

## **CURE DOMICILIARI, L'INCOGNITA DEI COSTI DI REALIZZAZIONE**

**Indagine Istud. Da una parte ci sono i cittadini che si dichiarano disposti a pagare, dall'altra i distretti sanitari che ammettono di non adottare una contabilità analitica. Il risultato: il costo del servizio rimane sconosciuto**

ROMA - Crescono le cure domiciliari in Italia, ma resta l'incognita dei costi di realizzazione. E' quanto emerge dall'indagine dell'Osservatorio sulle Cure a Casa Istud 2011, che si è svolta sui distretti sanitari nazionali, in collaborazione con Card (Confederazione associazioni regionali di distretto), e sui cittadini, in collaborazione con Cittadinanzattiva. Da un lato, nonostante l'esigenza di conoscenza della spesa per effettuare una buona programmazione sanitaria - ovviamente in relazione alla preoccupante scarsità di fondi dichiarata - la quasi totalità dei distretti rispondenti (il 93%) riporta di non adottare una contabilità analitica per l'utilizzo dei costi standard del paziente. E ancora sul fronte dello sviluppo effettivo delle cure a casa in un sistema di welfare socio-sanitario, si evidenziano difficoltà di gestione dell'équipe di cura per quelle figure professionali e assistenziali che dipendono dal comune o da altri enti preposti ai servizi sociali (assistente sociale, psicologo, operatore socio-assistenziale). Altro elemento a conferma di ciò è la mancanza di convenzioni operative tra i distretti e i comuni (nel 99% dei casi) per reperire assistenti familiari (badanti).

Sul versante dell'utilizzo della medicina telematica - speranza che deve essere realizzata perché porta sia un vantaggio economico, sia un miglioramento del monitoraggio del paziente - le risposte dei distretti denunciano la mancanza di un lessico e quindi di un agire condiviso su questo tema. Un esempio per tutti, il fatto che venga citata come telemedicina la richiesta di una intranet aziendale. Ad oggi solo il 30% dei rispondenti dichiara di aver adottato alcune soluzioni di medicina telematica, ma le intenzioni sono favorevoli alla telemedicina, il cui utilizzo viene comunque dichiarato positivo rispetto al modello organizzativo, perché può garantire la continuità assistenziale e la capillarità degli interventi.

"I dati dell'Osservatorio del 2011 indicano il fermento dell'Home Care, che evolve finalmente verso un comportamento di cura non più soltanto clinico ma anche di assistenza alla persona, come dimostrato dalla grande necessità di équipe multidisciplinari, fino a pochi anni fa non considerata sul territorio. Certamente sarebbe auspicabile una sempre maggiore sinergia tra comuni e distretti", sottolinea Maria Giulia Marini, responsabile Practice Sanità e Salute Fondazione Istud.

"Dalla ricerca le indicazioni più interessanti si possono trarre da una contraddizione tra i cittadini e i fornitori di servizi. Da un lato la posizione dei cittadini disposti a contribuire economicamente alle spese sanitarie a domicilio, segno questo di allineamento con il periodo critico che siamo vivendo e di rottura con uno schema passato che rivendicava qualsiasi tipo di cura solo sulla base del contributo fiscale. E all'opposto l'assenza di attenzione degli erogatori delle cure verso le questioni economiche. Questa in sintesi la potremmo chiamare "anti-governance", perché in questo momento non c'è incontro sulla sensibilità economica e sulla necessità di trasparenza. Abbiamo quindi sorprendentemente i cittadini che si dichiarano disposti a pagare, e non sappiamo neppure quale ticket ragionevole definire, perché non si conosce il costo del servizio di cura al paziente".

Al convegno di presentazione ieri a Roma sono intervenuti: Michelangelo Bartolo, Azienda Ospedaliera S.Giovanni Addolorata; Maria Giulia Marini, Fondazione Istud; Donata Bellentani, Agenas; Filippo Bauleo, Card; Saverio Proia, ministero della Salute; Nick Goodwin, King's Fund; Stefano Zamagni, Agenzia per il Terzo Settore; Guido Matucci, Vivisol; Franco Mandelli, Ail; Paola Tarquini, Presidenza del Consiglio dei Ministri; Valeria Prandoni, Fondazione Istud; Giancarmine Russo, Società Italiana di Telemedicina; Angelo Rossi Mori, Consiglio Nazionale delle Ricerche; Duilio Coratella, Telecom Italia; Franco Perona, Alliance Medical Italia; Verdiana Morando, Fondazione Istud; Claudio Cartoni, Ospedale Ematologico Domiciliare "Romail - Giuseppe Papa"; Francesca Moccia, Cittadinanzattiva; Simone Naldoni, Federsanità Anci; Tiziana Tesauo, Irpps-Cnr; Elena Cessari, Intesa Sanpaolo.

(Fonte: [www.superabile.it](http://www.superabile.it))