioni con il Cantone o il Comune. La condizione specifica legata all'obbligo di presa a carico di tutti i clienti non è necessaria (v. A52). Si vous avez signé un contrat de prestation avec obligation de prise en charge, il faut cocher positif à A51 et A52.
A52	Obbligo di presa a carico Riguarda soltanto i fornitori di prestazioni (generalmente le organizzazioni senza scopo di lucro) che accettano la condizione legata all'obbligo di presa a carico di tutti i clienti. Se è stato firmato un contratto di prestazioni con obbligo di presa a carico, va risposto affermativamente ad A51 e A52.
A53	Servizio specifico In-House Tutti i fornitori di prestazioni che esercitano all'interno della propria residenza per persone anziane, dell'appartamento protetto o di altre strutture comparabili. Fatte salve eventuali disposizioni cantonali, vale anche per i casi di soggiorni limitati (unità di assistenza).

Sezione	Descrizione / Osservazioni
A54	Servizio specifico per bambini Tutti i fornitori di prestazioni specializzati in ambito pediatrico (bambini e giovani fino a 18 anni). Devono rispondere affermativamente soltanto i fornitori di prestazioni che si occupano esclusivamente di bambini e giovani. I fornitori di prestazioni che si occupano di tutte le fasce d'età, tra cui quella dei bambini e dei giovani, devono rispondere negativamente.
A55	Parte stimata delle cure LAMal svolta nei propri locali (in % sul totale dell'attività del personale infermieristico e per le cure) Indicare con un valore fra 0 e 100 solo la parte di attività svolta nei propri locali. Riguarda unicamente i servizi e le infermiere indipendenti che dispensano una parte o la totalità delle prestazioni di cura (art. 7 OPre) nei propri locali: • Studio infermieristico, • Ambulatorio per le cure delle ferite, • Organizzazioni per la salute che fatturano le cure secondo l'art. 7 OPre. Le prestazioni di cura dispensate dai servizi In-House (A53) all'interno della residenza per persone anziane, o negli appartamenti protetti e altre strutture comparabili non sono da considerare. Se le prestazioni di cura sono dispensate esclusivamente nei propri locali e non al domicilio del cliente, si indica il valore 100.

Sezione	Descrizione / Osservazioni
A27	Prestazioni Indicare unicamente le prestazioni erogate nell'anno in esame. Non vanno indicate le prestazioni per le quali l'impresa funge soltanto da intermediario e che non compaiono nel conto d'esercizio. Per ulteriori informazioni si rimanda alle osservazioni a pagina 3, alla voce «Temi specifici: Outsourcing».
A27.1	Prestazioni di base di aiuto e di cura a domicilio Le prestazioni di base comprendono: – le prestazioni di cura ai sensi dell'articolo 7 OPre; – le prestazioni di assistenza a domicilio; – il servizio di pasti a domicilio. Scegliere le opzioni pertinenti.
A27.13	Prestazioni OPre: ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal Indicare esclusivamente le prestazioni di cura ai sensi dell'articolo 7 OPre
A27.14	Prestazioni OPre: cure acute e transitorie Indicare esclusivamente le prestazioni di cura ai sensi dell'articolo 7 OPre
A27.11	Prestazioni di aiuto a domicilio Si intende: – aiuto di economia domestica (rassettare, lavare, stirare, cucinare, ecc.), e – assistenza a livello sociale (p. es. compagnia durante gli acquisti), e – assistenza notturna (presenza e sorveglianza a domicilio)
A27.12	Pasti Pasti forniti a domicilio nel quadro delle attività specifiche dei servizi di assistenza e cura a domicilio. I clienti e i pasti forniti in caso di intermediazione vanno indicati in questa rubrica, rispettivamente nei capitoli Clienti e Finanze. I pasti consegnati ai clienti «in-house» residenti in appartamenti protetti e residenze per anziani sono prestazioni da indicare in questa rubrica, rispettivamente nei capitoli Clienti e Finanze.

