

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Direzione Sanità e Politiche Sociali

Servizio integrazione socio-sanitaria e politiche per la non autosufficienza

Il percorso dell'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari: monitoraggio al 31.12.2014

Febbraio 2015

INDICE

1. Il percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari: riferimenti normativi	pag. 3
2. Le scelte fondamentali del sistema di accreditamento	pag. 4
3. Il sistema di remunerazione	pag. 6
4. La verifica e il sistema di miglioramento e modifica	pag. 7
5. Il passaggio all'accREDITamento definitivo	pag. 7
6. AccredITamenti definitivi rilasciati al 31.12.2014	pag. 8
7. AccredITamenti definitivi non rilasciati	pag.10
8. Provvisori in scadenza nel 2015	pag.10
9. Convenzioni in prosecuzione	pag.11
10. Quadro sinottico generale	pag.11

ALLEGATO

ANALISI PER TIPOLOGIA DEI SOGGETTI GESTORI	pag.12
---	---------------

1. Il percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari: riferimenti normativi

Il sistema di accreditamento dei servizi socio-sanitari, definito dall' articolo 38 della L.R. 2/2003 come modificato dall' articolo 39 della L.R. n. 20/2005 e dall'articolo 23 della L.R. n. 4/2008 è inserito nel più ampio sistema di governance di tutto il sistema sociale socio-sanitario così come disegnato dal Piano regionale sociale e sanitario 2008-2010 e prevede una forma integrata di responsabilità tra gli Enti Locali, che esercitano questa competenza in forma associata in ambito distrettuale, e le AUSL.

Esso ha preso concretamente il suo avvio nella penultima legislatura, con l'approvazione della DGR 772/2007, primo atto attuativo della nuova formulazione dell'art 38 della LR 2/2003 (come riformulato dalla LR 20/2005), atto che definisce criteri e linee guida per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario.

In particolare a partire dal 2009, a conclusione di un percorso che ha assicurato il più ampio coinvolgimento di tutti i soggetti sociali ed istituzionali, con l'approvazione di una serie di atti attuativi previsti dall'art. 23 della L.R. 4/2008:

- la DGR 514 approvata il 20 aprile 2009 "*Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari*", che disciplina requisiti, condizioni e procedure delle tre distinte tipologie di accreditamento (transitorio, provvisorio e definitivo) che articolano il percorso flessibile previsto dalla legislazione regionale per assicurare un avvio graduale del nuovo sistema di committenza ed erogazione dei servizi socio-sanitari.
- tre diversi atti attuativi che disciplinano il sistema omogeneo di tariffa regionale, contengono le norme per determinare le tariffe con le quali remunerare i servizi accreditati durante il periodo di accreditamento transitorio: la DGR 2110/2009 per i servizi per anziani; la DGR 219/2010 per i servizi semiresidenziali per disabili; la DGR 1336/2010 per i servizi residenziali per disabili.
- la DGR n. 2109/2009, definisce la composizione dell'Organismo tecnico di ambito provinciale, incaricato di verificare i requisiti dei servizi da accreditare, la formazione dei componenti, le incompatibilità e le modalità di funzionamento dell'Organismo medesimo.

Negli anni successivi sono state apportate alcune modifiche alla DGR 514/2009: introdotte dalla DGR 390/2011, soprattutto su tempistica e termini del rilascio dei provvedimenti di accreditamento, sono state ulteriormente superate dalle modifiche previste dalla DGR n.1899/2012, che, in considerazione della condizione conseguente alla crisi economica-finanziaria ed agli effetti del sisma del maggio 2012 sul sistema regionale, stabilisce una dilazione di un anno sul termine di conclusione del percorso dell'accREDITamento transitorio 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 ai sistemi di remunerazione già definito per l'accREDITamento transitorio.

Anche questo atto, frutto di un accordo tra Regione ed Enti Locali preso in cabina di regia regionale per le politiche sociali e sanitarie, va a confermare il percorso già delineato per l'accREDITamento dei servizi sociosanitari, consentendo però un tempo più adeguato nel percorso di raggiungimento dei requisiti previsti dall'accREDITamento definitivo da parte di ogni servizio accREDITato, percorso che la Regione ha continuato a sostenere con uno specifico progetto di accompagnamento.

Nell'azione di accompagnamento durante il 2013 si è teso intervenire ulteriormente con la DGR 1828 del 9 dicembre 2013 per adattare ed interpretare i termini del processo di accREDITamento in relazione a quanto previsto dalla L.R. 12 del 26 luglio 2013 in materia di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari, per consentire coerenza tra le

scelte generali del piano di riordino delle gestioni pubbliche (ex art. 8 L.r. 12/2013 stessa) e le scelte gestionali dei servizi sociosanitari.

