

## Alcune osservazioni....

Nell'analisi effettuata sull'operatività dei Distretti, in ordine ai dati dagli stessi forniti, sono state formulate alcune osservazioni per ciascun Distretto la cui finalità non è quella di valutare la quantità dei dati, ma di fornire solo un orientamento sugli elementi che emergono in ordine alla dotazione del personale, al numero delle prestazioni rese ed ai tempi di attesa.

In ordine alle **Cure Domiciliari** si rileva quanto segue.

Per quanto riguarda la tipologia di personale si può notare una disomogeneità nella composizione delle figure professionali tra i Distretti. Alla completezza di personale organico del DSS 15 si contrappone la presenza delle sole figure professionali fisioterapiche e infermieristiche.

La maggior parte delle segnalazioni al servizio dell'A. D. del I° e II° livello sono effettuate dal MMG ad eccezione che nel DSS 14 dove prevalgono quelle da parte del reparto ospedaliero. Le segnalazioni effettuate dalla rete familiare sono omogenee in tutti i Distretti con un valore dal **15%** al **18%**.

Le segnalazioni da parte dei servizi sociali sono assenti nel DSS 14 e 16 e rappresentano lo **0,36%** nel DSS 15.

Per quanto riguarda le segnalazioni del III° livello, la quota maggiore è relativa al reparto ospedaliero; quelle effettuate dal MMG e dalla rete familiare si equivalgono in tutti i tre Distretti. E' da evidenziare la maggior operatività del DSS 15 rispetto agli altri due, motivazione che potrebbe essere ricercata nella diversità di personale organico.

Non si evidenziano segnalazioni da parte dei servizi sociali; forse è necessaria una riflessione sul funzionamento dell'integrazione sociosanitaria

I tempi d'attesa tra segnalazione e primo intervento sono omogenei e al di sotto del giorno per quanto riguarda l'intervento infermieristico e di pochi giorni per quello riabilitativo.

Relativamente all'**Area Disabili**, la tipologia di personale risulta omogenea per quanto riguarda il DSS 14 e il DSS 15. Il DSS 16 risulta avere un personale organico carente rispetto agli altri due Distretti in esame. Da notare l'assenza in tutti i tre Distretti del neurologo.

Per quanto riguarda gli utenti con progetto multidisciplinare si evidenzia la maggiore operatività del DSS 15 con un numero di utenti doppio rispetto agli altri due.

Non è possibile effettuare una valutazione comparativa per quanto riguarda i tempi d'attesa e l'assistenza a gestione indiretta vista la mancanza di dati.

Per quanto riguarda la valutazione dei dati dell'**Area Consultoriale**, in ordine al personale, si nota un'omogeneità nella presenza di figure professionali. Si evidenzia la mancanza del neurologo in tutti i Distretti e dell'assistente sociale nel DSS 16.

Per quanto riguarda il volume di attività si riscontra un'operatività maggiore nel DSS15.

Il tempo medio d'attesa tra la richiesta e la prima visita risulta essere uguale per tutti i Distretti per area clinica di riferimento.

In materia di **Salute Mentale** è da rilevare nei DSS 14 e 16 la presenza di un numero inferiore di utenti, con almeno un contatto, al numero di pazienti per i quali è stata aperta una cartella clinica. Nel DSS 15 vi è una sostanziale uguaglianza tra utenti e pazienti; si può ipotizzare che coloro che prendono contatto con il servizio (**0,81%** sulla popolazione) vengano nella quasi totalità dei casi presi in carico (**0,61%** sulla popolazione).

Possiamo altresì notare come nel DSS 14 e 16 ad un sostanziale numero omogeneo di pazienti presi in carico il numero di pazienti in CAUP non risulti proporzionato.

Il tempo medio d'attesa tra la richiesta e il primo contatto risulta "uniforme" tra tutti i Distretti.