Sezione	Descrizione / Osservazioni
A27.2	Altre prestazioni di aiuto e di cura a domicilio Prestazioni di varia natura, quali: – prestazioni di cura non contemplate dall'articolo 7 OPre (p. es. servizi terapeutici, consulenza per l'allattamento, ecc.); – prestazioni di aiuto e assistenza (p. es. servizi sociali, trasporti, accompagnamento psicosociale, consulenza degli assistenti sociali, ecc.); – servizio di picchetto la notte e/o il fine settimana. – assistenza notturna (presenza e sorveglianza a domicilio) – accompagnamento ad eventi familiari e culturali (ritrovo con i familiari, teatro, etc.) – servizi di compagnia (lettura di un libro e del giornale, guardare un album di foto, passeggiare nel giardino, etc.)
A27.22	Servizi terapeutici Per esempio, cure di ergoterapia e fisioterapia.
A27.29	Altro (A28) Prestazioni individuali, per esempio visite preventive a domicilio, prestito di materiale ausiliario, cura dei piedi non medica, consigli per l'allattamento, consigli ai diabetici, parrucchiere.
A40	Numero di Cantoni nei quali sono fornite le prestazioni
Imp	Le imprese che forniscono le proprie prestazioni in un solo Cantone devono compilare un solo questionario. Esse devono riportare 1 alla voce relativa al numero dei Cantoni nei quali sono fornite le prestazioni (A40). Le imprese che forniscono le proprie prestazioni in più Cantoni, devono separare i dati per Cantone compilare più questionari (uno per ogni Cantone). In ogni questionario si riporta dunque 1 alla voce relativa al numero dei Cantoni nei quali sono fornite le prestazioni (A40). <u>Eccezione</u> Le imprese che forniscono le proprie prestazioni in più Cantoni ma che non sono in grado di effettuare una separazione dei dati per Cantone in tutti i capitoli del questionario compilano un solo questionario, di norma nel Cantone in cui si trova la loro sede legale. Esse devono indicare il numero dei Cantoni (max. 10) nei quali sono fornite le prestazioni (A40). Questa situazione particolare è da considerare come un'eccezione alla regola. Pertanto, il suo ricorso deve essere limitato al minimo indispensabile.

Sezione	Descrizione / Osservazioni
A40	Numero di Cantoni nei quali sono fornite le prestazioni
IN	Gli infermieri/e indipendenti compilano un solo questionario, anche se hanno fornito prestazioni in più Cantoni. I dati devono essere trasmessi al Cantone in cui le prestazioni sono state fornite, indipendentemente dal domicilio dell'infermiera indipendente. Se le prestazioni sono fornite in più Cantoni, i/le responsabili cantonali stabiliscono di comune accordo il Cantone al quale devono essere trasmessi i dati. In mancanza di un accordo, i dati sono trasmessi al Cantone di domicilio dell'infermiera indipendente. Quando le prestazioni sono fornite in più Cantoni, bisogna indicare il numero di Cantoni (max. 10) nei quali sono state fornite le prestazioni (A40).
A41	Cantone Indicare sempre il nome del o dei Cantoni nei quali sono fornite le prestazioni.
A42	Numero di clienti Non compilare A42 se le prestazioni sono fornite in un solo Cantone. Solo gli infermieri indipendenti (ed eccezionalmente le imprese) che forniscono prestazioni in più Cantoni e che compilano un solo questionario rispondono separatamente per ogni Cantone (una riga per Cantone). - i clienti sono attribuiti al Cantone in funzione del loro domicilio; - i clienti sono conteggiati tutti una sola volta; - il numero totale dei clienti al capitolo A deve corrispondere al «numero di clienti (di qualsiasi età)» (C201.03) del capitolo C; - esclusi: i beneficiari dei pasti (C.301) e delle altre prestazioni (C401).
A43	Numero di ore computate Non compilare A43 se le prestazioni sono fornite in un solo Cantone. Solo gli infermieri indipendenti (ed eccezionalmente le imprese) che forniscono prestazioni in più Cantoni e che compilano un solo questionario rispondono separatamente per ogni Cantone (una riga per Cantone). - Il numero di ore computate indicato nel capitolo A corrisponde al «numero di ore computate» (C199.04) del capitolo C; - escluse: le ore computate alla voce Altre prestazioni (C402).