Nel corso del 2014 sono quindi stati approvati i provvedimenti tecnici necessari per supportare tale passaggio:

- schema di riferimento per la domanda di accreditamento definitivo dei servizi socio-sanitari;
- indicazioni operative in merito alle modalità tecniche di svolgimento delle verifiche del possesso dei requisiti per il passaggio all'accREDITamento definitivo;
- schema tipo di atto di rilascio dell'accREDITamento sociosanitario definitivo.

2. Le scelte fondamentali del sistema di accreditamento:

Assieme al FRNA il percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari ha rappresentato in questi anni uno dei principali processi di innovazione e sviluppo del welfare regionale.

Gli obiettivi ed i valori che stanno alla base del percorso di accreditamento sono l'equità e l'omogeneità delle prestazioni, la qualità dei servizi, la qualificazione della gestione e degli operatori.

Finalità ultima è il benessere anche soggettivo delle singole persone, criteri/standard/regole servono infatti a garantire le condizioni affinché in ogni servizio che accoglie persone sia assicurato il massimo della personalizzazione.

L'accREDITamento è stato pensato non come una procedura fine a se stessa, ma come un mezzo per migliorare la qualità dei servizi ed il benessere delle persone.

Si tratta di un percorso che implica la responsabilità di tutti gli attori coinvolti per assicurare un elevato standard qualitativo dei servizi e regolare i rapporti tra committenti pubblici e soggetti produttori, attraverso contratti di servizio, superando le procedure di selezione dei fornitori basate sugli appalti, che non valorizzavano la specificità dei servizi alla persona e non favorivano la stabilità e qualificazione gestionale.

Il sistema di accreditamento, richiedendo precise garanzie sulla continuità assistenziale, sulla qualità e sulla gestione unitaria dei servizi, si pone quali obiettivi strategici una maggiore omogeneità in tutto il territorio regionale del livello offerto dai servizi, che comprende anche una maggiore equità nell'accesso e nella contribuzione, tramite un sistema di remunerazione omogeneo che regola anche la parte a carico dei cittadini.

Uno degli elementi fondanti del sistema di accreditamento dei servizi socio-sanitari della Regione Emilia-Romagna è la centralità della programmazione locale, che, tramite le scelte effettuate dai comitati di distretto, identifica il fabbisogno di servizi ed interventi da accreditare in ogni territorio, garantendo la sostenibilità finanziaria del sostegno pubblico.

Per erogare i servizi previsti dalla normativa: assistenza domiciliare; casa residenza per anziani non autosufficienti; centro diurno per anziani centro socio-riabilitativo residenziale per disabili e centro socio-riabilitativo semiresidenziale per disabili, i soggetti gestori, siano essi pubblici o privati, devono obbligatoriamente essere accreditati e, essendo tali attività riconosciute come servizio pubblico, rispettare i medesimi criteri e requisiti.

La DGR 514/2009 e ss.mm. disciplina requisiti, condizioni e procedure delle tre distinte tipologie di accreditamento che articolano il percorso flessibile previsto dalla legislazione regionale per assicurare l'avvicinamento graduale al nuovo sistema di committenza ed erogazione dei servizi socio-sanitari:

- **l'accREDITamento transitorio**, quale percorso facoltativo introdotto per l'avvio dell'accREDITamento e la trasformazione, in presenza di determinate condizioni, dei rapporti esistenti tra Enti Locali (e/o loro forme gestionali dei servizi) e AUSL e soggetti gestori per l'erogazione dei servizi sociosanitari, nell'ambito di un processo graduale e progressivo di attuazione dell'accREDITamento definitivo;
- **l'accREDITamento definitivo** dei servizi (di durata di norma quinquennale rinnovabile per una sola volta), che costituisce nel regime ordinario il modulo di erogazione delle

prestazioni socio-sanitarie a carico del servizio sanitario pubblico e degli Enti locali, una volta terminato l'accreditaento transitorio o quello provvisorio;

- **l'accreditamento provvisorio**, (di durata annuale) previsto quale modalità ordinaria per l'instaurazione, attraverso meccanismi trasparenti ad evidenza pubblica, di nuovi rapporti (ovvero, rapporti non ancora esistenti) tra Enti Locali e AUSL e soggetti gestori per l'erogazione dei servizi sociosanitari, che viene applicato sia nella fase transitoria che in quella a regime.

