

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno lunedì 10 **del mese di** marzo
dell' anno 2014 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Saliera Simonetta	Vicepresidente
2) Bianchi Patrizio	Assessore
3) Bortolazzi Donatella	Assessore
4) Gazzolo Paola	Assessore
5) Lusenti Carlo	Assessore
6) Marzocchi Teresa	Assessore
7) Melucci Maurizio	Assessore
8) Mezzetti Massimo	Assessore
9) Muzzarelli Gian Carlo	Assessore
10) Peri Alfredo	Assessore
11) Rabboni Tiberio	Assessore

Presiede la Vicepresidente Saliera Simonetta
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore Muzzarelli Gian Carlo

Oggetto: ADEGUAMENTO REMUNERAZIONE SERVIZI SOCIOSANITARI ACCREDITATI.

Cod.documento GPG/2014/178

Num. Reg. Proposta: GPG/2014/178

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

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

Vista la DGR 772/2007;

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

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

Considerato in particolare che, ai sensi di tale articolo, spetta alla Giunta regionale provvedere a definire il sistema di remunerazione delle prestazioni sulla base di tariffe predeterminate;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 514/2009, recante "Primi provvedimenti attuativi dell'art. 23 della l.r. 4/2008", che ha disciplinato le procedure, le condizioni ed i requisiti per l'accreditamento transitorio, provvisorio e definitivo, e nella quale si è ritenuto opportuno approfondire il sistema di remunerazione dei servizi differenziando le tariffe relative al regime transitorio da quelle relative al regime definitivo, definendone i relativi criteri e le entità con successivi e separati atti;

Viste le proprie deliberazioni n. 2110/2009, n. 219/2010 e 1336/2010 con le quali sono stati determinati per le diverse tipologie di servizio i sistemi e le entità delle remunerazioni dei servizi sociosanitari accreditati a valere dal 2010;

Considerato che il costo del lavoro rappresenta il fattore produttivo più rilevante e che non risulta modificato in quanto il sistema di remunerazione approvato nel 2010 ha preso a

riferimento il costo del lavoro del contratto nazionale ANASTE che non è stato da allora rinnovato;

Considerato che l'aumento dei costi generali di gestione dei servizi intervenuti dal 2010 ad oggi, in particolare l'incidenza dell'aumento Iva e l'aumento del costo di forniture, beni e servizi (costi di manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, costi utenze) richiede un incremento delle entità delle remunerazioni ferme dal 2010;

Considerata l'opportunità di riconoscere un aumento complessivo della remunerazione per giornata di accoglienza di 1,10 euro nelle Case residenza per anziani non autosufficienti, di 0,70 euro nei centri diurni per anziani non autosufficienti, di 1,5 euro per i centri socio-riabilitativi diurni per disabili, di 2 euro per i centri socio-riabilitativi per disabili e di 0,20 centesimi per ora di assistenza domiciliare, per l'aumento dei costi dal 2010 al 2013 non legati al costo del lavoro;

Dato atto che:

- l'aumento al quale ci si riferisce non è legato al livello di bisogno assistenziale degli utenti e quindi va previsto differenziato per tipologia di servizio ma nella stessa misura per tutti i livelli assistenziali;

- quanto previsto nel presente atto non modifica la struttura del sistema di remunerazione e si configura come mero adeguamento di quanto già definito con le DDGRR 2110/2009, 219/2010 e 1336/2010;

- L'attuazione del DPCM n. 159 del 5/12/2013 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)" comporterà la valutazione e la definizione anche a livello regionale delle modalità di contribuzione al costo dei servizi sociosanitari ed un adattamento dell'art. 49 della LR 2 /2003 al nuovo contesto nazionale ;

- detta valutazione complessiva del tema della contribuzione al costo dei servizi sociosanitari da parte degli utenti e dei familiari che comporterà un tempo congruo la definizione condivisa a livello regionale e la successiva l'adozione da parte degli Enti Locali dei criteri e delle nuove regolamentazioni e nuovi strumenti per valutare e definire la contribuzione degli utenti;

Rilevata di conseguenza l'opportunità di:

