



OSSERVATORIO ISTUD/ Presentati i dati della ricerca 2011 sull'organizzazione territoriale

Cure a casa senza standard

Distretti, zero contabilità analitica - Solo il 21,5% usa la telemedicina

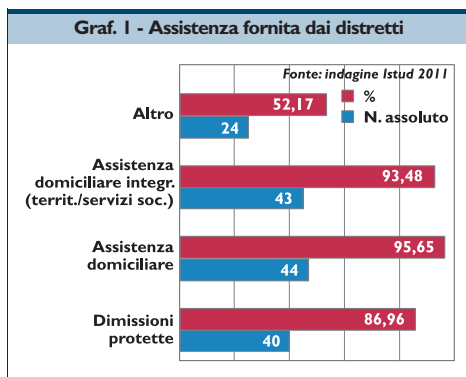
Il 12 settembre si è tenuta a Roma, nell'Ospedale Fatebenefratelli, la III Giornata nazionale delle cure a casa, in cui è stata presentata la ricerca 2011 dell'Osservatorio nazionale delle cure a casa di Fondazione Istud, giunto al suo terzo anno di attività.

Alla Giornata era presente il comitato d'indirizzo: Agenas, ministero della Salute, ministero della Funzione pubblica e dell'innovazione, Agenzia per il terzo settore, Card (Confederazione associazioni regionali di distretto), Cittadinanzattiva, Ail, Federsanità Anci, Sit (Società italiana di telemedicina), e Cnr.

L'Osservatorio ha analizzato la sostenibilità del modello gestionale e organizzativo delle cure domiciliari indirizzato alla qualità, attraverso l'uso di strumenti come "badan-tato" e medicina telematica.

Nell'indagine, sono stati coinvolti sia i fornitori di cure (distretti, comuni, servizi privati e del terzo settore), sia i cittadini.

Alle surveys hanno risposto i distretti sanitari del 68% delle Regioni, con una concentrazione maggiore nel Centro Italia, e 257 cittadini. Dall'Osservatorio è emerso che le cure domiciliari, dove



presenti in Italia, sono davvero funzionanti e si consolida il ruolo centrale del distretto nella loro organizzazione (92% di copertura, grafico 1), che è in grado di offrire nell'86% dei casi le dimissioni protette, concertate tra ospedale e bacino territoriale. Non ci sono liste d'attesa nell'81,5% dei casi e, qualora esistano, sono previsti dei canali che assicurano la presa in carico dell'emergenza in 72 ore.

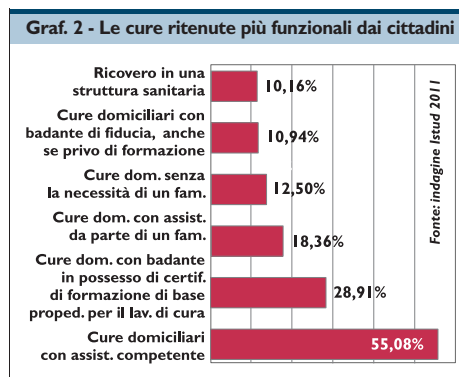
Importante è la presenza dell'équipe multidisciplinare quale modello di competenze che si va più ampliando e aprendo alla cronicità, anche se non vi è ancora una buona

integrazione tra la parte sanitaria e quella sociale, come confermato dall'assenza di convenzioni tra distretti e Comuni.

Vi sono due notizie preoccupanti: nell'83% dei distretti vi è una situazione di carenza dell'organico e vengono richiesti più infermieri professionali (57,2%), e altre professioni.

La questione va risolta perché gli infermieri potrebbero, se dotati di maggiore autonomia professionale (come in Regione Toscana nella cura dell'emergenza/urgenza), effettuare prestazioni più complesse.

La seconda notizia è di na-



tura gestionale: il 93% dei distretti non ha impostato una contabilità analitica per l'uso dei costi standard per paziente. Se oggi questo non è grave, lo sarà a partire dal 2012 dove il finanziamento sarà stabilito sui costi standard dei percorsi diagnostico-terapeutici. Senza la consapevolezza economica, non solo si rischia la stasi delle cure a casa ma addirittura la loro involuzione.

Di fatto i cittadini preferiscono le cure a casa nel 90% dei casi (a conferma del sondaggio Istud 2009), mentre solo il 10% ricorrebbe al ricovero in una struttura sanitaria (grafico 2). E la sorpresa

è che il 69% dei cittadini è disposto a pagare un contributo secondo il reddito, pur di avere le cure a casa, non ricoverare o istituzionalizzare un proprio caro.

Le persone desiderano una burocrazia snella e liste da cui scegliere badanti qualificati. Una meta a cui tendere per la società, tra cui gli anziani soli, è l'housing sociale, comunità residenziale a servizi condivisi, oggi in fase di sperimentazione in diversi Comuni italiani.

Per la tecnologia vi è convergenza tra i fruitori di cure domiciliari e i fornitori di medicina telematica: il 74% dei cittadini si dichiara favorevo-

le all'uso della telemedicina e il 52% dei distretti la ritiene un investimento necessario per risparmiare.

Tra i distretti solo il 21,5% dichiara di aver adottato alcune applicazioni di telemedicina. La tecnologia è un'occasione da sfruttare perché sarà possibile seguire i pazienti a distanza, rispondendo a un bisogno dichiarato: la costanza di presenza "anche in assenza".

Se i nostri anziani sono più reticenti all'uso della telemedicina (in Uk vi sono casi di anziani che rompono gli strumenti per paura di non essere più visitati), le giovani generazioni si sentiranno a proprio agio nel collocare a distanza con il terapeuta.

La tecnologia è pronta, ora bisogna preparare culturalmente gli utilizzatori: "Fatta è l'Italia, ora dobbiamo fare gli Italiani". Per mantenere vive e vantaggiose le cure a casa, gli utilizzatori (medici, infermieri, professionisti sanitari, e pazienti e familiari) vanno preparati in fretta. Forse più in fretta che non il tempo impiegato a fare gli italiani.

Maria Giulia Marini
Direttore Practice Sanità e Salute, Fondazione Istud