

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

***Servizio Integrazione Socio Sanitaria e
Politiche per la Non Autosufficienza***

**Il percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari
Fotografia al 31/12/2013**

INDICE		
1.	GLI AGGIORNAMENTI DELLA NORMATIVA	pag. 3
2.	LE AZIONI di ACCOMPAGNAMENTO NEL PERCORSO	pag. 4
2.1.	Il progetto di affiancamento e accompagnamento dei servizi socio-sanitari per disabili e anziani all'accreditamento definitivo	pag. 4
2.2.	Altri strumenti tecnici a supporto del processo di accreditamento	pag. 5
2.3.	Verifica e manutenzione del sistema di accreditamento: il confronto con tutti gli attori	pag. 6
2.4.	La costituzione e l'avvio delle attività degli OTAP	pag. 7
3.	SERVIZI ACCREDITATI	pag. 9
3.1	Provvedimenti di Accreditamento rilasciati per tipologia di Soggetto gestore e servizio: dati aggiornati al 31/12/2013	pag. 9
3.2	Provvedimenti di revoca	pag. 10
3.3	Provvedimenti di accreditamento rilasciati per singolo ambito distrettuale	pag. 10
3.4	Servizi convenzionati che non hanno richiesto di essere accreditati transitoriamente	pag. 13
4.	FOCUS SULLE GESTIONI MISTE: STATO DI AVANZAMENTO DEL RAGGIUNGIMENTO DELLA GESTIONE UNITARIA.	pag. 13
5.	I CONTRATTI DI SERVIZIO	pag. 20

*Il presente rapporto ha l'obiettivo di aggiornare sullo stato di avanzamento del **processo di accreditamento dei servizi socio-sanitari, con le modifiche intervenute successivamente al 31.12.2011**, data di pubblicazione del primo report.*

*I dati contenuti nel report e nelle tabelle allegata **fotografano la situazione aggiornata al 31 dicembre 2013**.*

1. GLI AGGIORNAMENTI DELLA NORMATIVA

Si è più volte indicato il carattere dinamico e in continua evoluzione del percorso, sottoposto a permanenti modifiche ed aggiustamenti sia sul piano normativo, che interpretativo. In questo quadro vanno inserite le norme approvate dopo il 31/12/2011 che apportano modifiche ai tempi e scadenze del processo.

DGR 1899 del 10 dicembre 2012: *modifica DGR 514/2009: "primo provvedimento della giunta regionale attuativo dell'art.23 della l.r. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari" che:*

1. proroga la durata della validità e le regole dell'accREDITamento transitorio (requisiti e sistema di remunerazione) di un anno, vale a dire dal 31.12.2013 al 31.12.2014;
2. prevede la medesima scadenza 31/12/2014 anche per gli accREDITamenti provvisori rilasciati o in corso di rilascio nel 2012 e 2013;
3. stabilisce che i requisiti validi per l'accREDITamento definitivo ed il conseguente adeguamento del sistema di remunerazione avranno decorrenza dal 1/1/2015;
4. mantiene inalterate le scadenze relative al raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria (al 31.12.2013) e degli obiettivi di qualificazione del personale;

DGR 1828 del 9 dicembre 2013: *seconda modifica della DGR 514/2009 "primo provvedimento della giunta regionale attuativo dell'art.23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari", vista la L.R. 12 del 26 luglio 2013 in materia di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari, che fissa entro il 10 febbraio 2014 l'individuazione dell'unica forma di gestione pubblica in ambito distrettuale, per consentire coerenza tra le scelte generali del piano di riordino delle gestioni pubbliche ex art. 8 L.r. 12/2013 e le scelte gestionali dei servizi sociosanitari, introduce queste modifiche:*

1. proroga al 31.5.2014 il termine per il raggiungimento della unitarietà gestionale del processo assistenziale da parte dei soggetti gestori di servizi accREDITati transitoriamente in forma mista con il coinvolgimento di un soggetto gestore pubblico, fatta eccezione per l'assistenza infermieristica e riabilitativa che andrà assicurata nella fase istruttoria del rilascio dell'accREDITamento definitivo;
2. stabilisce che l'eventuale aggiornamento del programma di adeguamento vada presentato al massimo entro il 28/02/2014;
3. conferma del 31.12.2014 quale termine per il passaggio dall'accREDITamento transitorio a quello definitivo;
4. prevede che entro il 31 marzo 2014 i responsabili del procedimento dei soggetti istituzionalmente competenti al rilascio dell'accREDITamento dovranno comunicare in Regione per ogni servizio sociosanitario accREDITato o l'avvenuto raggiungimento della unitarietà gestionale del percorso assistenziale o il prossimo raggiungimento entro il 31/5/2014 dando atto che in tal caso ricorrono le condizioni sopra indicate per la proroga di detto termine;
5. prevede che il raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria dell'intero processo assistenziale comprensivo dell'assistenza infermieristica e riabilitativa e di tutti gli altri aspetti indicati nell'allegato A della DGR 514/2009 dovrà essere attestato e documentato da parte di tutti i soggetti gestori di servizi accREDITati transitoriamente nella fase istruttoria dell'accREDITamento definitivo e posseduto comunque prima del rilascio dell'accREDITamento definitivo;

2. LE AZIONI di ACCOMPAGNAMENTO NEL PERCORSO

2.1. Il progetto di affiancamento e accompagnamento dei servizi socio-sanitari per disabili e anziani all'accreditamento definitivo

L'accreditamento socio sanitario può essere sinteticamente interpretato come l'avvio di un percorso finalizzato alla promozione del processo di miglioramento e mantenimento della qualità delle prestazioni, dell'efficienza dell'organizzazione, dell'uso delle risorse e della formazione a garanzia del raggiungimento del maggior grado di benessere possibile per gli utenti dei servizi interessati dal processo di accreditamento.