La tempistica aggiornata delle procedure prevede che:

- l'accreditamento definitivo dei servizi viene applicato a partire dal 1° gennaio 2015;
- a partire dal 1° gennaio 2015, gli accreditamenti provvisori vengono rilasciati con riferimento ai requisiti dell'accreditamento definitivo.

Il processo di accreditamento dei servizi socio-sanitari, a partire dalla DGR 772/2007 che ne definisce i criteri e le linee guida per l'attivazione, prevede una netta distinzione tra funzione di programmazione e di committenza, in capo al servizio pubblico (Comuni e Aziende sanitarie locali) e funzione di produzione dei servizi: le ASP (Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona), sono state inserite tra i "produttori" che materialmente realizzano le attività assistenziali, accanto ad altri soggetti pubblici, quali ad esempio i Comuni o le Unioni di Comuni, qualora siano gestori diretti di servizi (in economia), e ai soggetti privati, no profit e profit.

La stessa delibera e il successivo primo provvedimento attuativo dell'art.23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari (DGR 514/2009) inoltre evidenziano che il processo di accreditamento è volto a superare la situazione di frammentazione in cui si trovavano ad operare numerose gestioni miste, in particolare pubblico/private in cui, all'interno di un unico contenitore fisico, convivevano servizi parziali attribuiti in modo parcellare a soggetti produttori diversi.

Il processo di accreditamento, per consentire la riorganizzazione ed il conseguente accreditamento dei numerosi servizi che versavano in tale situazione, ha previsto nella fase di accreditamento transitorio un percorso graduale che, attraverso un programma di adeguamento organizzativo e gestionale, si è concluso il 31.12.2014 con l'identificazione di un soggetto gestore unico (pubblico o privato), accreditato definitivamente, in grado di assicurare la esclusiva e completa responsabilità della gestione.

Le forme con le quali assicurare la responsabilità gestionale unitaria in sede di accreditamento definitivo sono state definite in ogni ambito distrettuale dagli enti locali, che hanno avuto sostanzialmente 5 anni di tempo (dal 2010 al 2014) per decidere in quale direzione andare a seconda delle specifiche situazioni, scelte e volontà locali: verso la gestione diretta da parte dell'ente pubblico, oppure verso una gestione dei servizi assunta interamente da parte del soggetto gestore privato.

La gestione mista all'avvio dell'accreditamento transitorio

Al 31/12/2011, sui 915 servizi accreditati transitoriamente, 335, pari al 37%, erano a gestione mista tra soggetti gestori pubblici e privati.

Nel 65% dei casi il piano di adeguamento prevedeva la gestione unitaria in capo al soggetto privato, nel 27% al pubblico e nell'8% una futura gestione in corso di definizione.

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
<i>Case residenza Anziani</i>	320	5	325	49	58	33	18	109
<i>Centro Diurno anziani</i>	209	3	212	50	57	35	8	100
<i>Centro socio-riabilitativo residenziale</i>	84	0	84	6	14	4	1	19
<i>Centro socio-riabilitativo diurno</i>	174	0	174	17	31	3	1	35
<i>Assistenza Domiciliare</i>	128	1	129	18	58	14		72
TOTALI	915	9	924	140	218	89	28	335
					65%	27%	8%	

Al 31.12.2014, termine ultimo per il possesso dei requisiti previsti dal regime di accreditamento definitivo, compresa la responsabilità gestionale unitaria, solo per alcuni limitati servizi la scelta del gestore finale unitario non era stata compiuta, in pochissimi casi il processo già definito ed avviato non è stato completato ma si chiuderà nell'arco di pochi mesi.

3. Il sistema di remunerazione

Il sistema di remunerazione valevole per l'accreditamento transitorio è stato definito con gli atti sopra ricordati.

La definizione del sistema di remunerazione per l'accreditamento definitivo è stata rinviata con DGR 1800 del 11 novembre 2014 mantenendo in via provvisoria il sistema di remunerazione del regime transitorio e la possibilità di prorogare i contratti di servizio fino al 31.03.2015, pur nel quadro degli accreditamenti definitivi.

Tale definizione necessita della conoscenza delle effettive disponibilità finanziarie a valere per il 2015 e per gli anni seguenti nel bilancio regionale per risorse proprie e per quelle derivanti dal Fondo Sanitario e dal Fondo Nazionale per le non autosufficienza

4. La verifica e le proposte di miglioramento e modifica

Sin dall'avvio del percorso tutti i soggetti coinvolti hanno convenuto sulla necessità di una verifica in corso d'opera per apportare le modifiche e le messe a punto che fossero risultate necessarie durante il percorso.