○ **Capitolo B – Personale**

Sezione	Descrizione / Osservazioni
B	Personale (Persone / Posti) Per ogni professione indicare il numero di persone (01.Persone) e il loro grado di occupazione (02.Posti). Per «Persone» s'intende il personale retribuito su base annua (dal 1° gennaio al 31 dicembre), a prescindere dal numero di ore lavorate. Le persone impiegate periodicamente durante l'anno e quelle che svolgono più funzioni devono essere conteggiate una sola volta. Se il personale della ditta lavora in più cantoni, deve essere suddiviso per ogni questionario sotto la voce 01.Persone e sotto la voce 02.Posti, evitando così più conteggi. La ditta può effettuare una ponderazione purché corrisponda alla pratica. Devono essere indicati solo i dati relativi al personale impiegato per le prestazioni di aiuto e cure a domicilio secondo A 27.1 e A 27.2. Il personale impiegato in altri ambiti di attività (A 27.3) non deve essere indicato. Se un'impresa opera in più ambiti, indica nel presente questionario solo la parte del personale relativa alle attività di assistenza e cura a domicilio. Per far ciò, essa è autorizzata a eseguire una stima in funzione del tempo effettivamente dedicato alle attività di assistenza e cura a domicilio rispetto agli altri ambiti di attività.
B Imp	Personale (Persone / Posti) Se un'impresa opera in più Cantoni e compila un questionario per ogni Cantone, deve separare e ripartire il suo personale a seconda del Cantone a cui è attribuito. Se tale separazione non è delimitata in maniera chiara, l'impresa è autorizzata a eseguire una stima in funzione del tempo di lavoro svolto in ogni Cantone. Il personale non retribuito (p. es. persone che percepiscono un'indennità per un servizio di trasporto, ecc.) deve essere indicato solo nel caso in cui le indennità versate siano contabilizzate alla voce «spese di personale» e sia stato prodotto un certificato di salario. Il personale scambiato con altre imprese deve essere indicato secondo le osservazioni alla voce «Temi specifici: Outsourcing».
B1	Qualificazione Indicare i collaboratori una sola volta sotto l'ultimo diploma conseguito, pertinente per l'attività che svolgono. In presenza di più designazioni ne va scelta una.
B2 IN	Funzione principale La funzione principale di un infermiere indipendente è sempre «200. Cura e aiuto ai clienti».