In coerenza con questo approccio, la Regione ha avviato, nel corso del 2012, il **“progetto di affiancamento e accompagnamento dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili”** che si propone di accompagnare, in collaborazione con gli altri soggetti coinvolti a vario titolo, i gestori dei servizi accreditati nella fase dell'accreditamento transitorio e provvisorio sino al raggiungimento dei requisiti dell'accreditamento definitivo, con particolare attenzione alle modalità e agli strumenti operativi.

I destinatari:

- gli utenti e i loro familiari come principali soggetti coinvolti dal processo di accreditamento in quanto beneficiari dei servizi;
- i soggetti gestori in qualità di produttori e primi responsabili della gestione dei servizi;
- i coordinatori dei servizi, il responsabile delle attività sanitarie, il responsabile di nucleo
- gli operatori coinvolti nel processo assistenziale (OSS, animatori, educatori, infermieri, fisioterapisti, medici);
- gli operatori dei servizi di supporto non coinvolti nel percorso assistenziale;
- i tecnici del sistema di governance pubblica in quanto titolari del ruolo di guida nello svolgimento ed applicazione dell'accreditamento socio-sanitario;
- i responsabili delle direzioni infermieristiche e tecniche delle AUSL;

L'articolazione

L'impostazione generale è improntata ad una logica di promozione e diffusione a cascata delle proposte e delle opportunità messe a disposizione.

In questa logica sono stati individuati tre livelli strettamente connessi tra loro:

- il livello regionale, con il coordinamento del Servizio integrazione socio-sanitaria e politiche per la non autosufficienza;
- l'ambito territoriale, con il riferimento dell'Ufficio di piano;
- la realtà del singolo servizio accreditato.

L'obiettivo del progetto è favorire opportunità di confronto e di riflessione per costruire, anche attraverso la valorizzazione delle migliori pratiche esistenti nel territorio regionale, strumenti tecnici operativi condivisi a garanzia di un approccio omogeneo al percorso di avvicinamento ai requisiti previsti dall'accreditamento.

L'elaborazione degli strumenti metodologici è stata realizzata attraverso gruppi di lavoro multi professionali e di diversa provenienza (enti committenti, gestori, terzo settore).

Al progetto ha collaborato l'area innovazione sociale dell'Agenzia regionale sociale e sanitaria e i Servizi coinvolti della Direzione Sanità e Politiche sociali.

Azioni avviate dalla Regione nell'ambito del percorso di accompagnamento negli anni 2012 e 2013.

- a) Creare le condizioni per favorire un approccio positivo all'accreditamento.**

Azione avviata nel corso dell'anno 2012, i prodotti elaborati sono stati diffusi nel corso del 2013.

Nello specifico gli strumenti elaborati e diffusi nell'intero territorio regionale in modo capillare sono:

- diapositive di presentazione del progetto da presentare, attraverso incontri organizzati ad hoc, agli operatori dei servizi/strutture;
- video a uso di tutti gli operatori coinvolti, prodotto nel corso del 2013, diffuso nei primi mesi dell'anno 2014;
- brochure destinate a utenti e famigliari, operatori dei servizi, operatori dei servizi di supporto;
- seminari specifici: uno di carattere generale, effettuato nel corso del 2013 e due per area tematica, anziani (anno 2013) e disabili (gennaio 2014).

b) Accompagnare e sostenere i soggetti gestori di servizi accreditati nel percorso tecnico teso al raggiungimento dei requisiti dell'accreditamento definitivo.

Azione che prevede l'elaborazione di diversi strumenti/progetti:

- schema di relazione annuale, elaborata e diffusa la proposta di format comune valevole per la fase dell'accreditamento transitorio (anno 2012), diventata poi vincolante per l'anno 2013.
- progetto "Evitare il dolore inutile nelle strutture per anziani e disabili", implementato con la collaborazione del Comitato Regionale per la lotta al dolore (anno 2013), il percorso formativo ha coinvolto, come previsto dall'articolazione del progetto stesso, tutti gli operatori dei servizi socio-sanitari accreditati della RER ad esclusione dei servizi di assistenza domiciliare.
- avvio del percorso per l'individuazione di indicatori di benessere delle persone accolte nei servizi/strutture accreditate per anziani e disabili, azione che si concluderà con la diffusione del documento nei primi mesi del 2014;
- elaborazione di un documento di indirizzo per la definizione e utilizzo della cartella socio sanitaria dei servizi accreditati che definisce gli elementi minimi comuni che in essa devono essere contenuti. La diffusione del presente documento è prevista entro la metà del 2014

c) Garantire coerenza tra il sostegno e l'accompagnamento e il processo di verifica dei requisiti.

Avviato uno specifico approfondimento, in collaborazione con l'area innovazione sociale dell'Agenzia regionale sociale e sanitaria, finalizzato a definire la proposta di una metodologia e di un approccio alla verifica dei requisiti, coerente con il sistema di accreditamento e con la scelta di valorizzazione del ruolo dei soggetti gestori, preventivamente condiviso e conosciuto da tutti gli attori del sistema.