- prevedere a partire dal 1/3/2014 un aumento a carico del FRNA delle entità delle remunerazioni come dettagliatamente indicato nell'allegato 1;

- definire successivamente le modalità di copertura l'altra quota dell'aumento, precisando sin da ora che non potrà comunque essere a carico del FRNA , a conclusione del percorso di ridefinizione dei criteri di contribuzione al costo dei servizi

sociosanitari anche in attuazione del nuovo Isee, conclusione che si auspica di concludere entro il 31.12.2014;

- introdurre alcune disposizioni che incidono non sui livelli di remunerazione ma sulle modalità di relazione tra committenza e soggetti gestori che influenzano comunque l'economicità delle gestioni definendo criteri e tempi certi rispetto alla valutazione degli utenti ed alla gestione degli accessi, definendo criteri di salvaguardia innanzitutto per i cittadini che sono in attesa di essere ammessi ad un servizio;
- approvare di conseguenza detti criteri come specificatamente indicato nell'allegato 2;

Dato atto del lavoro istruttorio svolto nel Comitato tecnico scientifico nella seduta del 9 gennaio 2014 e del 14 febbraio 2014;

Dato atto del confronto realizzato con le Organizzazioni sindacali e le rappresentanze regionali dei Soggetti Gestori dei servizi accreditati;

Dato atto del parere favorevole del Consiglio delle Autonomie Locali acquisito in data 28/02/2014;

Dato atto del parere espresso dalla Commissione Assembleare IV "Politiche per la salute e politiche sociali" in data 10/03/2014;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell' Assessore alle Politiche per la Salute, Carlo Lusenti e dell' Assessore alle Politiche Sociali e di integrazione per l'immigrazione. Volontariato, Associazionismo e Terzo Settore, Teresa Marzocchi;

A voti unanimi e palesi

Delibera

- 1) di modificare a far data dall'1/3/2014 la lettera a) del paragrafo 9 della DGR 2110/2009 e i valori previsti al punto 2.2 delle DD.GG.RR 2110/2009, 219/2010 e 1336/2010 come dettagliatamente indicato nell'allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di rimandare la definizione delle modalità di imputazione dell'altra quota dell'aumento a conclusione del percorso di ridefinizione dei criteri di contribuzione al costo dei servizi sociosanitari anche in attuazione del nuovo Isee, conclusione che si auspica di concludere entro il 31.12.2014,

precisando sin da ora tale ulteriore quota non potrà comunque essere a carico del FRNA;

- 3) di disporre che in base alla presente deliberazione le AUSL ed i Comuni adeguino i contratti di servizio per l'anno 2014, dando atto che in ogni caso gli stessi si intendono automaticamente adeguati per l'anno 2014 a far data dal 1/3/2014 in aumento delle somme indicate nell'allegato 1 rispetto a quanto analiticamente già determinato per l'anno 2014 in base alla normativa previgente, ad esclusione dei contratti di servizio per i quali è stato previsto il mantenimento del congelamento in base al punto 5.1 delle DD.GG.RR 2110/2009, 219/2010 e 1336/2010;
- 4) di disporre che le AUSL ed i Comuni siano tenute ad attenersi ai criteri di cui all'allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto, per quanto riguarda la gestione degli accessi ai servizi accreditati e per la fase di elaborazione dei contratti di servizio;
- 5) Di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della regione Emilia-Romagna

Allegato 1

1) L'ultima parte della lettera a) del paragrafo 9 Elementi di trasparenza Deliberazione della Giunta Regionale del 21 dicembre 2009, N. 2110, con effetto dalla data di approvazione del presente atto, è modificato come segue:

"il 50% della retta a carico dell'utente (anche nel caso di accoglienza temporanea di sollievo) per la casa residenza per anziani, per il centro diurno e il 90% per l'assistenza domiciliare. I soggetti gestori e i servizi accreditati sono tenuti per i servizi resi nell'ambito dell'accreditamento a rilasciare ai cittadini che lo richiedono attestazioni univoche e chiare nel rispetto delle norme vigenti e di quanto previsto nel presente atto. La reiterata inosservanza di quanto sopra costituisce grave motivo di iniquità nei confronti dei cittadini, e comporta la sospensione dell'efficacia del contratto di servizio e della liquidazione delle relative competenze".

