

AREA SERVIZIO SOCIO SANITARIO

LA MISSION

Garantire il riferimento funzionale della ASL per la gestione coordinata dell'assistenza a persone anziane non autosufficienti e a persone diversamente abili, ospitate in strutture semiresidenziali e residenziali. Si tratta di assicurare al cittadino non autosufficiente (anziano e disabile) le prestazioni socio sanitarie definite dal DPCM 14/02/2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie), classificate tra i Livelli Essenziali di Assistenza, (DPCM 12/01/2017 - nuovi L.E.A.), in maniera omogenea e appropriata su tutto il territorio aziendale

FUNZIONI

- Funzione amministrativo – gestionale:
 - predisposizione di atti istruttori, propedeutici alla stipula di contratti sottoscritti tra le aziende che erogano le prestazioni socio sanitarie e la ASL, nella persona del Direttore Generale;
 - adozione di determine di liquidazione, per la parte sanitaria, delle prestazioni di assistenza fornite a pazienti inseriti dalle UVM distrettuali nelle strutture sociosanitarie contrattualizzate o collaboranti;
 - gestione e monitoraggio del budget annualmente affidato all'Area

Funzione di Servizio Sociale professionale

- riferimento per i coordinatori socio sanitari di distretto, le UVM , le PUA, gli uffici d'ambito e i Comuni per fornire:
 - supporto nelle procedure di inserimento degli utenti nelle strutture sociosanitarie;
 - rilevazione del bisogno e gestione partecipata di un costituendo osservatorio dell'Area.

Funzione di informazione/osservatorio,

- gestire in maniera integrata, mediante il sistema informativo Edotto ed eventuali altre applicazioni gestionali, i flussi di dati prodotti dalla “filiera” assistenziale composta da PUA → DSS/UVM → Strutture residenziali e semiresidenziali.
- Tali informazioni, integrate con il punto di vista degli operatori del settore e degli utenti sono fondamentali per l’analisi del bisogno e il miglioramento continuo dei servizi offerti.

Funzione di programmazione e di supporto tecnico

- alla Direzione generale e ai Direttori di Distretto e dei Dipartimenti territoriali per la definizione degli accordi di programma tra ASL e ambiti sociali, nonché per l'elaborazione e attuazione dei Piani di zona, interfacciandosi anche con i Comuni e con gli Uffici di Piano.

Cosa si è fatto dal 2017 al 2019

- avviata un'attività di informatizzazione della documentazione sui pazienti;
- **formalizzato un protocollo d'intesa con i Distretti Sociosanitari, con il DSM e con il DDP** per regolamentare le procedure amministrative di accesso alle prestazioni;
- pubblicati sul sito Web aziendale gli elenchi delle strutture sociosanitarie che hanno rapporti contrattuali con la ASL Bari, nonché i posti a disposizione in liste d'attesa;

- **d'intesa con l'AGRF** si è avviata attività di recupero nei confronti dei Comuni della quota parte della spesa sostenuta dalla ASL in anni pregressi per il trasporto dei pazienti diversamente abili nei Centri di riabilitazione;
- **d'intesa con il Dipartimento di Prevenzione** si sono potenziate e meglio coordinate le procedure di controllo dei requisiti organizzativi delle strutture sociosanitarie che operano in Provincia di Bari;
- **d'intesa con l'UVARP**, si è svolta un'attività di valutazione della **qualità dell'assistenza sanitaria e sociale erogata dalle strutture sociosanitarie** che operano in convenzione o collaborano con la ASL Bari.

CAMBIAMENTO DEL QUADRO PROGRAMMATORIO REGIONALE

- Il 2 maggio 2017 è stata emanata la L.R. n. 9, che disciplina in maniera innovativa le procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie.
- Sono stati emanati anche due nuovi regolamenti per il settore sociosanitario (n. 4 - anziani e demenze; n. 5 - disabili) per i quali si è attualmente nella fase transitoria.

Cosa si farà da qui al 202.....

- Attuazione nella ASL BARI della nuova programmazione regionale, derivante dalla L.R. 9/2017, mediante la contrattualizzazione delle strutture socio sanitarie accreditate.
- Semplificazione e omogeneizzazione (tra gli assistenti amministrativi) delle procedure di liquidazione delle prestazioni rese dalle strutture sociosanitarie in accordo con AGRF.
- Rendere stabile un Tavolo Tecnico tra Area Sociosanitaria, Distretti e Dipartimenti territoriali, con funzione di programmazione aziendale del settore, scambio di buone pratiche e omogeneizzazione delle procedure.
- Ampliare l'interlocuzione con gli Ambiti sociali, in accordo con i Direttori dei Distretti e dei Dipartimenti territoriali, per la definizione degli accordi di programma, al fine di allineare la programmazione sanitaria, sociosanitaria e sociale.

- Continuare la messa a punto di un archivio informatizzato per la gestione dei pazienti ospitati nelle strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali
- Creazione di un Osservatorio d'Area, in collaborazione con UVM e PUA, organizzato per gruppi di lavoro, per l'analisi dei dati rivenienti dal sistema informativo dell'Area e dal sistema informativo Edotto e la proposta di protocolli operativi.
- Promozione di iniziative formative e di ricerca-azione rivolte al sistema dei servizi sociali e sanitari (soprattutto ai medici di base)
- Pubblicizzazione, con aggiornamento periodico, sul sito aziendale dell'offerta di strutture e delle liste d'attesa per garantire informazione appropriata e trasparente al cittadino

- Proposta di incontri tematici con le associazioni dei familiari che operano nel territorio provinciale, e che fanno capo al CCM, per una programmazione partecipata dell'organizzazione dei servizi da parte dell'Area, la promozione di analisi sulla soddisfazione dell'utenza, il recepimento di proposte di miglioramento dei servizi.