

DETERMINAZIONE del RISCHIO SOCIO SANITARIO CORRELATO alla QUALITA' dei PERCORSI ASSISTENZIALI

A. Mincuzzi¹, S. Minerba¹, A. Origlia², P. Marra¹, S. Melli², L. Turchi³, R. Guerra³

1: S.C. Statistica Epidemiologia ASL Taranto
 2: Distretto Socio Sanitario 3-4 ASL Taranto
 3: Istituto Superiore di Sanità (ISS) Roma



Obiettivi: Sia i dati di incidenza che quelli di mortalità collocano Taranto tra le città più ad alto rischio di nuovi casi per i tumori al polmone e della pleura. Queste premesse hanno indotto ad approfondire, attraverso un Progetto condotto in collaborazione tra ISS e ASL Taranto, la filiera assistenziale attraverso cui l'assistito oncologico viene a contatto con le strutture sanitarie, evidenziando le criticità al fine di mettere a disposizione del cittadino tarantino soluzioni migliorative e importanti suggerimenti per le prossime valutazioni seguenti ai risultati del Registro Tumori Taranto al suo primo anno di registrazione.

Materiali e Metodi: Individuazione di casi prevalenti e incidenti di tumore maligno di Polmone e Pleura nell'anno 2007 attraverso:



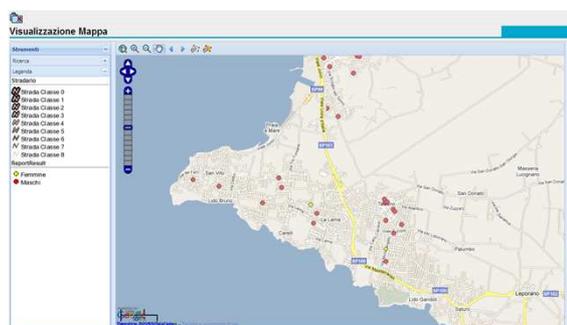
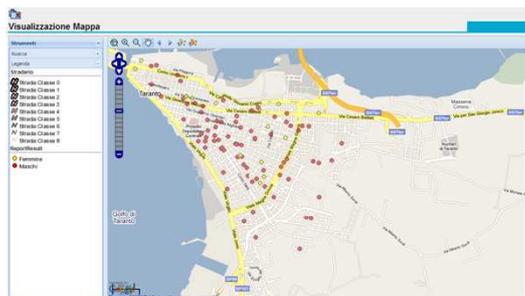
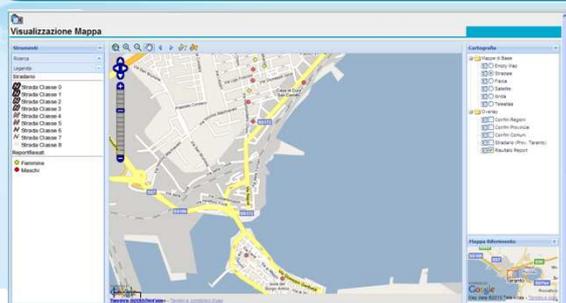
estrazione di SDO (Schede di dimissione ospedaliera) e Rencam (Registro nominativo delle schede di morte);



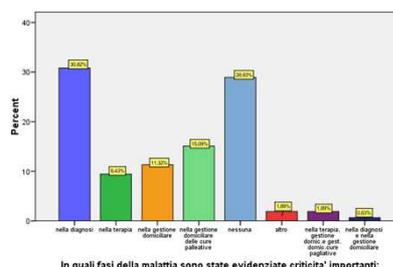
coinvolgimento dei Medici di famiglia per la definizione del percorso assistenziale attraverso la somministrazione di un questionario;



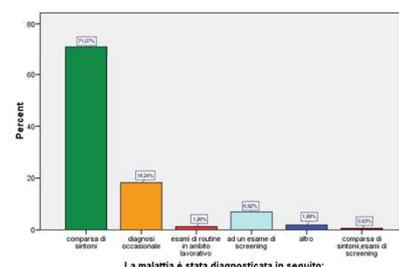
immissione dei dati raccolti in software SPSS e nel software ISS-Explorer che ha consentito la georeferenziazione dei casi sul territorio della città di Taranto.



In quali fasi della malattia sono state evidenziate criticità importanti:



La malattia è stata diagnosticata in seguito:



Risultati: le principali criticità emerse nell'ambito del percorso socio assistenziale del paziente sono riferite:

- 1) alla scarsità di occasioni, soprattutto tra gli ultrasessantacinquenni, che potrebbero anticipare la diagnosi di tumore maligno;
- 2) alla mancanza di percorsi preferenziali per l'accesso alle prestazioni necessarie per la formulazione di una diagnosi rapida e certa;
- 3) alla mancanza di un percorso di follow-up dedicato al paziente neoplastico.

Va considerata anche la rilevazione della scarsa sensibilità da parte dei soggetti esaminati di curare in modo ottimale stili di vita corretti, soprattutto se riferiti alla sedentarietà.

Dalla analisi di georeferenziazione è emerso che la massima densità di casi è posizionata nel quartiere Borgo-Montegrano appartenente al Distretto SS n.3, ove, peraltro, si concentra la popolazione più anziana del comune di Taranto essendoci fra le giovani famiglie una spiccata tendenza a risiedere in località residenziali limitrofe del Comune di Taranto quali Tramontone, Talsano, Lama e San Vito, facenti capo al distretto 4.

Discussione: Dai risultati dello studio emerge la necessità di istituire sul territorio una struttura di riferimento come, ad esempio, un Centro di Orientamento Oncologico organizzato internamente alla ASL e preferibilmente nella zona dove è concentrata la massima densità dei casi. Necessario, inoltre, il soddisfacimento di una migliore organizzazione dell'assistenza domiciliare che sostenga il paziente e i familiari fornendo anche un supporto psicologico durante il percorso terapeutico della malattia.