2) A partire dall'**1.3.2014** sono modificate le seguenti tabelle come segue:

A) Deliberazione della Giunta Regionale del 21 dicembre 2009, N. 2110

"Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio-sanitari per anziani per l'accreditamento transitorio"

Remunerazione per giornata di accoglienza in Casa residenza per Anziani

Livello Assistenziale	FRNA	Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune
Livello A	41,30	49,5
Livello B	41,30	
Livello C	32,05	
Livello D	26,55	

Remunerazione per giornata accoglienza in Centro Diurno per anziani

Livello Assistenziale	FRNA	Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune
Livello Base	21,35	29,00
Livello Disturbi del Comportamento	29,35	

Remunerazione per assistenza domiciliare con riferimento ad un'ora di erogazione del servizio

Livello Assistenziale	FRNA	Retta di riferimento regionale a carico Utente/Comune
Socio assistenziale	14,2	10,00
Socio educativa	16,2	

**B) Deliberazione della Giunta Regionale dell'11 gennaio 2010,
N. 219**

Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi semiresidenziali socio-sanitari per disabili valevole per l'accREDITAMENTO transitorio

**Costo per giornata di accoglienza in Centro Socio Riabilitativo
Diurno**

Livello Assistenziale	Costo di riferimento regionale sociale e sociosanitario
Livello MODERATO	65,20
Livello SEVERO	86,50
Livello COMPLETO	113,80

L'aumento di 1,2 euro è a carico del FRNA

**C) Deliberazione della Giunta Regionale del 28 settembre 2010,
N. 1336**

Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi residenziali socio-sanitari per disabili valevole per l'accREDITAMENTO transitorio

**Costo per giornata di accoglienza in Centro Socio Riabilitativo
Residenziale**

Livello Assistenziale	Costo di riferimento regionale sociale e sociosanitario
Livello MODERATO	101,1
Livello SEVERO	129,6
Livello COMPLETO	162,6

L'aumento di 1,6 euro è a carico del FRNA

Nelle situazione in cui il costo del servizio risulti ancora superiore al calcolo conseguente all'applicazione del costo di riferimento regionale come sopra maggiorata, anche tenendo conto degli elementi di flessibilità in aumento e delle possibilità di riconoscimento della maggiore qualità (inserire riferimento normativo) e di conseguenza il percorso di progressivo adeguamento e allineamento non sia giunto a conclusione, valgono le indicazioni di cui al punto 5.1 della DGR 2010/2009 e al punto n. 5 delle DD.GG.RR. 219 e 1336 del 2010, a proposito del cosiddetto "congelamento" e non va riconosciuta la quota in aumento di cui sopra.

Nel caso tale differenza risulti inferiore all'aumento di cui sopra, lo stesso va riconosciuto per la sola differenza.

Allegato 2

CRITERI PER LA GESTIONE DEGLI ACCESSI E CORRETTI RAPPORTI CON I SOGGETTI GESTORI DI SERVIZI ACCREDITATI E PER LA FASE DI ELABORAZIONE DEI CONTRATTI DI SERVIZIO

Sulla base dell'esperienza, si rende necessario fornire criteri per migliorare l'effettivo utilizzo dei servizi accreditati riducendo il numero di giornate di non utilizzo dei servizi e assicurando sia una più ampia possibilità di ricevere servizi da parte dei cittadini sia una riduzione di costi a carico dei soggetti gestori indotti da tempi eccessivamente lunghi nei nuovi inserimenti, tempi quasi mai dipendenti da responsabilità del soggetto gestore.

I soggetti pubblici che esprimono la committenza e che dispongono l'accesso ai servizi ed i soggetti gestori, collaborano per assicurare la più efficiente gestione dell'offerta di servizi accreditata nelle quantità definite nei contratti di servizio.

A tal fine i soggetti pubblici (Comuni ed AUSL) che dispongono l'ingresso nei servizi accreditati sono tenuti ad esplicitare i criteri per la gestione e la programmazione degli accessi.