Per tale motivo Regione ed Enti Locali in sede di Cabina di Regia regionale per le politiche sanitarie e sociali, confermavano per l'anno 2013 e 2014 la necessità di una verifica, che nel frattempo si è 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).

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), con la committenza pubblica (Comuni e AUSL) oltreché con le parti sociali (organizzazioni sindacali e terzo settore).

Sulla base di quanto emerso dal primo confronto nel luglio 2014 la Regione ha avanzato una proposta sulla quale si è sviluppato il confronto tecnico concluso a fine 2014.

E' stato elaborato un documento finale condiviso in sede tecnica contenente gli adeguamenti e/o modifiche da apportare al sistema.

Tale documento tecnico è a disposizione della nuova amministrazione regionale per valutare le azioni a cui dar seguito, in particolare le modifiche normative relative alla DGR 514/2009.

In questo ambito va valutato anche se mantenere o eliminare quei pochi elementi contenuti nei requisiti dell'accreditamento definitivo che rappresentano un aumento di costo e quindi della necessità di finanziamento rispetto alla situazione attuale.

Nel percorso di rilascio dell'accreditamento definitivo gli eventuali elementi di aumento sono stati sterilizzati in attesa di una decisione della nuova amministrazione.

5. Il passaggio all'accreditamento definitivo

I soggetti istituzionali competenti hanno rilasciato **856** accreditamenti definitivi (97% dei servizi accreditati transitoriamente e provvisoriamente che hanno presentato domanda).

La riduzione del numero di servizi è dovuta in minima parte alle scelte della programmazione locale di ridurre il numero di servizi accreditati ed in gran parte al processo di riorganizzazione proprio dell'assistenza domiciliare dato che l'accreditamento definitivo è rilasciato su base distrettuale raggruppando servizi prima accreditati per ambiti territoriali più piccoli.

Gli accreditamenti definitivi sono stati rilasciati per cinque anni nel 73 % dei casi, per tre anni nel 26 % e nel 1% dei casi per durate più lunghe o più corte.

La durata di tre anni ha interessato in modo generalizzato alcuni ambiti territoriali nelle AUSL di Bologna (in tutti gli ambiti distrettuali anche se con percentuali differenziate, dal 5% del distretto di Pianura Ovest al 100% del distretto di Bologna) e della Romagna (nel 100% negli ambiti distrettuali di Ravenna e Rimini, nel 95% di Lugo e Faenza).

6. Accreditementi definitivi rilasciati al 31.12.2014 per tipologia di servizio e soggetto gestore

tabella n.1

tipologia giuridica	Casa residenza anziani	Centro diurno anziani	Centro residenziale disabili	Centro diurno disabili	Assistenza domiciliare	Totale	% sul totale	
privato no profit	191	120	72	150	74	607	71%	77%
privato profit	44	6	2			52	6%	
pubblico	75	78	7	16	21	197	23%	
Totale	310	204	81	166	95	856		

Sono stati rilasciati 856 accreditamenti definitivi, di cui 659 a soggetti privati (profit e no profit) , pari al 77% dei servizio accreditati.

Nelle tabelle che seguono sono riportati il numero dei servizi e il numero posti accreditati per AUSL, tipologia di servizio e di soggetto gestore.

I soggetti gestori privati (profit e no profit) rappresentano il 77% di tutti i servizi accreditati ed il 72% dei posti, con una incidenza nei servizi per disabili dove la percentuale dei servizi accreditati a soggetti gestori privati arriva complessivamente al 91%.

Tabella n. 2: N. servizi accreditati definitivamente per territorio, tipologia di servizio e soggetto gestore