E' stato ridefinito quindi il percorso formativo degli OTAP con l'obiettivo di approfondire e sottolineare i concetti citati sopra

Il Progetto di affiancamento e accompagnamento dei servizi socio-sanitari per disabili e anziani verso l'accreditamento definitivo proseguirà per tutto il 2014.

2.2. Altri strumenti tecnici a supporto del processo di accreditamento

La Regione ha continuato tramite i propri uffici a supportare in modo permanente il processo, rispondendo ai frequenti quesiti, fornendo interpretazioni o chiarimenti richiesti in merito a questioni specifiche.

Gli approfondimenti inviati dagli uffici regionali a singoli soggetti, vengono di norma sempre condivise con i referenti dell'ambito distrettuale di riferimento (soggetto istituzionale competente; Uffici di piano, ecc...) o qualora abbiano una valenza più estesa, diffuse a tutti i referenti istituzionali del territorio regionale coinvolti nel processo di accreditamento.

E' continuata la produzione di materiale di accompagnamento alle varie fasi del processo: lettere e documenti esplicativi della normativa di riferimento, come per esempio sull'applicazione del sistema tariffario, in particolare in materia di costo del lavoro.

Nel corso del 2012 è stato avviato il sistema informativo "***anagrafe delle strutture e servizi sociosanitari accreditati***", strumento fondamentale per gestire, monitorare e rendicontare ai diversi livelli il processo di accreditamento dei servizi sociosanitari.

Con questo applicativo è stato possibile archiviare e gestire le informazioni relative ai servizi accreditati in modo dinamico, con aggiornamenti costanti e condivisi dai responsabili dei soggetti istituzionali coinvolti.

È previsto il completamento e miglioramento della gestione del sistema con l'introduzione del modulo relativo ai contratti di servizio.

L'obiettivo è favorire l'utilizzo pieno di questo strumento ed eliminare altre forme di rilevazione dei dati.

2.3. Verifica e manutenzione del sistema di accreditamento: il confronto con tutti gli attori.

Uno degli impegni assunti sin dall'avvio del percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari, riguardava la necessità di una verifica del percorso svolto, in particolare dopo la fase transitoria in previsione del regime definitivo,

Così come il sistema regionale di accreditamento è stato frutto di un lungo percorso condiviso tra Regione ed Enti Locali comprendente anche un ampio confronto tecnico e di concertazione finale con le Organizzazioni rappresentative dei gestori, del Terzo settore e sindacali, allo stesso modo Regione ed Enti Locali in sede di Cabina di Regia regionale per le politiche sanitarie e sociali, confermavano per l'anno 2013 la necessità di una verifica, che nel frattempo si era resa maggiormente necessaria dal contesto generale completamente mutato rispetto al momento dell'avvio del processo, basti pensare alla crisi economica e al calo di risorse complessive disponibili al sistema nel suo complesso (per esempio del sistema sanitario e degli Enti locali).

Tale verifica ha lo scopo di valutare gli eventuali adeguamenti e/o modifiche del sistema, alla luce dell'esperienza svolta in questi anni e soprattutto in previsione dell'accREDITAMENTO definitivo che avrà decorrenza dal 1 gennaio 2015.

A partire dal giugno 2013 è quindi iniziato il confronto con i diversi stakeholder: rappresentanti dei soggetti gestori (privato no profit: cooperazione e associazionismo; privato profit; gestori pubblici) e parti sociali (organizzazioni sindacali e terzo settore), oltreché con la committenza pubblica (Comuni e AUSL): entro la fine dell'anno si erano svolti complessivamente più di 20 incontri di confronto e approfondimento.

Ricalcando l'impianto ormai consolidato di governance condivisa tra Regione ed Enti locali, il confronto con gestori, terzo settore ed organizzazioni sindacali è stato svolto per la parte rappresentante il governo e la committenza pubblica, da un gruppo unitario composto da rappresentanti della Regione; Enti Locali e AUSL.

Sono stati ascoltati e raccolti i diversi punti di vista, ponendo particolare attenzione ai punti critici e alle necessarie azioni di miglioramento da apportare al sistema nel suo complesso. Presupposto di partenza è stato quello di una condivisa consapevolezza da parte dei diversi attori del sistema (committenti; gestori; parti sociali) del nuovo ruolo affidato a ciascuno dal sistema di accreditamento.

E' in corso di stesura un documento complessivo che contiene la sintesi di questo ampio confronto realizzato con tutti gli attori del sistema e che sarà il materiale di base fondamentale sul quale in sede di cabina di regia regionale verranno condivise ed assunte le decisioni fondamentali in vista

dell'accREDITamento definitivo. Queste potranno riguardare non solo eventuali modifiche o integrazioni di tipo normativo, ma anche la messa a disposizione di nuovi strumenti tecnici, amministrativi, procedurali.

2.3 La costituzione e l'avvio delle attività degli OTAP

Sulla base delle indicazioni contenute nella DGR 2109/2009, l'Agenzia sanitaria e sociale regionale ha continuato a organizzare e svolgere la formazione specifica per valutatori dell'accREDITamento sociosanitario, rivolta ad esperti indicati dagli Uffici di Presidenza delle CTSS.

Nell'ultimo anno sono state organizzate due edizioni del corso (la seconda si sta concludendo). Complessivamente da aprile 2010 ad oggi sono state svolte 8 edizioni del corso di formazione base per i valutatori rivedendo successivamente, in più step e con lavori di gruppo, approcci metodologici e contenuti formativi, sulla base del monitoraggio effettuato con il supporto dei docenti, del Servizio Integrazione sociosanitaria e politiche per la non autosufficienza, dello strumento del questionario di gradimento e dei suggerimenti dei corsisti.

