Report ADI Catania anno 2022

Esposizione dei dati

Nel corso dell'anno 2022 i pazienti assistiti dal servizio ADI di Catania sono stati complessivamente 6947, di cui 981 di età compresa da 0 a 64 anni, pari al 14,12% e 5966 di 65 anni e più, pari al 85,88%.

Pazienti assistiti in ADI per classi di età

Come si evince dalla tabella 1, che rappresenta l'erogazione dell' ADI sul totale della popolazione per ciascun distretto, all'interno dell'ASP si registrano diverse e significative percentuali in ordine all'attivazione del servizio, passando dall' 1,25% del distretto di Bronte allo 0,42% del distretto di Catania.

TABELLA 1 - ADI SU POPOLAZIONE TOTALE			
Distretto	**Popolazione**	**ADI**	**%**
Acireale	136.221	914	**0,67**
Adrano	64.594	326	**0,50**
Bronte	35.986	449	**1,25**
Caltagirone	75.337	920	**1,22**
Catania	362.452	1520	**0,42**
Giarre	83.752	725	**0,87**
Gravina	185.289	953	**0,51**
Palagonia	56.310	588	**1,04**
Paternò	77.574	552	**0,71**
TOTALE DISTRETTI	**1.077.515**	**6947**	**0,64**

I pazienti presi in carico dal servizio di 65 anni di età e più sono stati 5966 su 228172 cittadini ultrasessantacinquenni, pari al 2,61%, distribuiti per distretto, come da tabella 2,

TABELLA 2 ADI SU POPOLAZIONE 65+

Distretto	**Popolazione.**	**ADI**	**%**

Acireale	27.991	770	**2,75**
Adrano	12.472	277	**2,22**
Bronte	8.046	390	**4,85**
Caltagirone	18.071	781	**4,32**
Catania	78.930	1318	**1,67**
Giarre	18.884	619	**3,28**
Gravina	37.625	841	**2,24**
Palagonia	11.646	508	**4,36**
Paternò	14.507	462	**3,18**
TOTALE DISTRETTI	**228.172**	**5966**	**2,61**

dalla quale si evince la conferma delle differenze di attivazione del servizio nei rispettivi distretti, con il distretto di Bronte ancora primo con il 4,85%, ben al di sopra della media nazionale, e il distretto di Catania con l'1,67%.

Un ulteriore dato statistico evidenzia l'attivazione dell'ADI per i pazienti ultrasettantacinquenni che sono stati in totale 4888 pari al 4,61% della popolazione di riferimento, come illustrato nella tabella 3.

TABELLA 3 - ADI SU POPOLAZIONE 75+

Distretto	**popolazione**	**ADI**	**%**
Acireale	12.476	630	**5,05**
Adrano	5.672	223	**3,93**
Bronte	3.896	324	**8,32**
Caltagirone	8.857	667	**7,53**
Catania	37.791	1088	**2,88**
Giarre	8.776	507	**5,78**
Gravina	16.892	680	**4,03**
Palagonia	5.329	407	**7,64**
Paternò	6.266	362	**5,78**
TOTALE DISTRETTI	**105.957**	**4888**	**4,61**

Anche questa tabella conferma l'andamento per distretti, con il distretto di Bronte che si attesta sull'8,32% e quello di Catania sul 2,88%.

Livelli delle prestazioni

Le prestazioni complessivamente erogate sono state 316716, di cui 276716 di primo e secondo livello, pari all' 87,17% e 40638 di terzo livello, pari al 12,83 del totale delle prestazioni (tabella 4).

La media di accessi per paziente è stata rispettivamente di 42 e di 98, mentre la media delle giornate di cura per i pazienti di terso livello è stata pari a 90 giorni.

TABELLA 4 - PRESTAZIONI PER LIVELLI

Prestazioni	**Nr.**	**%**
I E II LIVELLO	**276078**	**87,17**
III LIVELLO	**40638**	**12,83**
TOTALE	**316716**	**100**

I pazienti eletti al terzo livello sono stati 415, pari al 6 % di tutti i pazienti assistiti in ADI. Di questi ben 135, pari al 32,50%, sono pazienti al di sotto dei 65 anni di età, mentre i restanti 280 sono pazienti di 65 e più anni di età, con un incremento importante sopra i 75 anni (199 pazienti pari al 48%) (Tabella 5)

TABELLA 5 - PAZIENTI TERZO LIVELLO				
PAZIENTI	NUMERO		%	
TUTTI	415			
0-64 ANNI	135		32,5	
65+	280		67,5	
75+	199		48	**71% rispetto a OVER 65**

Tipologia delle prestazioni

Le prestazioni erogate di primo e secondo livello **(tabella 6)** registrano un dato complessivo pari a 305106. Di queste 193191, pari al 72,33% sono state di carattere infermieristico, 65162, pari al 23,60% hanno interessato la terapia della riabilitazione

motoria, 8150, pari al 3% hanno interessato la sfera della logopedia; mentre le restanti prestazioni, 12474, pari al 4,520%, sono state di carattere specialistico e hanno coinvolto rispettivamente il medico nutrizionista (3583), il chirurgo (2933), lo psicologo (2176), il medico palliativista (2034), il foniatra (891), lo pneumologo (539), l'otorino (315) e il dietista (3).