AUSL	CRA						CD						CSR D						CSRR						AD						totali		
	priv no profit	priv profit	%	pubbl	%	totale	priv no profit	priv profit	%	pubbl	%	totale	priv no profit	%	pubbl	%	totale	priv no profit	priv profit	%	pubbl	%	totale	priv no profit	%	pubbl	%	totale	% privato	% pubbl	totale		
PIACENZA	15	1	76%	5	24%	21	7	1	73%	3	27%	11	10	83%	2	17%	12	6		86%	1	14%	7	10	77%	3	23%	13	78%	22%	64		
PARMA	26		79%	7	21%	33	24		77%	7	23%	31	9	75%	3	25%	12	5		83%	1	17%	6	9	82%	2	18%	11	78%	22%	93		
REGGIO	27	2	60%	19	40%	48	17		41%	24	59%	41	18	86%	3	14%	21	7		88%	1	13%	8	12	55%	10	45%	22	59%	41%	140		
MODENA	22	15	84%	7	16%	44	15	2	63%	10	37%	27	22	85%	4	15%	26	7		78%	2	22%	9	7	64%	4	36%	11	77%	23%	117		
BOLOGNA	28	14	78%	12	22%	54	19	2	50%	21	50%	42	39	93%	3	7%	42	12	1	93%	1	7%	14	11	92%	1	8%	12	77%	23%	164		
IMOLA	6	1	70%	3	30%	10	2		67%	1	33%	3	2	100%		0%	2	1		100%		0%	1	2	100%		0%	2	78%	22%	18		
FERRARA	20	5	93%	2	7%	27	7		78%	2	22%	9	7	88%	1	13%	8	5	1	86%	1	14%	7	7	88%	1	13%	8	88%	12%	59		
ROMAGNA	47	6	73%	20	27%	73	29	1	75%	10	25%	40	43	100%		0%	43	29		100%		0%	29	16	100%		0%	16	85%	15%	201		
TOTALE	191	44	76%	75	24%	310	120	6	62%	78	38%	204	150	90%	16	10%	166	72	2	91%	7	9%	81	74	78%	21	22%	95	77%	23%	856		

Tabella n.3: N. posti accreditati definitivamente per territorio, tipologia di servizio e soggetto gestore

AUSL	CRA						CD						CSR D						CSRR						totali		
	priv no profit	priv profit	%	pubbl	%	totale	priv no profit	priv profit	%	pubbl	%	totale	priv no profit	%	pubbl	%	totale	priv no profit	priv profit	%	pubbl	%	totale	% privato	% pubbl	totale	
PIACENZA	595	128	69%	324	31%	1047	118	20	82%	31	18%	169	176	84%	34	16%	210	92		90%	10	10%	102	74%	26%	1528	
PARMA	903		67%	450	33%	1353	336		79%	91	21%	427	93	79%	24	21%	117	39		76%	12	24%	51	70%	30%	1948	
REGGIO	751	82	42%	1140	58%	1973	280		42%	379	58%	659	283	85%	49	15%	332	84		82%	18	18%	102	48%	52%	3066	
MODENA	1016	580	77%	484	23%	2080	204	18	55%	184	45%	406	349	80%	85	20%	434	79		55%	64	45%	143	73%	27%	3063	
BOLOGNA	1404	617	70%	854	30%	2875	334	28	50%	367	50%	729	545	94%	36	6%	581	196	12	94%	14	6%	222	71%	29%	4407	
IMOLA	324	27	68%	162	32%	513	32		62%	20	38%	52	31	100%		0%	31	15		100%		0%	15	70%	30%	611	
FERRARA	963	327	91%	120	9%	1410	105		84%	20	16%	125	139	85%	25	15%	164	94	11	95%	6	5%	111	91%	9%	1810	
ROMAGNA	2280	367	72%	1046	28%	3693	450	10	76%	147	24%	607	631	100%		0%	631	446		100%		0%	446	78%	22%	5377	
Totale	8236	2128	69%	4580	31%	14944	1859	76	61%	1239	39%	3174	2247	90%	253	10%	2500	1045	23	90%	124	10%	1192	72%	28%	21810	

7. Accreditazioni definitive non rilasciate

In totale saranno 27 i servizi per i quali non è stato rilasciato l'accredimento definitivo: 14 CRA, 11 CD, 2 AD e 1 CSRR.

Si tratta di 19 (su 27) servizi concentrati in due ambiti distrettuali: Fidenza (16) e Vignola (3), legati a gestioni miste nelle quali la scelta del gestore unitario non è ancora stata fatta.

Vi sono inoltre altre 8 servizi per i quali la scelta del gestore unitario è stata fatta ma non si è riusciti a completare il processo di gestione unitaria entro il 31.12.2014.

Tabella n. 4: N. servizi con accreditamento non rilasciato per Distretto

DISTRETTI	<i>Casa residenza Anziani</i>	<i>CD anziani</i>	<i>Centro residenziale disabili</i>	<i>Assistenza domiciliare</i>	totali
FIDENZA	9	7			16
CASTELNOVO				2	2
SASSUOLO	2	2			4
VIGNOLA	1	1	1		3
S. LAZZARO	1				1
FORLI	1				1
TOTALI	14	10	1	2	27

8. Provvisori in scadenza nel 2015

Sono 20 i servizi accreditati provvisoriamente nel corso del 2014 per i quali è previsto il passaggio all'accredimento definitivo dopo un periodo di 12 mesi.

La scadenza è differenziata e distribuita nel corso del 2015.