Ad oggi risultano formati 186 esperti a cui si aggiungeranno i 30 dell'edizione in corso (cfr. tabella di seguito).

Formazione dei valutatori al 15 aprile 2014			
Provincia	Programmati da formare (a gennaio 2010)	Valutatori formati	In corso di formazione (ed. 2-2014)
BOLOGNA	35	35	6
FERRARA	15	13	5
FORLI'-CESENA	15	12	4
MODENA	35	35	3
PARMA	20	21	3
PIACENZA	15	16	2
RAVENNA	15	16	/
REGGIO EMILIA	30	26	7
RIMINI	10	12	/
TOTALE	190	186	30*
Regione Emilia-Romagna	/	5	2

* Rispetto alla programmazione iniziale i territori hanno manifestato ulteriori esigenze, connesse sia al turnover di alcuni esperti sia ai carichi di lavoro previsti e sperimentati per l'attività di verifica.

E' stato realizzato un secondo modulo di formazione per i funzionari provinciali che svolgeranno le funzioni di supporto amministrativo e tecnico dell'Otap; si è concluso il lavoro del gruppo con i dirigenti e funzionari delle Province (compresi i responsabili delle segreterie dell'OTAP), i responsabili degli OTAP e i responsabili degli Uffici di supporto alle Conferenze, che ha elaborato

indicazioni tecniche per i regolamenti e per il funzionamento degli Organismi. Ad oggi tutti gli OTAP sono formalmente costituiti e la maggior parte delle Province ha approvato il regolamento per il funzionamento.

Diverse attività di verifica sono già state svolte da ciascun Organismo, su mandato dei soggetti istituzionalmente competenti, sul possesso di requisiti ai fini del rilascio di accreditamenti provvisori, o sul venir meno di requisiti ai fini della revoca dell'accREDITAMENTO transitorio.

3.1- Provvedimenti di Accreditemento rilasciati per tipologia di Soggetto gestore e servizio: dati aggiornati al 31/12/2013

In premessa occorre precisare che i dati inseriti nelle tabelle seguenti sono estratti dal sistema informativo “**anagrafe strutture e servizi socio-sanitari accreditati**” (alimentato dai referenti territoriali individuati in ogni ambito distrettuale), confrontati e completati, dove necessario, con quelli risultanti dai numerosi e costanti monitoraggi realizzati.

Il solo sistema informativo, ad oggi, non garantisce sufficiente attendibilità e completezza di informazioni, per cui sono possibili imprecisioni destinate ad essere superate definitivamente grazie agli aggiornamenti che sono stati richiesti e sollecitati ai referenti territoriali responsabili degli inserimenti dati.

**Dati complessivi Regione
Aggiornati al 31.12.2013**

tipologia servizio	Transitorio				Provvisorio		TOTALE accreditato	Prosecuzione delle convenzioni già esistenti
	Solo privato	Solo pubblico	Miste	Totale	privato	pubblico		
CRA	164	47	107	318	11	4	333	10
CD	56	50	98	204	5	2	211	3
CSSR	59	5	19	83	1	1	85	
CSDR	120	15	32	167	2	1	170	1
AD	38	14	70	122	2		124	1
TOTALE	437	131	326	894	21	8	923	15

Fonte dati: sistema informativo “Anagrafe servizi e strutture sociosanitarie accreditate”, monitoraggio contratti di servizio.

Se confrontiamo questi dati con quelli rilevati all'avvio dell'accréditamento, abbiamo la conferma del carattere dinamico e in continua evoluzione del percorso. Alcuni dei servizi entrati in forma transitoria sono usciti dal sistema o definitivamente, per modifiche intervenute sul fabbisogno alle quali è seguita una ridefinizione della programmazione territoriale, o rientrati con una trasformazione dell'atto da transitorio a provvisorio.

3.2. - Provvedimenti di revoca

Nella tabella che segue sono elencati i servizi per i quali è stato revocato l'atto di accreditamento e che sono usciti dal sistema.

L'uscita dal sistema dovuta a scelte conseguenti la modifica dei bisogni e della programmazione territoriale riguarda 1 CSRR , 7 CSRD e 5 CD.

Negli altri casi si è trattato di revoca dell'atto dovute a:

- inadempienze del soggetto gestore (solo 1 caso)
- modifiche dei servizi (es: cambiamenti di sede; ampliamenti con aumento di posti) che hanno reso necessario l'avvio di nuova procedura di accreditamento provvisorio

Servizi usciti dal sistema

Ambito distrettuale	CRA	CD	CSRR	CSRD	TOTALE
PONENTE			1	1	2
PIACENZA	2			1	3
PARMA				1	1
FIDENZA		1			1
VALLI TARO CENO		2			2
MODENA		1			1
VIGNOLA				1	1
CASALECCHIO			1		1
BOLOGNA				2	2
FORLI				1	1
RIMINI		1			1
TOTALI	2	5	2	7	16

