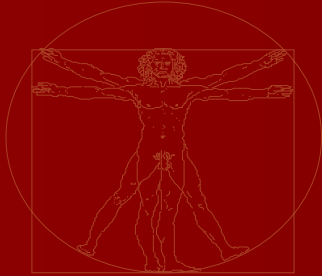


Progetto Fragilità- Vulnerabilità in Sanità

Comitato Promotore

Pomodoro L. (CNPDS), Longoni P.
(CSeRMEG), Caimi V. (CSeRMEG),
Apolone G. (Ist. M. Negri), Niero M.
(Università di Verona)



CSeRMEG
Centro Studi e Ricerche in Medicina Generale

XVIII° Congresso Nazionale
Costermano, 21-22 ottobre 2005

Determinanti della salute,
disuguaglianza, discriminazione:

lo sguardo della medicina generale

Background

“Sostenibilità economico-finanziaria dei servizi sanitari, equità, e qualità della cura: obiettivi perseguibili attraverso una alleanza strategica tra Sanità, ricerca e cittadinanza”

Coordinamento

Centro Nazionale di Prevenzione e Difesa Sociale
(CNPDS)

Le conclusioni del Seminario di Gazzada (10-11 febbraio 2006)

- 1) confermata la rilevanza di due fattori indipendenti (la fragilità clinica e la vulnerabilità sociale) nel determinare barriere "funzionali" ad un equo accesso alle risorse sanitarie,
- 2) individuate le migliori variabili da utilizzare per identificare e caratterizzare le popolazioni più a rischio di ricevere una assistenza sub-ottimale per la presenza di fragilità e vulnerabilità
- 3) raccomandato la conduzione della ricerca quantitativa nel contesto della medicina generale, considerata un osservatorio privilegiato, sia per la diretta presenza ed azione sui cittadini (medicina sul territorio) che per l'opportunità di coinvolgere "retro-attivamente" nel progetto i medici ospedalieri (continuità di cura post-ospedaliera)

Obiettivi della ricerca

Generali

identificare i possibili determinanti "sociali" di un non corretto accesso al SS, valutarne la misurabilità in condizioni reali, quantificarne l'effetto in termini di impatto sui percorsi assistenziali e proporre potenziali interventi migliorativi

Specifici

creazione di un sistema di descrizione e classificazione della "vulnerabilità sociale", mediante lo sviluppo di uno strumento che collochi un individuo in un preciso punto di un vettore che descrive la sua posizione nel "continuum sociale" e sia associabile ad un rischio diverso di sperimentare accessi mancati e/o inappropriati ai servizi

Patologie/problemi traccianti

Tumore mammella

- *area identificata*: prevenzione secondaria (anticipazione diagnostica)
- *evento sentinella*: mancata esecuzione di mammografia
- *eleggibilità*: donne tra 50 e 69 anni non affette da tumore mammario

Infarto miocardico

- *area identificata*: riabilitazione dopo l'episodio acuto
- *evento sentinella*: mancata esecuzione di riabilitazione fisica e psicologica
- *eleggibilità*: pazienti con infarto miocardico recente (12 mesi)

Tumore al colon-retto

- *area identificata*: monitoraggio/follow up dopo cure primarie (visite ed esami periodici programmati per identificare una eventuale ricaduta in fase asintomatica)
- *evento sentinella*: mancata adesione a programmi di follow up offerti
- *eleggibilità*: pazienti con tumore al colon-retto non localmente avanzato e non metastatizzato (entro 3 anni), dopo completamento del complesso di cure primarie prescritte (chirurgia, radio e chemioterapia adiuvanti)

VULNERABILITA' SOCIALE (FORM_A)

DATI SOCIODEMOGRAFICI:

età, genere, religione, etnia, professione, istruzione, reddito stimato, convivenza

STATO EMOTIVO, DEPRESSIONE: Scala SALUTE MENTALE di SF-36

ESPERIENZE CRITICHE: perdita di un parente, grave malattia, etc.