In particolare dovranno essere definite:

- procedure per l'accesso, attuando la semplificazione dei percorsi e alleggerendo l'onere a carico dei cittadini, in modo da garantire la copertura del servizio resosi libero nel più breve tempo possibile (di norma non superiore a 7 giorni)
- Modalità rapide nella gestione delle liste d'attesa
- Strumenti di verifica sull'uso del servizio e delle quantità contrattualizzate con verifica almeno semestrale:
 - o della percentuale complessiva di utilizzo del servizio
 - o del numero di giornate medio di non occupazione sino alla successiva copertura per ogni posto resosi vacante
- criteri e modalità rapide per la prevalutazione congiunta delle esigenze e delle condizioni delle persone da inserire nei servizi atte a garantire l'appropriatezza degli interventi assicurati al nuovo utente e il miglior equilibrio possibile per la convivenza e l'assistenza da garantire agli altri utenti.

Nel contratto di servizio vanno definiti gli impegni reciproci per assicurare il monitoraggio degli elementi sopra richiamati.

Nel caso dal monitoraggio semestrale emerga un utilizzo dell'offerta accreditata e contrattualizzata inferiore alle percentuali incorporate nel sistema di remunerazione dei servizi per anziani (96% per le Cra e 85% per i centri diurni per anziani) o inferiori al 95% per i servizi per disabili:

a) nei contratti di servizio devono essere previste norme che assicurino la possibilità di utilizzo diretto al di fuori

dell'accreditamento da parte del soggetto gestore di posti accreditati e contrattualizzati ed il ripristino delle disponibilità di accoglienza previste dal contratto di servizio appena ciò sia possibile;

b) i soggetti committenti dovranno dichiarare i tempi di allineamento per garantire l'utilizzo de posti ai valori medi di occupazione remunerati dalla tariffa regionale, anche migliorando i meccanismi di accesso al servizio.

Nel caso tale situazione persista per più di un anno il soggetto gestore del servizio accreditato ha la facoltà di richiedere che vengano riviste ed adeguate al ribasso le quantità di servizio contrattualizzato e/o accreditato.

Nel caso dal monitoraggio risultino tempi medi lunghi tra la disponibilità di un posto e la data di effettivo successivo utilizzo dello stesso, i soggetti pubblici che esprimono la committenza (Comuni ed AUSL) devono migliorare e semplificare i percorsi e le procedure.

Questi elementi costituiranno elementi del più generale monitoraggio da assicurare sia a livello di ambito distrettuale che regionale per tutto il processo di accreditamento.

Inoltre nel caso in cui l'offerta di servizio accreditata è superiore a quella acquistata nel contratto di servizio da parte dei soggetti committenti pubblici, nel contratto stesso deve essere prevista la possibilità di utilizzo temporaneo e flessibile da parte del gestore dei posti effettivamente non acquistati, ad esempio per:

- inserimenti per lunga permanenza o temporanei gestiti in forma privata dal soggetto gestore;
- inserimenti temporanei richiesti dai soggetti pubblici che esprimono la committenza di altri ambiti distrettuali per cittadini residenti in altro ambito distrettuale.

Per quello che riguarda l'elaborazione e condivisione del contratto di servizio, è opportuno che si garantisca:

- un confronto equilibrato e partecipato tra la parti
- tempi congrui per il confronto e l'espressione dei differenti pareri
- per semplificare i rapporti tra i contraenti:
 - o l'individuazione da parte dei soggetti pubblici di un unico riferimento per la parte sociale ed un unico riferimento per la parte sanitaria e l'individuazione dei relativi sostituti;
 - o Una delegazione essenziale della parte tecnica della committenza pubblica.

Il contratto di servizio deve contenere ed esplicitare i criteri e gli strumenti per l'osservanza di quanto previsto nel presente allegato.

Per i contratti già siglati, per l'anno 2014 i contenuti di cui al presente allegato devono essere oggetto di specifico accordo tra le parti da considerare come parte integrante del contratto di servizio.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2014/178

data 05/02/2014

IN FEDE

Tiziano Carradori

omissis

L'assessore Segretario: Muzzarelli Gian Carlo

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza
Pari Opportunita'