Tabella n.5: N. servizi con accreditamento provvisorio in scadenza 2015 per Distretto

DISTRETTI	<i>Casa residenza Anziani</i>	<i>CD anziani</i>	<i>Centro residenzial e disabili</i>	<i>Centro diurno disabili</i>	<i>AD</i>	TOTALI
PIACENZA	1					1
LEVANTE	1					1
PARMA			3	3		6
PARMA SUD EST			1			1
PORRETTA	1					1
BOLOGNA	1					1
FE CENTRO NORD	1			1		2
FERRARA SUD EST	1				1	2
FORLI'	2	1			1	4
RIMINI	1					1
TOTALI	9	1	4	4	2	20

9. Convenzioni in prosecuzione

La normativa ha previsto flessibilità nell'uso degli strumenti di accreditamento. L'accREDITamento transitorio costituiva un'opportunità e non un obbligo per i soggetti pubblici committenti.

E' stata prevista la possibilità per la committenza pubblica che alla data di avvio dell'accREDITamento transitorio aveva un rapporto contrattuale in essere, di scegliere se mantenere il contratto sino alla scadenza legale , senza trasformarlo in accREDITamento transitorio, continuando ad applicare le regole in vigore prima dell'accREDITamento.

La scelta è stata compiuta per un numero limitato di servizi: in totale 40 (21 CRA, 15 CD anziani, 1 CSRR, 1 CSDR, 2 AD).

Rispetto alla situazione iniziale la quasi totalità dei servizi è entrata nel sistema con il rilascio di accREDITamento provvisorio: al 31 dicembre 2014 risultano ancora in un rapporto di convenzione 10 servizi: 7 CRA e 3 CD con un totale di 532 posti, collocati in 5 ambiti territoriali.

Tabella N.6: servizi in convenzione

DISTRETTO	Tipologia servizio	Soggetto gestore	Scadenza convenzione in atto
PARMA	1 CRA	ASP	2018
MODENA	1 CRA	PRIVATO	2018
	1CD		
SASSUOLO	1 CRA	PRIVATO	2015
	1CD		
FORLI'	2 CRA	Misto ASP/COOP	2015
	1 CD		
RICCIONE	1CRA	PRIVATO	2016
	1CRA	PRIVATO	2019

10. Quadro sinottico generale dei servizi

	Casa residenza Anziani	CD anziani	Centro res. disabili	Centro diurno disabili	AD	Totale
AccREDITamenti definitivi	310	204	81	166	95	856
AccREDITamenti provvisori non in scadenza	9	1	4	4	2	20
AccREDITamenti non rilasciati	14	10	1		2	27
convenzioni in prosecuzione	7	3				10
totali	340	218	86	170	99	913

ALLEGATO

ANALISI PER TIPOLOGIA
DEI SOGGETTI GESTORI

Le tabelle che seguono sono state elaborate sulla base dei dati ricevuti dai soggetti competenti

ANALISI PER TIPOLOGIA SOGGETTO GESTORE E PER SERVIZIO

Tipologia soggetto gestore	Casa residenza anziani	% di colonna	Centro diurno	% di colonna	Centro residenziale disabili	% di colonna	Centro diurno disabili	% di colonna	Assistenza domiciliare	% di colonna	TOTALE	% di colonna
ASP	65	21%	62	30%	6	7%	6	4%	9	9%	148	18%
comuni/unioni	4	1%	8	4%		0%	1	1%	10	11%	23	3%
AUSL	2	1%		0%	1	1%	9	5%		0%	12	1%
ASC	2	1%	7	3%		0%		0%	1	1%	10	1%
Istituzione	2	1%	1	0%		0%		0%	1	1%	4	0%
TOTALE PUBBLICO	75	24%	78	38%	7	9%	16	10%	21	22%	197	23%
cooperative	113	37%	89	44%	56	69%	130	78%	65	68%	452	53%
Fondazione	26	8%	9	4%	3	4%	4	2%		0%	42	5%
enti Religiosi ed Eccl.	18	6%	2	1%	3	4%	5	3%		0%	28	3%
associazioni	4	1%	3	1%	6	7%	10	6%	1	1%	24	3%
ATI/RTI	30	10%	17	8%	4	5%	1	1%	8	8%	60	7%
totale privato no profit	191	62%	119	58%	72	89%	150	90%	74	78%	607	71%
privato profit	44	14%	6	3%	2	2%		0%		0%	53	6%
TOTALE PRIVATO	235	76%	126	62%	74	91%	150	90%	74	78%	659	77%

TOTALE	310		204		81		166		95		856	
---------------	------------	--	------------	--	-----------	--	------------	--	-----------	--	------------	--