3.3 provvedimenti di accreditamento rilasciati per singolo ambito distrettuale

Nella tabella che segue sono riportati i provvedimenti di accreditamento (sia transitorio che provvisorio) per singolo ambito distrettuale, relativi alle strutture per anziani e disabili (esclusi i servizi di assistenza domiciliare)

ambiti distrettuali	CASA RESIDENZA ANZIANI						CENTRO DIURNO ANZIANI						CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE						CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO						TOTALI
	transitorio			provv.			totale	transitorio			provv.			totale	transitorio			provv.			totale				
	privato	pubblico	misto	privato	pubblico	totale		privato	pubblico	misto	privato	pubblico	totale		privato	pubblico	misto	privato	pubblico	totale					
PONENTE	2	0	4	0	0	6	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	1	2	12
PIACENZA	3	0	1	3	0	7	1	0	2	0	0	3	1	0	3	0	0	4	3	0	2	0	0	5	19
LEVANTE	6	2	4	0	0	12	2	0	4	0	0	6	0	0	2	0	0	2	0	1	4	0	0	5	25
AUSL PC	11	2	9	3	0	25	3	1	7	0	0	11	1	0	6	0	1	8	3	1	7	0	1	12	56
PARMA	5	3	1	0	2	11	0	1	2	0	1	4	2	0	3	0	0	5	4	0	4	0	0	8	28
FIDENZA	2	0	9	0	0	11	1	0	8	0	0	9	2	1	0	0	0	3	2	2	0	0	0	4	27
TARO e CENO	2	1	6	0	0	9	0	1	6	0	0	7	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	19
PARMA SUD EST	8	0	1	0	0	9	3	0	6	0	0	9	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	21
AUSL PR	17	4	17	0	2	40	4	2	22	0	1	29	6	1	3	0	0	10	9	2	5	0	16	16	95
VAL D'ENZA	2	0	3	0	0	5	0	3	3	0	0	6	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	2	14
REGGIO EMILIA	5	8	0	0	0	13	2	11	2	0	0	15	2	1	1	0	0	4	2	3	3	0	0	8	40
GUASTALLA	1	4	4	1	0	10	0	6	1	1	0	8	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	21
CORREGGIO	4	0	3	0	0	7	2	0	4	0	0	6	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	15
SCANDIANO	5	0	1	0	0	6	3	1	2	0	0	6	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	17
CASTELNOVO	5	0	2	0	0	7	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	12
AUSL RE	22	12	13	1	0	48	8	21	13	1	0	43	5	1	2	0	0	8	13	3	4	0	20	20	119
CARPI	0	1	4	0	0	5	0	3	2	0	0	5	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	3	14
MIRANDOLA	0	2	3	0	0	5	0	3	2	0	0	5	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	2	13
MODENA	12	1	0	0	0	13	5	1	0	1	0	7	2	2	0	1	0	5	5	2	0	0	0	7	32
SASSUOLO	4	0	2	0	0	6	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	15
PAVULLO	6	1	2	0	0	9	4	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	16
VIGNOLA	4	2	0	0	0	6	0	1	3	0	0	4	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	3	14
CASTELFRANCO	0	1	2	1	0	4	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	10
AUSL MO	26	8	13	1	0	48	10	9	11	1	0	31	3	2	3	1	0	9	14	4	8	0	26	26	114

ambiti distrettuali	CASA RESIDENZA ANZIANI						CENTRO DIURNO ANZIANI						CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE						CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO						TOTALI
	transitorio			provv.			totale	transitorio			provv.			totale	transitorio			provv.			totale				
	privato	pubblico	misto	privato	pubblico	privato		pubblico	misto	privato	pubblico	privato	pubblico		misto	privato	pubblico	privato	pubblico	misto					
CASALECCHIO	5	0	2	1	0	8	1	2	4	0	0	7	3	0	0	0	0	3	4	0	3	0	0	7	25
PORRETTA	8	0	1	1	1	11	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	4	17
SAN LAZZARO	8	1	0	0	0	9	3	0	0	1	0	4	1	0	0	0	0	1	5	3	0	0	0	8	22
PIANURA est	6	2	3	0	0	11	1	2	4	0	0	7	1	0	2	0	0	3	6	0	0	0	0	6	27
PIANURA ovest	1	2	0	0	1	4	0	5	0	0	0	5	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	13
BOLOGNA	9	0	6	0	0	15	5	2	11	0	0	18	5	0	0	0	0	5	14	0	0	0	0	14	52
AUSL BO	37	5	12	2	2	58	11	11	19	1	0	42	12	0	2	0	0	14	36	3	3	0	42	42	156
IMOLA	7	2	1	0	0	10	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	16
AUSL IMOLA	7	2	1	0	0	10	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2	2	16
FE ovest	1	0	4	0	0	5	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	10
FE centro nord	7	1	3	0	0	11	1	0	2	0	1	4	1	0	2	0	0	3	3	1	1	0	0	5	23
FE sud est	7	2	2	2	0	13	2	1	1	0	0	4	2	1	0	0	0	3	1	1	0	0	0	2	22
AUSL FE	15	3	9	2	0	29	4	1	4	0	1	10	4	1	2	0	0	7	6	2	1	0	9	9	55
RAVENNA	5	0	6	0	0	11	3	0	5	0	0	8	8	0	0	0	0	8	8	0	0	0	0	8	35
LUGO	2	0	8	0	0	10	0	0	6	0	0	6	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	3	20
FAENZA	4	0	5	0	0	9	3	0	5	0	0	8	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	4	23
FORLI	5	6	1	0	0	12	5	1	1	0	0	7	6	0	1	0	0	7	8	0	1	0	0	9	35
CESENA	4	3	0	2	0	9	2	2	0	2	0	6	2	0	0	0	0	2	3	0	1	0	0	4	21
RUBICONE	2	0	5	0	0	7	1	0	2	0	0	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	3	14
RIMINI	5	1	5	0	0	11	0	0	3	0	0	3	4	0	0	0	0	4	10	0	0	0	0	10	28
RICCIONE	2	1	3	0	0	6	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	12
AUSL RO	29	11	33	2	0	75	14	4	22	2	0	42	27	0	1	0	0	28	37	0	4	2	43	43	188

