



***La Sorveglianza degli Incidenti Stradali
nell'ASP di Catanzaro
Anni 2011-2012***

A cura di: Antonella Sutura Sardo

Maria Antonietta Soccio

Marilena Adamo

Elisa Defezza

Pierina Mancuso,

Vincenzo Nocera

Vilma Pascuzzi

Ottobre 2013

Introduzione

Il bisogno dell'uomo di spostarsi spinge alla ricerca di mezzi sempre più facili e rapidi richiedendo una maggior efficacia degli interventi per aumentare la sicurezza stradale.

Nel decennio 2001-2010 in Europa, in seguito a specifico programma della Commissione Europea, la mortalità da Incidenti Stradali si è ridotta del 43% (42% in Italia).

Adottando lo slogan "Invest in life" l'Assemblea Generale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU) ha richiamato la possibilità, testimoniata dalle politiche adottate nel decennio trascorso, di incidere sui fattori del sistema della mobilità ed ha proclamato un nuovo decennio di attività per la sicurezza stradale (Decade of action for road safety 2011-2020) con l'obiettivo di ridurre ulteriormente il numero di vittime sulle strade entro il 2020.

Il Rapporto ACI-ISTAT ha evidenziato nel 2011, rispetto all'anno precedente, una riduzione di incidenti, morti e feriti sulle strade italiane (sinistri -2,7%, morti -5,6% e feriti -3,5%), verbalizzati dalle forze dell'ordine.

Dal rapporto risulta che "Maggio è il mese nero, agosto quello in cui si registra il picco di mortalità, sabato il giorno con più morti, le 18:00 l'ora più critica. Di notte si verificano meno incidenti ma più pericolosi, e i week-end sono fortemente a rischio. I giovani 20-24enni sono le principali vittime di incidenti mortali. Il maggior numero di incidenti, morti e feriti si verifica sulle strade urbane, ma quelli più gravi avvengono sulle extraurbane. Più sicure le autostrade".

Nell'anno 2012 l'ASP di Catanzaro ha iniziato la raccolta dei dati per l'attivazione della sorveglianza degli Incidenti Stradali rilevando le informazioni disponibili nei Punti di Pronto Soccorso presenti in ambito provinciale. Il costante monitoraggio dei dati ed il loro confronto con la situazione regionale e nazionale consentirà di leggere ed analizzare l'andamento degli accessi al Pronto Soccorso in provincia di Catanzaro e di rilevare eventuali progressi conseguiti dalle strategie della politica sanitaria in merito a prevenzione di Incidenti Stradali.

Materiali e Metodi

Nell'ASP di Catanzaro sono stati raccolti i dati relativi agli accessi per Incidenti Stradali nei punti di P.S. dell'A.O. Pugliese-Ciaccio e nel P.O. di Lamezia Terme (POLT) nell'anno 2011 e nel primo semestre 2012 in tutti i punti di P.S. presenti sul territorio provinciale (A.O. Pugliese-Ciaccio, P.O. di Lamezia Terme, P.O. Soverato e P.O. Soveria Mannelli).

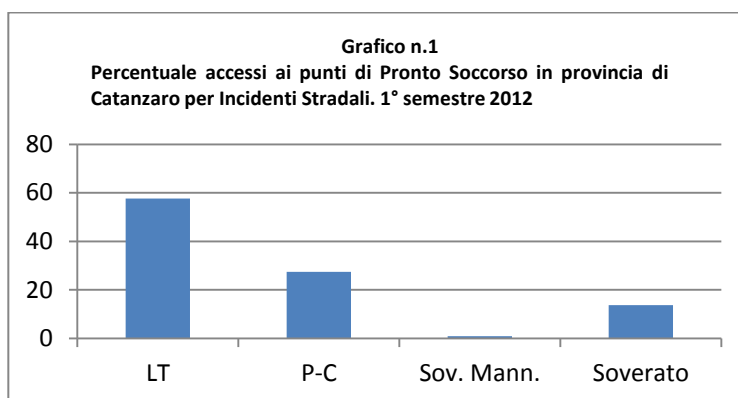
I dati elaborati in questa relazione sono stati estratti dai flussi informativi EMUR che fanno parte del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) ministeriale. La trasmissione telematica dei dati al NSIS viene effettuata da parte delle Regioni e Province Autonome in formato Extensible Marked Language (XML), e consente una lettura omogenea su tutto il territorio nazionale delle informazioni rilevate dai Punti di Pronto Soccorso. I dati raccolti dalle strutture di emergenza risultano affidabili anche sulle diagnosi e consentono di seguire il percorso terapeutico dei pazienti negli eventuali ricoveri successivi all'evento traumatico.