ANALISI PER TIPOLOGIA SOGGETTO GESTORE E PER POSTI ACCREDITATI PER TIPOLOGIA DI SERVIZIO (con l'esclusione dell'Assistenza Domiciliare)

Tipologia soggetto gestore	casa residenza anziani	% di colonna	centro diurno anziani	% di colonna	centro residenziale disabili	% di colonna	centro diurno disabili	% di colonna	TOTALE	% di colonna
ASP	4266	29%	1008	32%	112	9%	120	5%	5586	26%
comuni/unioni	134	1%	98	3%		0%	20	1%	296	1%
AUSL	58	0%		0%	12	1%	113	4%	183	1%
ASC	40	0%	121	4%		0%		0%	161	1%
Istituzione	82	1%	12	0%		0%		0%	94	0%
TOTALE PUBBLICO	4.580	31%	1.239	39%	124	10%	253	10%	6.320	29%
cooperative	4956	32%	1463	46%	824	69%	1976	79%	9095	42%
Fondazione	1092	7%	143	5%	49	4%	53	2%	1337	6%
enti Religiosi ed Ecclesiastici	618	4%	15	0%	38	3%	69	3%	740	3%
associazioni	136	1%	29	1%	77	6%	140	6%	382	2%
ATI/RTI	1434	10%	204	6%	57	5%	9	0%	1704	8%
totale privato no profit	8236	54%	1854	58%	1045	88%	2247	90%	13258	61%
privato profit	2128	14%	81	3%	23	2%		0%	2232	10%
TOTALE PRIVATO	10.364	69%	1.935	61%	1.068	90%	2.247	90%	15.490	71%

TOTALE	14.944		3.174		1.192		2.500		21.810	
---------------	---------------	--	--------------	--	--------------	--	--------------	--	---------------	--

ANALISI SERVIZI ACCREDITATI PER TIPOLOGIA SOGGETTO GESTORE E PER TERRITORIO (inclusa Assistenza *Domiciliare*)

tipologia soggetto gestore	PC	% sul tot PC	PR	% sul tot PR	RE	% sul tot RE	MO	% sul tot MO	BO	% sul tot BO	FE	% sul tot FE	RA	% sul tot RA	FC	% sul tot FC	RN	% sul tot RN	TOTALE
ASP	9	14%	12	13%	42	30%	23	20%	31	17%	7	12%	13	16%	9	12%	2	5%	148
comuni/unioni	2	3%	2	2%	10	7%	4	3%	2	1%		0%		0%	2	3%	1	2%	23
AUSL	1	2%	4	4%	2	1%		0%	3	2%		0%		0%		0%	2	5%	12
ASC	2	3%	2	2%		0%		0%	6	3%		0%		0%		0%		0%	10
Istituzione		0%		0%	3	2%		0%		0%		0%		0%	1	1%		0%	4
TOTALE PUBBLICO	14	22%	20	22%	57	41%	27	23%	42	23%	7	12%	13	16%	12	16%	5	11%	197
cooperative	36	56%	59	63%	72	51%	51	44%	101	55%	29	49%	45	54%	29	39%	31	70%	453
Fondazione	8	13%	6	6%	6	4%	5	4%	3	2%	3	5%	2	2%	8	11%	1	2%	42
enti Religiosi ed ecclesiastici	1	2%	6	6%	1	1%	2	2%	4	2%	2	3%	2	2%	7	9%	3	7%	28
associazioni	1	2%	1	1%		0%	6	5%	10	5%	1	2%	2	2%	3	4%		0%	24
ATI/RTI	2	3%	1	1%	2	1%	9	8%	4	2%	11	19%	17	20%	12	16%	2	5%	60
totale privato no profit	48	75%	73	78%	81	58%	73	62%	122	67%	46	78%	68	82%	59	80%	37	84%	607
privato profit	2	3%		0%	2	1%	17	15%	18	10%	6	10%	2	2%	3	4%	2	5%	52
TOTALE PRIVATO	50	78%	73	78%	83	59%	90	77%	140	77%	52	88%	70	84%	62	84%	39	89%	659
Totale e % di riga	64	7%	93	11%	140	16%	117	14%	182	21%	59	7%	83	10%	74	9%	44	5%	856

