

## 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 riscontra una maggiore varietà di figure professionali nel DSS 18; da evidenziare l'assenza del geriatra nel DSS 17 e del fisioterapista in tutti e tre i Distretti.

Le segnalazioni al servizio dell'A. D. del I° e II° livello sono effettuate in larga percentuale dal MMG per il DSS 17 (**85,35%**) e per il DSS 19 (**82,05%**), poco rilevanti quelle nel DSS 18 (**11,8%**); in quest'ultimo Distretto sono da evidenziare le segnalazioni da parte della rete familiare che rappresentano la percentuale maggiore (**69,65%**).

Risultano poco significative le segnalazioni effettuate dal reparto ospedaliero; le segnalazioni da parte dei servizi sociali risultano rilevanti nel DSS 18 (**12,32%**), poco significative nel DSS 19 (**2,9%**) ed esigue nel DSS 17 (**0,31%**).

I dati relativi le segnalazioni al servizio del III° livello sono disomogenei. Le segnalazioni da parte del MMG risultano maggiori nel DSS 17 e 19; nel DSS 18, come per le segnalazioni del I° e II° livello, la percentuale più elevata è relativa alla rete familiare. Da notare la differenza percentuale di segnalazioni da parte del reparto ospedaliero nei vari DSS: da un minimo di **9,1%** nel DSS 17 ad un massimo di **41,98%** del DSS 19. Poco significative le segnalazioni effettuate dai servizi sociali che non superano il **3,71%**. I dati rilevati in ordine a quest'ultimo aspetto sono utili per effettuare ulteriori approfondimenti riguardo l'integrazione sociosanitaria.

Il numero di utenti presi in carico si equivalgono tra il DSS 18 e il DSS 19, nettamente inferiori quelli del DSS 17.

Sono da evidenziare i ridotti tempi d'attesa.

Relativamente all'**Area Disabili**, la tipologia di personale risulta omogenea per quanto riguarda il DSS 18 e il DSS 19. Da notare la mancanza in entrambi i Distretti delle figure professionali del neurologo e del neuropsichiatra. Non è possibile fare una comparazione con il personale del DSS 17 non avendo a disposizione i relativi dati.

Per quanto riguarda gli utenti in carico si evidenzia la presenza di un numero più elevato nel DSS 19 e la sola presenza di utenti ambulatoriali nel DSS 18.

I tempi d'attesa risultano omogenei in tutti e tre i Distretti.

Per quanto riguarda i trattamenti a gestione indiretta è da evidenziare l'erogazione di assistenza domiciliare nel DSS 19, tripla a quella del DSS 17 e l'assenza di tale servizio nel DSS 18.

A fronte di un'analisi comparativa delle **Attività Consultoriale** dei tre Distretti, si rileva la carenza di personale organico nel DSS 17.

Per quanto riguarda il volume di attività si riscontra una maggiore operatività nel DSS 18. E' possibile effettuare una valutazione sui tempi medi d'attesa solo nei DSS 18 e 19, dove risultano sostanzialmente omogenei.

In materia di **Salute Mentale**, rileviamo che in rapporto alla popolazione complessiva distrettuale vi è una maggior incidenza del numero di utenti rispetto al numero di pazienti. Tale differenza risulta più marcata nel DSS 17 dove si assiste ad un gap differenziale elevato tra coloro che prendono contatto con il servizio (**2,71%** sulla popolazione) e coloro per cui è stata aperta una cartella clinica (**0,31%** sulla popolazione). Il dato merita una riflessione.

Non risulta possibile effettuare osservazioni sul numero di pazienti CAUP.

Il tempo medio d'attesa tra la richiesta e il primo contatto risulta omogeneo nel DSS 17 e 18, aumenta nel DSS 19 in modo non proporzionato al numero di utenti e pazienti.