Sezione	Descrizione / Osservazioni												
B1 / B2	Posti												
Imp	Per «Posti» s'intende il grado di occupazione netto in percentuale su base annua (le assenze di lunga durata dovute a malattia, infortunio o altro, generalmente rimborsate dalle assicurazioni, sono dedotte sia dal grado di occupazione che dal conto salario). La somma dei gradi di occupazione consente di calcolare l'equivalente a tempo pieno e sapere quanti posti al 100% sono rappresentati in relazione al numero di persone impiegate su base annua. Per esempio, se una persona che lavora da gennaio a giugno al 100% è sostituita da un'altra persona al 100% da luglio a dicembre, saranno conteggiate 2 persone che occupano 1 posto (poiché ogni persona rappresenta un grado di occupazione del 50% su base annua). Le percentuali dei posti di lavoro devono essere indicate in modo seguente: 0.8 (per un 80%), 1.0 (per un 100%), 2.4 (per un 240%) L'applicazione converte automaticamente questi valori in gradi di occupazione. <u>Principio applicato per il calcolo del grado di occupazione netto</u> 1) Salario lordo versato secondo il conto annuale al 31.12. (senza spese e redditi sostitutivi quali assicurazione maternità, indennità per malattia, indennità di perdita di guadagno (IPG)) diviso per il salario lordo annuo della categoria salariale corrispondente. <table> <tr> <td>Esempio</td><td></td></tr> <tr> <td>Salario lordo versato</td><td>Fr. 35'000. –</td></tr> <tr> <td>Prestazioni assicurative durante la maternità</td><td>Fr. 5'000. –</td></tr> <tr> <td></td><td>Fr. 30'000. –</td></tr> </table> <table> <tr> <td>Salario lordo annuo in caso di impiego al 100%</td><td>Fr. 50'000. –</td></tr> <tr> <td>Posti: 30'000 : 50'000</td><td>= 0.6</td></tr> </table> Nell'applicazione va inserito il valore 0.6 (corrispondente a un grado di occupazione del 60%). 2) E pure possibile calcolare l'unità o grado di occupazione in funzione delle ore come da contratto collettivo (togliendo vacanze e festività). Ogni cantone decide se e come applicare questa alternativa ed è tenuto a comunicare le informazioni dettagliate alle imprese. Per il personale assunto attraverso un'agenzia o un ufficio di collocamento, il calcolo dei posti di lavoro è effettuato analogamente o mediante confronto con il numero di ore nette (ore lavorate complessivamente senza le ore straordinarie) di un posto a tempo pieno.	Esempio		Salario lordo versato	Fr. 35'000. –	Prestazioni assicurative durante la maternità	Fr. 5'000. –		Fr. 30'000. –	Salario lordo annuo in caso di impiego al 100%	Fr. 50'000. –	Posti: 30'000 : 50'000	= 0.6
Esempio													
Salario lordo versato	Fr. 35'000. –												
Prestazioni assicurative durante la maternità	Fr. 5'000. –												
	Fr. 30'000. –												
Salario lordo annuo in caso di impiego al 100%	Fr. 50'000. –												
Posti: 30'000 : 50'000	= 0.6												

Sezione	Descrizione / Osservazioni															
B1 / B2	Posti															
IN	Per «Posti» s'intende il grado di occupazione netto in percentuale su base annua (le assenze di lunga durata dovute a malattia, infortunio o altro, generalmente rimborsate dalle assicurazioni, sono dedotte sia dal grado di occupazione che dal conto salario). Gli infermieri indipendenti devono calcolare il proprio grado di occupazione come segue: Principio generale applicato⁴ Grado di occupazione del 100% = 1266 ore di lavoro computate per anno Esempio di calcolo del grado di occupazione Situazione: un indipendente presta 600 ore di lavoro computate. Il calcolo è il seguente: 600 ore: 1266 = 0.4739 Nell'applicazione va inserito il valore 0.4739 (corrispondente a un grado di occupazione del 47%). Spiegazioni Il numero di ore di lavoro per anno corrispondente al grado occupazionale del 100% per gli indipendenti è ottenuto come segue: <table><tr><td>Ore di lavoro per anno per impiegati che lavorano al 100%</td><td>42 ore x 52 settimane</td><td>2184 ore</td></tr><tr><td>25 giorni di vacanza</td><td>42 ore x 5 settimane</td><td>210 ore</td></tr><tr><td>10 giorni di festività</td><td>42 ore x 2 settimane</td><td>84 ore</td></tr><tr><td>Ore di lavoro per anno (media)</td><td></td><td>1890 ore</td></tr><tr><td>Ore per anno per lavoratori indipendenti che lavorano al 100%</td><td>1890 x 0.67*</td><td>1266 ore</td></tr></table> * Il numero di ore di lavoro per anno per gli indipendenti è uguale al numero di ore per anno per i lavoratori dipendenti meno le vacanze e le festività corretto dal fattore 0.67. Il principio applicato è che le ore computate (erogate) dagli indipendenti rappresentano solo il 67% dell'intera durata di lavoro. Infatti, per esempio, nelle ore computate non sono considerati né il tempo di spostamento per raggiungere i clienti né i lavori amministrativi. A partire da 1266 ore computate, un indipendente indicherà un grado d'occupazione del 100%, anche se sono state computate più di 1266 ore per anno (non è possibile introdurre un grado occupazionale maggiore del 100%).	Ore di lavoro per anno per impiegati che lavorano al 100%	42 ore x 52 settimane	2184 ore	25 giorni di vacanza	42 ore x 5 settimane	210 ore	10 giorni di festività	42 ore x 2 settimane	84 ore	Ore di lavoro per anno (media)		1890 ore	Ore per anno per lavoratori indipendenti che lavorano al 100%	1890 x 0.67*	1266 ore
Ore di lavoro per anno per impiegati che lavorano al 100%	42 ore x 52 settimane	2184 ore														
25 giorni di vacanza	42 ore x 5 settimane	210 ore														
10 giorni di festività	42 ore x 2 settimane	84 ore														
Ore di lavoro per anno (media)		1890 ore														
Ore per anno per lavoratori indipendenti che lavorano al 100%	1890 x 0.67*	1266 ore														