REGIONE	164	47	107	11	4	333	56	50	98	5	2	211	59	5	19	1	1	85	120	15	32	2	159	170	799
----------------	------------	-----------	------------	-----------	----------	------------	-----------	-----------	-----------	----------	----------	------------	-----------	----------	-----------	----------	----------	-----------	------------	-----------	-----------	----------	------------	------------	------------

3.4 Servizi convenzionati che non hanno richiesto di essere accreditati transitoriamente

L'accreditamento transitorio costituiva un'opportunità e non un obbligo imposto dalla normativa regionale per i servizi esistenti alla data di avvio del sistema di accreditamento, che avevano un rapporto in essere con il sistema pubblico (AUSL e/o Comuni).

Esisteva quindi la possibilità per questi servizi, sulla base delle valutazioni e delle scelte specifiche operate dagli Enti locali, di non presentare domanda di accreditamento, pur continuando sino alla scadenza legale di tali rapporti, ad operare in relazione con AUSL e/o Comuni con le regole pattizie allora in vigore (ai sensi della DGR 1378/99 per i servizi per anziani e delle altre normative vigenti per i disabili).

La scelta è stata compiuta per un numero limitato di servizi (in totale 38: 20 CRA, 14 CD anziani, 1 CSRR, 1 CSDR, 2 AD), che hanno continuato ad operare sino alla scadenza naturale dei contratti già in essere all'interno del sistema con l'offerta di posti convenzionati con il servizio pubblico.

La situazione aggiornata al 31.12.2013 è rappresentata nella tabella seguente

ambito distrettuale	CRA		CD		CSR D		TOT. SERVIZI	TOT POSTI
	n. servizi	n. posti	n. servizi	n. posti	n. servizi	n. posti		
PARMA	2	88					2	88
MODENA	1	60	1	20			2	80
SASSUOLO	1	105	1	15			2	105
CASALECCHIO	1	10					1	10
PORRETTA					1	7	1	7
PIANURA OVEST	1	12					1	12
FORLI'	2	153	1	5			3	158
RICCIONE	2	94					2	94
TOTALI	10	522	3	40	1	7	14	554

Rispetto alla situazione iniziale diversi servizi sono già entrati nel sistema con il rilascio di accreditamento provvisorio.

Sul totale dei 14 servizi indicati in tabella, 2 CRA resteranno nel sistema privato e non richiederanno la concessione dell'accREDITAMENTO.

Per 2 CRA e 1 CD è previsto l'accREDITAMENTO provvisorio nei primi mesi del 2014.

4 - FOCUS SULLE GESTIONI MISTE: STATO di AVANZAMENTO DEL RAGGIUNGIMENTO della GESTIONE UNITARIA.

Con la **DGR n.1899/2012** (modifica DGR 514/2009: "primo provvedimento della giunta regionale attuativo dell'art.23 della LR. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari") è stata prorogata la durata e la validità delle regole previste durante l'accREDITAMENTO transitorio fino al **31.12.2014**.

La dilazione di un anno sul termine di conclusione del percorso dell'accREDITAMENTO transitorio è valida per il raggiungimento di quei requisiti previsti dall'accREDITAMENTO definitivo che comportano un impatto sui costi gestionali, mantenendo invece inalterate le tappe che non apportano modifiche al sistema di remunerazione già definito per l'accREDITAMENTO transitorio. E' rimasto invariato il termine del **31.12.2013** entro il quale occorre assicurare la responsabilità gestionale unitaria delle attività assistenziali e sociosanitarie per quei servizi.

Con la successiva **DGR 1828/2013** (seconda modifica della DGR 514/2009 "primo provvedimento della giunta regionale attuativo dell'art.23 della LR 4/08 in materia di accREDITAMENTO dei servizi sociosanitari) per consentire la coerenza tra le scelte generali del piano di riordino delle gestioni pubbliche ex **art. 8 LR 12/2013** e le scelte gestionali dei servizi sociosanitari, viene prorogato il termine per il raggiungimento della unitarietà gestionale del processo assistenziale **da parte dei soggetti gestori di servizi accREDITATI transitoriamente in forma mista con il coinvolgimento di un soggetto gestore pubblico.**

La delibera stabilisce inoltre che l'eventuale aggiornamento del programma di adeguamento deve avvenire entro il **28/02/2014**.

La situazione di partenza è sintetizzata dalla tabella che segue:

situazione al 31/12/2011								
tipologia di servizio	totale servizi accREDITATI transitoriamente	totale servizi accREDITATI provvisoriamente	TOTALE servizi accREDITATI	GESTIONE TOTALMENTE PUBBLICA	n. servizi a <u>gestione mista</u> di cui:			
					futura gestione privata	futura gestione pubblica	futura gestione non definita	TOTALE SERVIZI
CRA	320	5	325	49	58	33	18	109
CD	209	3	212	50	57	35	8	100
CSRR	84	0	84	6	14	4	1	19
CSRD	174	0	174	17	31	3	1	35
AD	128	1	129	18	58	14		72
TOTALI	915	9	924	140	218	89	28	335
					65%	27%	8%	

Evoluzione del percorso

Nel mese di giugno 2013 è stato realizzato uno specifico approfondimento, a seguito di un preciso impegno assunto in cabina di regia, sul tema della gestione pubblica e della gestione mista a prevalenza pubblica nei servizi sociosanitari accreditati, al fine di fornire dati utili rispetto all'avvenuta riorganizzazione e la realizzazione del programma di adeguamento che garantisca l'assunzione della responsabilità gestionale unitaria da parte del soggetto pubblico.