TABELLA 6 – PRESTAZIONI DI PRIMO E SECONDO LIVELLO

ADI CATANIA 2022 TUTTI I PRESTAZIONALI															
Distretto	Num. Pazienti	M	F	Figure Professionali											
				Dietista	FKT	Foniatra	IP	LGP	M.P.	Ch	Nutr.	ORL	Pne.go	Psi.go	Totale
Acireale	804	365	439	1	10045	108	17334	793	1530	545	533	40	92	369	31390
Adrano	319	150	169	0	3009	8	7533	69	1	0	69	20	8	0	10717
Bronte	447	190	257	0	8281	9	6158	135	0	0	10	0	0	218	14811
Caltagiror	887	364	523	0	9104	30	27955	285	0	372	652	35	45	163	38641
Catania	1414	684	730	1	7905	281	38681	968	57	703	905	138	170	393	50202
Giarre	695	306	389	1	4962	233	24727	965	138	120	373	17	106	454	32096
Gravina	879	412	467	0	10588	168	28168	914	85	647	675	14	83	391	41733
Palagonia	558	254	304	0	6985	34	23822	292	1	149	118	29	1	0	31431
Paternò	529	232	297	0	4283	20	18813	830	222	397	248	22	34	188	25057
Totali	**6532**	**2957**	**3575**	**3**	**65162**	**891**	**193191**	**5251**	**2034**	**2933**	**3583**	**315**	**539**	**2176**	**276078**

Analogamente le prestazioni di terzo livello sono state complessivamente 40638 (tabella 7). Di queste 26366, pari al 64,89% di carattere infermieristico, 8511, pari al 20,94%, di fisioterapia e 3467, pari al 8,53% di logopedia; mentre le restanti prestazioni, pari a 2294, che rappresentano il 5,64%, sono state di carattere specialistico e hanno coinvolto rispettivamente lo psicologo (623), il medico nutrizionista (575), il medico palliativista (462), il chirurgo (261), , l'otorino (173), lo pneumologo (121), il foniatra (79).

TABELLA 7 – PRESTAZIONI DI TERZO LIVELLO

ADI CATANIA 2022 TUTTI I TERZI LIVELLI																	
Distretto	Num. Pazienti	M	F	Giornate di Cura	Figure Professionali												
					FKT	Foniatra	Gastro	IP	LGP	M.P.	Ch	Nutr.	ORL	Pn.go	Psic.go	Totale
Acireale	110	60	50	7867	1786	10	0	4043	553	423	73	81	13	11	191	7184
Adrano	7	4	3	554	244	0	0	479	26	0	0	10	0	2	0	761
Bronte	2	2	0	169	36	0	0	89	0	0	0	0	0	0	0	125
Caltagiror	33	12	21	2869	779	6	0	1628	206	0	18	44	11	2	42	2736
Catania	106	52	54	8148	1910	32	0	7423	714	16	47	162	60	68	105	10537
Giarre	30	14	16	3218	727	6	0	2707	427	17	3	19	10	7	85	4008
Gravina	74	34	40	9068	2110	19	0	6221	942	5	99	202	55	29	158	9840
Palagonia	30	14	16	3952	740	6	0	2732	383	0	10	44	24	0	0	3939
Paternò	23	14	9	1586	179	0	0	1044	216	1	11	13	0	2	42	1508
Totali	**415**	**206**	**209**	**37431**	**8511**	**79**	**0**	**26366**	**3467**	**462**	**261**	**575**	**173**	**121**	**623**	**40638**
% Percentuale sugli Accessi					20,9435	0,194399	0	64,8802	8,53142	1,1369	0,6423	1,41493	0,4257	0,2978	1,533048	100

Conclusioni.

Il primo dato che emerge dal report è quello della percentuale di pazienti ultra sessantacinquenni assistiti in ADI nell'ASP di Catania, pari al 2,58%, percentuale lontana dalla media nazionale (4%). La distribuzione dell'attivazione del servizio nei rispettivi distretti rileva dati ancora più problematici: in particolare quando si guarda al distretto della città di Catania all'interno del quale insistono anche i comuni di Misterbianco e Motta Sant'Anastasia (complessivamente più di un terzo della popolazione della provincia) dove la percentuale si attesta all'1,58%, buona ultima rispetto a tutti gli altri distretti che

presentano performance superiori soprattutto nelle aree periferiche (Bronte, Caltagirone, Palagonia, Giarre), laddove comunque la densità demografica è decisamente più bassa. È come se le zone territorialmente più distanti dal centro si avvalgano dell'ADI surrettiziamente in mancanza di altri servizi in grado di soddisfare la domanda di salute. L'attivazione dell'ADI nell'ASP appare quindi molto disomogenea e le cause di questa frammentarietà sono molteplici. Non è questa la sede nella quale è possibile indicare rimedi e soluzioni di prospettiva, quanto piuttosto l'occasione per segnalare attraverso lo strumento dell'elaborazione e dell'analisi dei dati dell'attività svolta, quali sono le criticità rilevate perché su queste si possa adeguatamente riflettere e dibattere, al fine di promuovere una adeguata programmazione. L'altra indicazione che emerge infatti con prepotenza dall'analisi dei dati è lo scarto tra la programmazione, di cui al capitolato, e la reale esecuzione del servizio. La insufficiente attivazione della presa in carico di pazienti complessi, previsti nel terzo livello 6%), fa il paio con il numero preponderante delle prestazioni di primo e secondo livello (87,17%), in continuità con il servizio precedente. Non già quindi la presa in carico del paziente attraverso la cosiddetta 'ospedalizzazione domiciliare', quanto piuttosto la risposta a bisogni contingenti, che si esauriscono nella esecuzione della prestazione professionale, per quanto di qualità.
Segnali ulteriori di questa impostazione sono la scarsa o nulla attivazione delle dimissioni protette e l'assenza di una articolata diagnosi e prognosi nei PAI.