⁴ Principio indicativo basato sulle informazioni fornite dall'Associazione svizzera infermiere e infermieri (ASI-SBK).

Sezione	Descrizione / Osservazioni
	Abbreviazioni riguardanti i diplomi
B100	SUP: Scuola universitaria professionale
B101	MScN : Master of Science in cure infermieristiche SUP
B102	MSN : Master of Science in Nursing
B103	PhD Nursing Science: dottorato
B110	SS: Scuola specializzata superiore
B112	CIG: Cure infermieristiche generali
B112	ISP: Infermieri in salute pubblica (scuola di Sarnen)
B112	IMP: Igiene materna e pediatria
B112	PSI: Cure psichiatriche
B121	CC CRS: Certificato di capacità della Croce Rossa Svizzera (infermiere/a assistente CC CRS)
B130	CFC: Certificato federale di capacità
B130	OSS: Operatori sociosanitari
B133	CFP: certificato di formazione pratica (2 anni)
B152	Stagista /Apprendista Persone in formazione che compiono uno stage di almeno 3 mesi nonché apprendisti OSS CFC (operatori sociosanitari). Riguarda esclusivamente le professioni sanitarie.
B153	Formazione in direzione, gestione e amministrazione Menzionare unicamente se la formazione è pertinente per il lavoro svolto
B200	Cura e aiuto ai clienti Collaboratori che si occupano della cura, dell'assistenza e dei lavori domestici per i clienti
B201	Direzione Direzioni di filiali, amministratori della sede principale, direttori sanitari, responsabili della gestione del personale e dei clienti.
B202	Amministrazione Personale del segretariato, personale addetto alla fatturazione, personale della sede principale (senza funzioni direttive).

○ **Capitolo C – Clienti**

Sezione	Descrizione / Osservazioni
C	Clienti Questo capitolo si compone di 4 parti: 1. Tabella C1: prestazioni secondo l'art. 7 OPre e Aiuto a domicilio (casi); 2. Tabella C2: numero di beneficiari delle prestazioni C1; 3. Tabella C3: pasti; 4. Tabella C4: altre prestazioni di aiuto e cure a domicilio. In questo capitolo non vanno indicate le prestazioni per le quali l'impresa funge solamente da intermediario e che non compaiono nel conto d'esercizio. Solo l'impresa che fattura le prestazioni indica i clienti interessati (cfr. osservazioni alla voce «Temi specifici: Outsourcing»).
C1	Clienti per classe d'età, sesso, genere di prestazioni e numero di ore computate (casi) Per cliente s'intende qualsiasi persona che ha beneficiato di almeno una prestazione durante l'anno in questione (1° gen. – 31 dic.). Se a una persona sono erogate «prestazioni OPre: cure ai sensi dell'art. 25a cpv. 1 LAMal», «prestazioni OPre: cure acute e transitorie» e «prestazioni di aiuto a domicilio», va contata in tutte e tre le categorie, e cioè tre volte (casi). È considerata come cliente anche qualsiasi persona che beneficia di prestazioni di assistenza e cura a domicilio, anche se non è soggetta alla LAMal (funzionari internazionali, persone non domiciliate in Svizzera). Sono pure considerate come clienti le persone che hanno beneficiato di prestazioni di cura di cui all'OPre, anche se la presa a carico non è riferita all'assicurazione malattie, ma all'assicurazione invalidità, all'assicurazione infortuni o all'assicurazione militare. Non sono considerate clienti le persone che hanno ricevuto prestazioni come informazioni telefoniche o vaccini distribuiti nell'ambito di una campagna di vaccinazione e simili. Per le «prestazioni di aiuto a domicilio» (aiuti in casa e assistenza sociale) di cui beneficia più di una persona, va considerata l'economia domestica come un unico cliente. Quale cliente è sempre intesa la persona che ha dato origine alla prestazione.