La rilevazione è stata realizzata tra maggio e giugno.

I risultati emersi hanno evidenziato alcune situazioni problematiche, in relazione soprattutto ai ritardi nella individuazione del soggetto gestore finale del programma di adeguamento.

Nella tabella che segue è rappresentata la fotografia della situazione relativa alle strutture accreditate per anziani e disabili aggiornata al 30 aprile 2013.

Il confronto con i dati della tabella precedente evidenzia il carattere evolutivo del percorso che giustifica i cambiamenti nel quadro complessivo, attribuibili a diversi fattori

- Modifiche del piano di adeguamento delle gestioni miste
- Modifiche della tipologia giuridica del soggetto gestore
- Rettifiche ai dati forniti nei precedenti monitoraggi (diversa tipologia del soggetto gestore: da privato a misto, da pubblico a privato.....)

Il risultato della indagine aveva fornito questo quadro di sintesi:

situazione al 30/4/2013

tipologia di servizio	totale servizi accreditati transitoriamente	totale servizi accreditati provvisoriamente	n. servizi revocati	totale servizi accreditati	totale posti accreditati	n. servizi a <u>gestione totalmente pubblica</u> di cui:						n. servizi a <u>gestione mista</u> di cui:											
						comune	asp	asc/istituzioni/az. Spec.multiserv./ipab	ausl	Totale Servizi	Totale posti accreditati	futura gestione privata		futura gestione pubblica				futura gestione non definita		TOTALE SERVIZI	TOTALE POSTI ACCREDITATI		
												n. servizi	n. posti accr.	totale servizi	totale posti accr.	specifiche futura gestione pubblica						n. servizi	n. posti accr
																comune	asp	asc/istituzioni e	ausl				
CRA	317	12	2	329	15.719	5	38	2	4	49	2.636	62	3.088	37	2.414	0	35	2	0	13	619	112	6.121
CD	207	7	2	214	3.309	6	42	4	0	52	781	58	855	34	581	0	28	6	0	7	109	99	1.545
CSRR	84	0	0	84	1.181	0	4	0	1	5	98	16	213	5	80	0	3	1	1	0	0	21	293
CSRD	174	2	0	176	2.573	2	5	0	9	16	255	36	512	2	24	0	0	0	2	0	0	38	536
TOTALI	782	21	4	803	22.782	13	89	6	14	122	3.770	172	4.668	78	3.099	0	66	9	3	20	728	270	8.495

le singole situazioni dei servizi a gestione mista con futura gestione pubblica sono stati analizzati e ordinati secondo queste categorie:

- A.** Responsabilità gestionale unitaria raggiunta (in toto per il percorso assistenziale e per alcuni in via di definizione per i servizi accessori o processi amministrativi)
- B.** Scelta finale confermata, percorso avviato ed in fase di avanzata realizzazione da concludere, non per tutti entro il termine del 31.12.2013
- C.** Scelta finale confermata, percorso avviato ma non concluso per incertezza interpretativa su vincoli nei bilanci comunali delle scelte di assunzioni operate dalle ASP, o per altre difficoltà
- D.** Scelta finale al momento confermata ma sino ad oggi inattività o per specifiche difficoltà o perché in atto discussione per eventuale modifica del piano di adeguamento
- E.** Assenza di una scelta precisa conforme alla normativa regionale vigente sull'accREDITamento e di attività

Tabella di sintesi

Tipologia servizio	A	B	C	D	E	Totale complessivo
CRA	6	14	9	8	13	50
CD	16	8	4	6	7	41
CSRR	1			4		5
CSR D		1		1		2
TOTALE	23	23	13	19	20	98

Per quello che riguarda i 98 servizi a gestione mista con futura gestione in capo ad un soggetto pubblico, si tratta per lo più di situazioni nelle quali il percorso previsto nel piano di adeguamento è stato avviato, in gran parte realizzato ed in parte da realizzare, in particolare per quel che riguarda l'assunzione del personale da parte del soggetto pubblico.

Rispetto alla situazione evidenziata nella tabella a pagina 17, va precisato che i 172 servizi (esclusa l'assistenza domiciliare) per i quali il piano di adeguamento indica la gestione unitaria in capo al soggetto privato, hanno raggiunto la responsabilità gestionale unitaria per quello che riguarda il percorso assistenziale, così come previsto dalla normativa, entro il 31.12.2013.

