

Pianificare le cure

Autor(en): **Motta, Stefano**

Objekttyp: **Preface**

Zeitschrift: **Spitex rivista : la rivista dell'Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio**

Band (Jahr): - **(2015)**

Heft 5

PDF erstellt am: **05.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



SPITEX

Assistenza e cura a domicilio

SPITEX RIVISTA

La rivista dell'Associazione svizzera dei
Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio

5/2015 | Ottobre/Novembre

Pianificare le cure

Nella scorsa edizione, grazie al contributo di Roberto Mora (Direttore del Servizio di assistenza e cura a domicilio SACD del Bellinzonese), abbiamo toccato la tematica delle evidenti differenze e delle conseguenze emerse dal confronto tra le condizioni di impiego nei SACD di interesse pubblico e in quelli commerciali. Differenze che, così come in diversi altri campi professionali, non risparmiano il nostro delicato settore. Si era giunti alla conclusione che è necessario stabilire delle condizioni di impiego uguali per tutto il settore.

In questa edizione completiamo l'analisi dedicandoci ad altre importanti tematiche, quali la necessità di trovare un sistema per un'efficace pianificazione del volume delle prestazioni e la necessità di disporre di una certa chiarezza sulle qualifiche professionali del personale. In questo modo si aggiunge un ulteriore tassello al processo continuo di miglioramento della qualità delle prestazioni erogate.

di Stefano Motta
Redazione Spitex Rivista

Evitiamo le disparità

Le statistiche federali e cantonali mettono in risalto il fatto che i servizi commerciali erogano in media il doppio delle ore per utente rispetto a quelli di interesse pubblico.



Secondo i dati del 2013 forniti dal Cantone, i Servizi di interesse pubblico SACDip hanno erogato mediamente 55 ore per ogni utente preso a carico, mentre le organizzazioni commerciali OACD hanno raggiunto una media di 111 ore, in pratica il doppio. I dati cantonali riflettono quelli a livello federale. Per essere più precisi, occorrerebbe conoscere la mediana e la distribuzione statistica dei casi, ma il 100% di differenza non può lasciare indifferenti, soprattutto se si pensa al notevole maggior costo per casse malati ed ente pubblico. A tale proposito non va sottaciuto che i SACDip ricevono dal Cantone un contributo un po' più elevato per ora erogata rispetto a quello versato alle OACD. Tale differenza non è tuttavia riconducibile a motivi di inefficienza, bensì alle diverse condizioni di impiego di cui si è parlato nell'ultima edizione e al tipo di mandato attribuito ai SACDip. La differenza nella media delle ore per caso, ha un impatto organizzativo molto più marcato per i

SACDip che, a parità di ore erogate, hanno il doppio dei pazienti. Ne conseguono giocoforza maggiori costi derivanti per esempio da lavori amministrativi (certificati medici, fatturazione), allestimento e gestione di dossier sanitari, tempi e costi di trasferta. È noto infatti che le OACD sono presenti soprattutto nelle zone urbane, dove è concentrata la maggior parte della popolazione (trasferte più corte, maggior flessibilità possibile), mentre i SACDip, che devono garantire l'universalità del servizio, sono tenuti a recarsi pure nelle zone più discoste, anche per interventi molto brevi.

La differenza di volume di prestazioni erogate non pone solo problemi di ordine finanziario e organizzativo ma, de facto, socializzandone il costo, è fonte di una disparità di trattamento fra utenti, spalancando ulteriormente le porte a una perniciosa sanità a due velocità.

Di Roberto Mora, Direttore ABAD