Sezione	Descrizione / Osservazioni
C1.04	Ore computate A questa voce vanno indicate le ore fatturate ai clienti (senza le trasferte). Se le cure sono fatturate in base ad un forfait giornaliero (soprattutto nei centri diurni/notturni medicalizzati), viene richiesta una stima del numero di ore di prestazioni fornite.
C113 C123 C133 C143 C153	Prestazioni OPre: cure ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 LAMal Indicare esclusivamente le prestazioni ai sensi dell'articolo 7 OPre.
C1x31.04 C1x32.04 C1x33.04	Consigli e istruzioni – Esami e cure – Cure di base Indicare esclusivamente le ore computate.
C114 C124 C134 C144 C154	Prestazioni OPre: cure acute e transitorie Indicare esclusivamente le prestazioni di cura ai sensi dell'articolo 7 OPre.
C111 C121 C131 C141 C151	Prestazioni di aiuto a domicilio Prestazioni di assistenza a domicilio indicate alla domanda A27.11. L'assistenza a domicilio comprende: - aiuto di economia domestica (rassettare, lavare, stirare, cucinare, ecc.) e - assistenza a livello sociale (p.es. compagnia durante gli acquisti) e - assistenza notturna (presenza e sorveglianza a domicilio)

Sezione	Descrizione / Osservazioni
C2	Totale clienti (persone) Ogni persona considerata alla voce C2 è contata una volta sola. Osservazione: è raro che il totale di C2 sia uguale al totale di C1 (casi, una persona può essere contata più volte). E però il caso se viene offerto un solo tipo di prestazione.
C201	Numero di clienti (di qualsiasi età) Ogni persona considerata alla voce C201 è contata una volta sola.
C3	Pasti Pasti forniti a domicilio nel quadro delle attività specifiche dei servizi di assistenza e cura a domicilio. I clienti e i pasti forniti a domicilio in caso di intermediazione vanno indicati in questa rubrica. I clienti residenti in appartamenti protetti (residenze per anziani) devono essere indicati in questa rubrica.
C4	Altre prestazioni di aiuto e cure a domicilio Prestazioni di assistenza e cura a domicilio indicate alla voce A27.2. Non indicare quelle prestazioni che non sono fatturate per ore (per esempio la vendita o il noleggio di apparecchi ausiliari). I clienti devono in ogni caso essere annunciati.