STATO DI SALUTE SOGGETTIVO

CAPITALE SOCIALE (RELAZIONI SIGNIFICATIVE)

VALUTAZIONE SINTETICA VULNERABILITA'

FORM A – Vulnerabilità sociale		Dott. _____		N.Progr paziente _____	
GENERE ♂ M ♀ F	ETÀ Anni _____	PADRONANZA LINGUA ♂ Parla e capisce appena ♂ Capisce ma ripetendo ♂ Parla e capisce bene	REDDITO STIMATO DEL NUCLEO (Stima Approssimativa per un nucleo di 2 persone) ♂ Alto (oltre € 100m) ♂ Medio alto (€50-100m) ♂ Medio Basso (€ 25-50m) ♂ Basso (meno di € 25m) ♂ Non ha reddito (o riceve sussidi)		
ETNIA ♂ Italiana ♂ Sud/Centro/Nord Europea ♂ Est Europea ♂ Nord-Africa/Medio orientale ♂ Sub-Sahariana ♂ Indo-Asiatica ♂ Cinese o est-asiatica ♂ Sud-Americana ♂ Rom ♂ Altro		RELIGIONE ♂ Cristiana ♂ Islamica ♂ Buddista/Confucio-scint ♂ Animista ♂ Altro	PROFESSIONE attuale o ultima esercitata o del <i>breadwinner</i> (padre marito) ♂ Imprenditore, libero prof.,manager ♂ Dipendente (insegnante, impiegato) ♂ In proprio (artigiano, commerciante, ♂ Dipendente Operaio (operaio,		
CON CHI VIVE ♂ Solo/a ♂ In coppia senza figli ♂ In coppia con figli ♂ Monogenitore		SCOLARITÀ ♂ Nessuno o elementare ♂ Media inferiore ♂ Media superiore ♂ Universitaria	SE NON LAVORA, È ♂ Casalinga ♂ Studente ♂ Pensionato ♂ Disoccupato		
		CHE LAVORO FA? (scriva per esteso) _____			

NELLE ULTIME QUATTRO SETTIMANE SI È SENTITO...	Sempre	Quasi sempre	Molto tempo	Una parte del tempo	Quasi mai	Mai
Molto agitato?	1	2	3	4	5	6
Così giù di morale che niente avrebbe potuto tirarla su?	1	2	3	4	5	6
Calmo e sereno?	1	2	3	4	5	6
Scoraggiato e triste?	1	2	3	4	5	6
Felice?	1	2	3	4	5	6

NEGLI ULTIMI 12 MESI LE È CAPITATO QUALCUNO DEI SEGUENTI EVENTI? ♂ Separazione ♂ Perdita finanziaria ♂ Violenza ♂ Gravi conflitti familiari ♂ Morte del coniuge	♂ Morte o malattia di un parente stretto ♂ Danni fisici o gravi malattie ♂ Stress prolungato (irritabilità difficoltà ad addormentarsi) per problemi familiari? ♂ Situazioni di stress a causa del lavoro?	IN GENERALE DIREBBE CHE LA SUA SALUTE È... ♂ Eccellente ♂ Molto buona ♂ Buona ♂ Passabile ♂ Scadente
---	---	--

NEGLI ULTIMI 12 MESI, QUALE DI QUESTI SOGGETTI È STATO IMPORTANTE PER FORNIRLE AIUTO NEI SEGUENTI MODI	Familiari	Parenti non conviventi	Conoscanti	Vicini	Colleghi di lavoro	Associazioni (es. self-help)
Denaro o altre risorse materiali						
Contatti e conoscenze utili						
Consigli						

DIA UNA VALUTAZIONE SUL GRADO DI VULNERABILITÀ DELLA PERSONA SULLA SEGUENTE SCALA

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Il più basso livello possibile					Il più alto livello possibile					
Massima vulnerabilità					Minima vulnerabilità					

Indicatori di vulnerabilità sociale

Per assemblare l'indicatore saranno utilizzate diverse variabili, appartenenti ai seguenti domini:

- demografiche (età, sesso)
- culturali (etnia)
- padronanza lingua
- religione
- posizione sociale (occupazione, reddito, istruzione, convivenza, stato civile)
- capitale sociale
- posizione geografica (città, campagna)

Svolgimento della ricerca

- circa 40 MMG di Lombardia, Piemonte e Veneto afferenti a CSeRMEG
- identificazione nell'arco di 6 mesi dei casi eligibili nella pratica corrente (case finding)
- 10 casi, di cui almeno 2 appartenenti ai 3 problemi traccianti
- raccolta consenso informato
- per ogni paziente eligibile, compilazione di 1 dei 3 form con dati generali, descrizione dell'eventuale evento sentinella e delle variabili per classificarlo in funzione della sua vulnerabilità sociale

Che cosa faremo da adesso

- raccolta prime adesioni di interesse per la ricerca (ora)
- fase pilota dello studio (primi 3 mesi 2008)
- definizione finale protocollo e form
- definizione finale elenco partecipanti
- presentazione dello studio per la valutazione ai competenti Comitati Etici Locali
- riunione di presentazione della ricerca ai partecipanti
- inizio studio (primavera 2008?)