



RELAZIONE SULLA GESTIONE 2004

In data 26 luglio 2004 con atto rogato dal Segretario Generale del Comune di Firenze Rep. N. 60092 si è costituito il Consorzio Società della Salute di Firenze fra Azienda Sanitaria di Firenze e Comune di Firenze, in attuazione della sperimentazione della gestione in forma associata delle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base di loro competenza, nel territorio corrispondente alla zona socio sanitaria del Comune di Firenze.

La sperimentazione è stata avviata in conformità a quanto disposto dal PSR 2002-2004 e dall'atto regionale di indirizzo per la sperimentazione delle SdS.

La SdS è stata resa operativa mediante la messa a disposizione di risorse umane e strumentali da parte dei soci per lo svolgimento dei servizi amministrativi e tecnici, così come previsto dal co.4 art. 42 dello Statuto..

In data 20 ottobre 2004 la Giunta della Società della Salute di Firenze ha approvato un documento con cui sono stati dettati gli indirizzi circa le priorità da perseguire nella fase di avvio della sperimentazione.

Gli indirizzi erano raggruppabili nelle seguenti macroaree:

:

AZIONI A RILEVANZA ESTERNA

1. nei confronti dei cittadini
2. nei confronti del Terzo settore
3. nei confronti dei sindacati

AZIONI A RILEVANZA INTERNA

1. attività tecnico-amministrativa di supporto al Consorzio
2. area contabile

AREA PROGRAMMAZIONE

1. sistema di sorveglianza, informazione e valutazione sociosanitaria
2. sistema informativo
3. Piano integrato di Salute

FORMAZIONE DEL PERSONALE

RAPPORTI CON LE ALTRE SPERIMENTAZIONI

Si riporta di seguito, seguendo lo stesso schema di lavoro, onde rilevare con più facilità gli adempimenti effettuati rispetto agli indirizzi dati dalla Giunta, lo stato di attuazione degli indirizzi al 31/12/2004.

AZIONI A RILEVANZA ESTERNA



1. Azioni a rilevanza esterna: nei confronti dei cittadini

COSTITUZIONE GRUPPO PERCORSI ASSISTENZIALI

COSTITUZIONE GRUPPO DELL'ACCESSO

I gruppi sono interattivi

- riprogettazione integrata dei processi critici di presa in carico – priorità anziani e disabili:
 - a. rilevazione in tutti e cinque i distretti/siast delle attuali procedure e le relative criticità e disomogeneità - ridefinito il diagramma di flusso per anziani con accesso unico
 - b. riesame degli strumenti di valutazione (in rapporto con Regione Toscana in relazione alle scelte fatte con la delibera 402)
 - c. impostazione sistema complessivo di accesso alle prestazioni da parte degli anziani con aspetti legati alla continuità assistenziale ospedale-territorio
 - d. progetto di accesso alle RSA – connessione con progetto sostegno alla domiciliarità
- analisi delle sedi dei presidi sociali e sanitari in vista di un possibile avvicinamento logistico

INCONTRI FRA GRUPPI INTEGRATI

- educazione e promozione della salute
- salute mentale
- carcere

2.azioni a rilevanza esterna: nei confronti del terzo settore

COSTITUZIONE GRUPPO PARTECIPAZIONE/COMUNICAZIONE

- atti per disegnare gli strumenti di partecipazione del Terzo settore – modalità di costituzione e funzionamento della Consulta e del Comitato di Partecipazione
- I^ consultazione con i rappresentanti del III° settore
- informazioni area sociale da includere nel PRONTO SALUTE

3. Azioni a rilevanza esterna: nei confronti dei Sindacati

- Prosecuzione delle relazioni con le organizzazioni sindacali territoriali
- Relazioni con le RSU
- Incontro Società della Salute delle quattro zone con le OOSS

AZIONI A RILEVANZA INTERNA

1.attività tecnico-amministrativa di supporto al Consorzio

- COSTITUZIONE GRUPPO PROCEDURE
- struttura organizzativa minima di supporto
- incontro seminariale degli uffici dei due enti con Direttore amministrativo ASL e Direttore generale del Comune di Firenze
- impostazione procedure amministrative per atti e il funzionamento degli organi.