○ **Capitolo D – Finanze**

Sezione	Descrizione / Osservazioni
D1	Ricavi (entrate) Indicare esclusivamente le entrate legate all'attività nell'ambito dell'assistenza e cura a domicilio dal 1° gennaio al 31 dicembre. Per i casi di fatturazioni forfetarie, la ditta deve separare e ventilare gli importi secondo il tipo di prestazione fornito: • Cure ai sensi dell'articolo 7 OPre (D104 et D105) • Aiuto a domicilio (D101) • Altre prestazioni (D103) La ditta può effettuare una ponderazione purché corrisponda alla pratica. Le perdite possono essere indicate sotto D112 (valore negativo).
D104	Prestazioni OPre: cure ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 LAMal Indicare esclusivamente gli importi delle prestazioni di cura ai sensi dell'articolo 7 OPre, inclusi il materiale di assistenza obbligatorio ai sensi dell'OPre, gli importi forfetari o globali nonché i mezzi e gli apparecchi previsti dalla LAMal. Devono essere indicate tutte le prestazioni di cura, a prescindere dal fatto che siano coperte dall'assicurazione malattia, invalidità, contro gli infortuni o militare.
D104.02 D104.03 D104.04 D104.05	Clienti – Assicuratori – Cantoni – Comuni Per le «prestazioni OPre: cure ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 LAMal» deve essere indicata la ripartizione dell'assunzione dei costi (chi paga cosa). Tale ripartizione è effettuata in base alle tariffe in vigore al momento dell'emissione della fattura. Alla voce clienti deve essere indicata solo la partecipazione del paziente ai costi delle cure decisa dal Cantone (al massimo il 20% del contributo massimo fissato dal Consiglio federale). Si tratta della parte che supera le tariffe in vigore valide per le prestazioni OPre, e che non è assunta dal Cantone / Comune (finanziamento residuo, art. 25° cpv. 5 LAMal). La franchigia e le quote-parti, benché pagate dai clienti, non devono essere indicate alla voce clienti, poiché tale importo non è noto al momento della fatturazione. Alla voce assicuratori deve essere indicata la parte di cure OPre secondo le tariffe in vigore. La franchigia e le quote-parti pagate dai clienti sono incluse alla voce assicuratori, poiché tale importo non è noto al momento della fatturazione. Nel sistema del terzo garante (l'assicurato è il debitore e l'assicurazione procede al rimborso), l'importo della fattura va indicato alla voce assicuratori. Per assicuratore s'intende qualsiasi assicurazione sociale svizzera (assicurazione malattia, assicurazione invalidità, assicurazione contro gli infortuni e assicurazione militare). Alla voce Cantone o Comune deve essere indicata la parte che corrisponde al finanziamento residuo (art. 25a, cpv. 5 LAMal). Se eccezionalmente un Cantone / Comune partecipa finanziariamente una volta sola mediante un contributo unico del potere pubblico (D121 / D122), le rubriche D104.04 / D104.05 restano vuote.

Sezione	Descrizione / Osservazioni
D105	Prestazioni OPre: cure acute e transitorie Indicare esclusivamente gli importi delle prestazioni di cura ai sensi dell'articolo 7 OPre, inclusi il materiale di assistenza obbligatorio ai sensi dell'OPre. Devono essere indicate tutte le prestazioni di cura ai sensi dell'articolo 7 OPre, a prescindere dal fatto che siano coperte dall'assicurazione malattia, invalidità, contro gli infortuni o militare.
D105.03 D105.04 D105.05	Assicuratori – Cantoni – Comuni Per le «prestazioni OPre: cure acute e transitorie» deve essere indicata la ripartizione dell'assunzione dei costi (chi paga cosa), in base alle tariffe in vigore.
D101	Prestazioni di aiuto a domicilio Prestazioni di assistenza a domicilio indicate alla voce A27.11. Indicare soltanto l'importo secondo la fatturazione ai clienti. Le sovvenzioni vanno riportate alla voce D121/D122.
D102	Pasti Pasti forniti a domicilio nel quadro delle attività specifiche dei servizi di assistenza e cura a domicilio. Le entrate provenienti dalla consegna dei pasti in caso di intermediazione vanno indicate in questa rubrica. Le entrate dei pasti consegnati ai clienti residenti in appartamenti protetti o residenze per anziani devono essere indicate in questa rubrica.
D103	Altre prestazioni di aiuto e di cura a domicilio Prestazioni di assistenza e cura a domicilio indicate alla voce A27.2.
D112 IN	Altro (redditi da locazioni, interessi, ecc.) Indicare esclusivamente i redditi legati all'attività di assistenza e della cura a domicilio. Non devono essere indicati i redditi derivanti da attività che non sono direttamente legate alle all'attività professionale nell'ambito dell'assistenza e della cura a domicilio.
D121 D122	Contributo del potere pubblico (Cantoni / Comuni) Indicare la quota di contributo del potere pubblico (sovvenzione) versata dal Cantone / Comune nel quadro delle prestazioni di interesse generale. Si tratta generalmente di un finanziamento secondo mandato di prestazione. Se eccezionalmente il Cantone / Comune partecipa finanziariamente una volta sola mediante un contributo unico del potere pubblico (D121 / D122), le rubriche relative al finanziamento residuo (D104.04 / D104.05) restano vuote.