La situazione aggiornata al 31 dicembre 2013 è la seguente:

situazione al 31/12/2013									
tipologia di servizio	totale servizi accreditati transitoriamente	totale servizi accreditati provvisoriamente	totale servizi accreditati	totale servizi a totale gestione pubblica	totale servizi a totale gestione privata	n. servizi a <u>gestione mista</u> di cui:			TOTALE SERVIZI
						futura gestione privata	futura gestione pubblica	futura gestione e non definita	
CRA	318	15	333	51	175	58	36	13	107
CD	204	7	211	52	61	55	36	7	98
CSRR	83	2	85	6	60	15	4	0	19
CSRD	167	3	170	16	122	31	1	0	32
AD	128	2	130	18	40	60	12		72
TOTALI	900	29	929	143	453	219	89	20	328
						67%	27%	6%	

Da sottolineare (Vedi confronto con tabella a pag. 15 – situazione al 31.12.2011) , tra i cambiamenti maggiormente significativi:

- Diminuzione in termini assoluti delle gestioni miste dovuta alla realizzazione del piano di adeguamento previsto per il raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria.
- Tra le gestioni miste con futura gestione unitaria verso un soggetto gestore privato sono da considerare anche quelle che devono concludere il percorso solo per i servizi accessori o amministrativi.
- Aumento percentuale (dal 65% al 67%) della previsione di gestione unitaria verso il privato e contestuale diminuzione delle situazioni segnalate come in via di definizione

Alla data di aggiornamento del report (31/12/2013) restano problematiche alcune delle situazioni già segnalate che, alla luce delle indicazioni introdotte dalla LR 12 /2013 “disposizioni

ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio sanitari”, si trovano in ulteriore difficoltà.

In molti casi le motivazioni fanno riferimento alle interpretazioni sulla attuale formulazione della Legge di stabilità 2014 in particolare ai limiti introdotti sulle possibilità assunzionale di ASP e Aziende Speciali

5. I CONTRATTI di SERVIZIO

La regolamentazione dell'accREDITamento comprende, oltre al possesso dei requisiti di qualità, gli obblighi che assume il soggetto gestore del servizio accREDITato relativamente a:

- l'accettazione di modalità e percorsi di verifica in ordine al possesso dei requisiti, nonché di valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul loro modello gestionale;
- l'accettazione di tariffe predeterminate;
- l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti;
- l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale di rete, così come previsto dalla LR 2/2003.

L'accREDITamento rappresenta infatti un percorso a carattere dinamico, che deve prevedere valutazioni periodiche sia in ordine al mantenimento della qualità degli interventi erogati, sia relativamente alla loro effettiva necessità in relazione al mutare dei fabbisogni e della domanda degli interventi socio-sanitari.

Di norma il contratto di servizio ha durata coincidente con la durata dell'accREDITamento, prevedendo che alcuni aspetti vengano aggiornati annualmente (ad esempio le caratteristiche quali/quantitative e i volumi di attività, le tariffe e la contribuzione richiesta dall'utente, le modalità di integrazione della contribuzione dell'utente da parte dei Comuni, in caso di indigenza).

Il tema dei contratti di servizio è stato approfondito con due specifici monitoraggi: il primo, realizzato nel corso del 2012, relativo ai contratti stipulati nel 2011, e il secondo, concluso nel novembre 2013, riferito ai contratti stipulati nel corso 2012.

Entrambi i report con relative schede analitiche sono pubblicati sul sito di SALUTER all'indirizzo:

<http://www.saluter.it/ssr/autorizzazione-e-accREDITamento/servizi-socio-sanitari-e-sociali/servizi-socio-sanitari-e-sociali.-la-documentazione>

Le rilevazioni hanno fornito dati utili per una lettura sui comportamenti adottati dai diversi soggetti in merito alla applicazione del sistema e suggerito spunti per l'individuazione delle possibili azioni di miglioramento da apportare al sistema nel suo complesso in una prospettiva di garanzia della sostenibilità economica.

L'anno 2012 ha rappresentato un ulteriore passo di avvicinamento alla meta prevista dal sistema introdotto dall'accREDITamento: per alcuni territori si è trattato di un consolidamento del percorso già intrapreso, per altri il punto di partenza.

situazione al 31/12/2012							
tipologia servizio	n. servizi accreditati			totale servizi accreditati	totale posti accreditati	n. contratti o accordi stipulati	n. posti accreditati
	T	P	R				
CRA	317	12	2	329	15.719	323	15.406
						98%	98%
CD ANZIANI	209	7	0	216	3.309	208	3.140
						96%	95%
CSRR	84	0	0	84	1.181	74	1.028
						88%	87%
CSRD	174	2	0	176	2.573	161	2.359
						92%	92%
REGIONE	784	21	2	805	22.782	766	21.933
						95%	96%

Sono state confermate le criticità circoscritte ad alcuni territori nei quali nel corso del 2012 non sono stati sottoscritti i contratti

Ambito distrettuale	CRA	CD	CSRR	CSRD	TOTALE
VALLI TARO CENO		2			2
PARMA				1	1
MODENA		1			1
VIGNOLA				1	1
BOLOGNA				2	2
RAVENNA	6	5	8	8	21
FAENZA			2	3	5
TOTALI	6	8	10	15	39

I motivi della mancata sottoscrizione dei contratti di servizio sono molto diversificate: mentre in alcuni Distretti delle AUSL di Parma, Modena e Bologna, la mancata stipula del contratto va ricondotta ad una modifica del fabbisogno alla quale è seguita una ridefinizione della programmazione territoriale, per la AUSL di Ravenna, esclusivamente per i Distretti di Ravenna e Faenza, si conferma anche per l'anno 2012 il grave ritardo, rispetto all'intero territorio regionale, nell'ottemperare agli adempimenti previsti.

I dati aggiornati al 31/12/2013 nei Distretti di Ravenna e Faenza evidenziano il permanere di questa situazione.

Pur registrando un progressivo avvicinamento alla conclusione degli accordi, non per tutti i servizi si è potuto procedere alla sottoscrizione del contratto di servizio.