2.area contabile

- COSTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO RISORSE E CONTROLLO DI GESTIONE
- richiesta indicazione sindaci revisori



- redazione bilancio reale 2004
- rilevazioni dati attribuzione zonale 2003 -2004 azienda sanitaria
- trasformazione bilancio finanziario in bilancio economico anni 2003 -2004 da parte del Comune di Firenze
- definizione dei finanziamenti di competenza della Sds e iscrizione negli atti di bilancio del comune, come da atto di indirizzo regionale
- richiesta all'asl di evidenza negli atti di bilancio del budget di zona di competenza sds firenze
- prima definizione dati storici 2003 per impostazione contabile bilancio virtuale

AREA PROGRAMMAZIONE

Sistema di sorveglianza, informazione e valutazione socio-sanitaria

COSTITUZIONE GRUPPO MONITORAGGIO

COSTITUZIONE GRUPPO SISTEMA INFORMATIVO

COSTITUZIONE GRUPPO EPIDEMIOLOGIA/OSSERVATORIO INTEGRATO (i gruppi sono ovviamente interattivi)

- Prima analisi del governo della domanda: richiesta rapporti esistenti
- Richiesta Rilevazioni per DRG ospedali di competenza territoriale
- conoscenza della informazione disponibile prodotta (rilevazione consumi x cittadino, rilevazione prescrittori – obiettivo analisi del cittadino a consumo socio-sanitario
- incontri in ordine alla impostazione sistema di osservazione e monitoraggio mensile

.Secondo quanto previsto dall'atto di indirizzo, l'accordo deve prevedere:

- volumi e tipologie di ricoveri riferiti alla popolazione, avendo come riferimento la necessità programmatica di raggiungere l'obiettivo di 160 ricoveri x 1000 abitanti (tasso attuale grezzo 210,05, tasso standardizzato 198,71 / tasso aziendali 194 e 190 – fonte ARS indicatori stato di salute – ricoveri per patologie escluse nascite)
- volumi e tipologie di prestazioni specialistiche e diagnostiche erogate ambulatorialmente dal presidio ospedaliero in rapporto al fabbisogno di zona ed alle indicazioni regionali (appropriatezza, linee guida, percorsi assistenziali)
- protocolli operativi che assicurino la continuità assistenziale tra ospedale e servizi territoriali, ivi compresa la condivisione delle risorse professionali disponibili) nell'ambito dei percorsi assistenziali integrati
- accordi con i prescrittori per il controllo dei consumi – INCONTRI CON MMG E PLS

Sistema informativo

Verifica delle modalità di integrazione degli attuali sistemi informativi, impostazione di una possibile regolamentazione degli scambi informativi fra i soggetti del sistema, modalità di condivisione delle basi dati e delle costituite basi dati unitarie

- analisi attuali sistemi SISA, sistema di nuova applicazione ASL ASTER e programmi in locale
- compatibilità e sovrapposizioni nell'attuale fase (in particolare verificata salute mentale e tossicodipendenze)

Osservatorio

- individuazione dei flussi e delle informazioni necessarie all'osservatorio rispetto a quelle prodotte attualmente dagli enti consorziati



-realizzazione del Profilo di salute di Firenze

Piano Integrato di Salute

COSTITUZIONE GRUPPO PIANO INTEGRATO DI SALUTE

-impostazione del documento metodologico per il Piano di Salute di Firenze

-proposta per la costituzione dell'Ufficio di Piano

-avvio di alcuni progetti caratterizzanti la fase immediata dei lavori della Sds di Firenze:

- a. sicurezza auto: seggiolini e cinture di sicurezza
- b. incremento screening alla popolazione (utero, mammella, colon retto)
- c. vaccinazione diabetici
- d. modello di cure croniche: asma, scompenso cardiaco

PERSONALE

-impostazione tecnica del modello operativo e di produzione

-Progetto integrato fra le quattro SdS da presentare alla Provincia POR OB. 3 FSE

-Programmazione iniziative seminariali su sds

APPORTI CON ALTRE SPERIMENTAZIONI

-costituzione tavolo permanente di coordinamento fra Direttori

-rapporti con sperimentazione Pisa – scambio di esperienze, esame di criticità, integrazione degli interventi, partecipazione all'analisi di possibili modelli omogenei

GRUPPO LAVORO supporto tecnico alla Regione Toscana per la revisione della normativa sociale (72/97) e sanitaria (22/2000)

Il Direttore
dott. Fabio Focardi

aa