ANALISI POSTI ACCREDITATI PER TIPOLOGIA SOGGETTO GESTORE E PER TERRITORIO (esclusa Assistenza *Domiciliare*)

tipologia soggetto gestore	PC	% sul tot PC	PR	% sul tot PR	RE	% sul tot RE	MO	% sul tot MO	BO	% sul tot BO	FE	% sul tot FE	RA	% sul tot RA	FC	% sul tot FC	RN	% sul tot RN	TOTALE
ASP	359	23%	509	26%	1433	47%	715	23%	1272	25%	171	9%	508	23%	433	22%	95	8%	5495
comuni/unioni	10	1%	44	2%	58	2%	102	3%	15	0%		0%		0%	47	2%	20	2%	296
AUSL	20	1%	36	2%	33	1%		0%	36	1%		0%		0%	0%	0%	58	5%	183
ASC	10	1%	21	1%		0%		0%	130	3%		0%		0%	0%	0%		0%	161
Istituzione		0%		0%	62	2%		0%		0%		0%		0%	32	2%		0%	94
TOTALE PUBBLICO	399	26%	610	31%	1586	52%	817	27%	1453	29%	171	9%	508	23%	512	26%	173	15%	6229
cooperative	647	42%	976	49%	1267	41%	1078	35%	2299	46%	816	45%	923	42%	495	25%	727	62%	9228
Fondazione	265	17%	191	10%	102	3%	124	4%	181	4%	132	7%	100	5%	234	12%	8	1%	1337
enti Religiosi ed ecclesiastici	45	3%	193	10%	12	0%	49	2%	169	3%	50	3%	14	1%	139	7%	69	6%	740
associazioni	14	1%	11	1%		0%	76	2%	159	3%	20	1%	65	3%	37	2%		0%	382
ATI/RTI	10	1%	0	0%	17	1%	321	10%	73	1%	283	16%	531	24%	414	21%	51	4%	1700
totale privato no profit	981	64%	1371	69%	1398	46%	1648	54%	2881	57%	1301	72%	1633	74%	1319	67%	855	72%	13387
privato profit	148	10%		0%	82	3%	598	20%	684	14%	338	19%	73	3%	151	8%	153	13%	2227
TOTALE PRIVATO	1129	74%	1371	100%	1480	48%	2246	73%	3565	71%	1639	91%	1706	77%	1470	74%	1008	85%	15614
Totale e % di riga	1.528	7%	1.981	9%	3.066	14%	3.063	14%	5.018	23%	1.810	8%	2.214	10%	1.982	9%	1.181	5%	21.843

ANALISI CONCENTRAZIONE SERVIZI PER SINGOLO GESTORE PUBBLICO

	ASP (*)	COMUNI UNIONI ed Istituzioni	AUSL	ASC	TOTALE gestori PUBBLICI	totale servizi	% gestori	% servizi
1 solo servizio	10	17	1		28	28	43%	15%
2 servizi	4	3	2	1	10	19	16%	11%
da 3 a 5 servizi	14	1	2	1	18	69	25%	33%
da 6 a 10 servizi	8			1	9	67	13%	34%
oltre 10 servizi	1				1	14	1%	7%
TOTALE	38	21	5	3	66	197		

(*)Sono comprese le IPAB

ANALISI CONCENTRAZIONE SERVIZI PER SINGOLO GESTORE PRIVATO

	cooperative	fondazioni	enti religiosi	associazioni	ATI/RTI (*)	privato profit	TOTALE gestori PRIVATI	totale servizi	% gestori	% servizi
1 solo servizio	35	21	14	6	10	35	121	121	56%	18%
2 servizi	22	7	4	5	4	7	49	98	23%	15%
da 3 a 5 servizi	14	2	2	2	3	1	24	90	11%	14%
da 6 a 10 servizi	6				2		8	62	4%	9%
oltre 10 servizi	14				1		15	288	7%	44%
TOTALE	91	30	20	13	20	43	217	659		

(*) per ATI/RTI la concentrazione è stata valutata con riferimento al mandatario della singola ATI

ANALISI CONCENTRAZIONE SERVIZI PER SINGOLO GESTORE: RIEPILOGO GENERALE (Privato e Pubblico)

	PRIVATO NO PROFIT	%	PRIVATO PROFIT	%	PUBBLICO	%	TOTALE GENERALE GESTORI	TOTALE GENERALE SERVIZI	% gestori	% servizi
1 solo servizio	86	49%	35	81%	28	42%	149	149	53%	17%
2 servizi	42	24%	7	16%	10	15%	59	117	21%	14%
da 3 a 5 servizi	23	13%	1	2%	18	27%	42	159	15%	19%
da 6 a 10 servizi	8	5%	0	0%	9	14%	17	129	6%	15%
oltre 10 servizi	15	9%	0	0%	1	2%	16	302	6%	35%
TOTALE	174	100%	43	100%	66	100%	283	856		