Sezione	Descrizione / Osservazioni
D2	Costi Indicare esclusivamente i costi legati all'attività nell'ambito dell'assistenza e della cura a domicilio dal 1° gennaio al 31 dicembre. I costi del personale scambiato tra imprese devono essere indicati secondo le osservazioni alla voce «Temi specifici: Outsourcing».
D2 IN	Il totale dei costi (D299) deve corrispondere al totale dei prodotti (D199) Nella rubrica dei costi vanno compilate per prime le celle «altri costi del personale» (D202) e «altri costi» (210), poi va aggiustato l'importo del salario (D200) di modo che il totale dei costi (D299) corrisponda al totale dei prodotti (D199).
D200 Imp	Salari Indicare i salari lordi degli impiegati.
D200 IN	Salari L'importo dei salari (D200) si calcola per differenza, sottraendo dal totale dei prodotti (D199) l'importo indicato alla voce «altri costi del personale» (D202) e quello degli «altri costi» (210). <u>Esempio</u> Se il totale dei prodotti (D199) ammonta a 100'000 CHF, il totale dei costi (D299) dovrà corrispondere alla stessa cifra. Quindi, se gli altri costi del personale (D202) ammontano a 2000 CHF e gli altri costi (D210) a 25'000 CHF, alla voce salari (D200) andrà riportato 73'000 CHF (100'000 - 27'000). L'importo indicato corrisponde a: - salario lordo (incluso i contributi AVS, AI, IPG) e - contributi sociali (premi per l'assicurazione per perdita di guadagno in caso di malattia e contributi facoltativi per il 2° pilastro). I contributi per il 3° pilastro vanno indicati alla voce «Altri costi» (D210).
D201 IN	Oneri sociali (contributi del datore di lavoro) Campo non pertinente per gli infermieri indipendenti. Tutti i loro contributi sono registrati alla voce D200. Nel caso in cui l'infermiere abbia impiegato una o più persone, deve indicare alla voce D201 gli oneri sociali riguardanti la/le persona/e impiegata/e.

Sezione	Descrizione / Osservazioni
D202	Altri costi del personale Spese legate al personale quali formazione continua, equipaggiamento personale, rimborso, ecc., che non sono esplicitamente comprese nel salario.
D202	Altri costi del personale
IN	Le infermiere indipendenti indicano solamente le spese di formazione continua.
D210	Altri costi Spese legate al funzionamento e all'esercizio dell'attività professionale, generalmente dichiarate anche alle autorità fiscali secondo il conto d'esercizio. Si può trattare di spese dell'auto in base alle proporzioni d'uso, carburante, assicurazione di responsabilità civile professionale che copre i rischi specifici del mestiere, acquisto di materiale sanitario, acquisto e manutenzione di apparecchi (per le cure), spese di locazione, spese amministrative, apparecchi informatici, materiale per ufficio, telefono, energia, riscaldamento, acqua, servizi e onorari di terzi ecc. I costi derivanti da attività non direttamente legate all'attività professionale nell'ambito dell'assistenza e della cura a domicilio non devono essere indicati.
D210	Altri costi
IN	I contributi per il 3° pilastro vanno indicati nella cella D210. Le imposte non vanno riportate nel questionario (né alla voce D202, né alla voce D2010). In caso di assenza per malattia, i costi annui vanno ridotti tenendo in conto delle spese effettive in funzione del grado di occupazione netto indicato alla voce B1/B2.