Per l'analisi della mortalità sono stati utilizzati i dati del Registro delle Cause di Morte (Re.N.Ca.M.) dell'ASP di Catanzaro, che ha sede presso il Servizio di Epidemiologia e Statistica Sanitaria. Le informazioni sui decessi dell'ex Azienda Sanitaria n.6 sono stati rilevati dalla sezione del Re.N.Ca.M. sita nell'area Lametina.

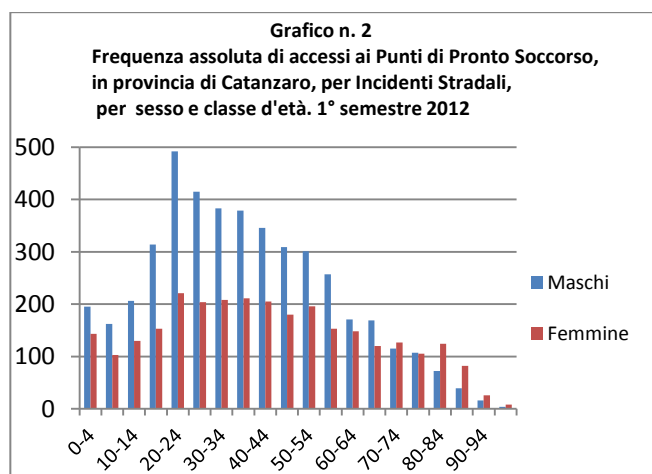
I dati di mortalità elaborati riguardano le schede Istat di morte degli anni 2008 -2012.

Risultati

In provincia di Catanzaro, nel primo semestre 2012, sono stati rilevati 7.299 accessi alle strutture di emergenza per Incidenti Stradali. Il Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme e l'Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio hanno ricevuto un maggiore numero di casi (**Grafico n.1**).

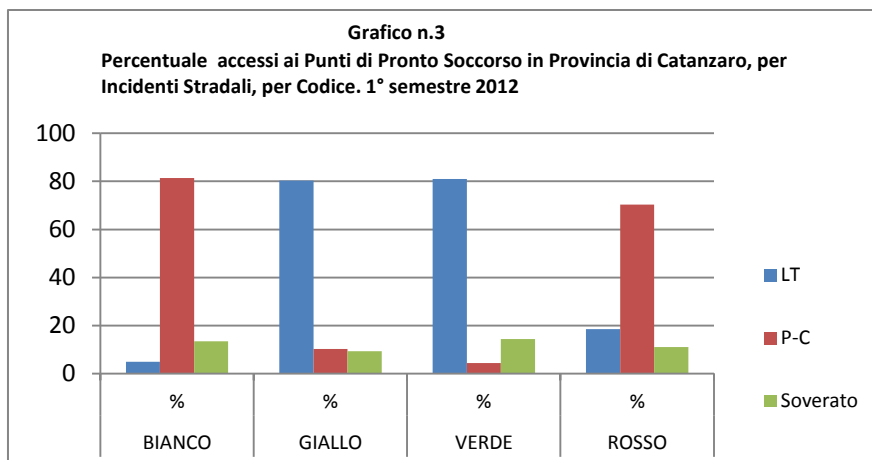


Nel Grafico n.2 sono raffigurati gli accessi ai Punti di P.S. in provincia di Catanzaro, per Incidenti Stradali, distribuiti per sesso e classi d'età, nel primo semestre 2012. I maschi appaiono più numerosi, specie nella fascia d'età fascia d'età giovanili ed adulte mentre, dall'età di 70 anni, appare più rappresentato il sesso femminile.

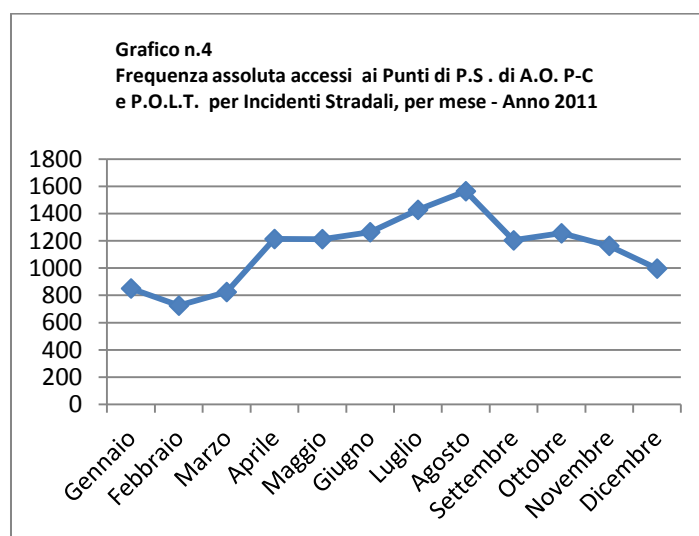


Come si può osservare **nel Grafico n.3**, nell'ASP di Catanzaro la maggior parte degli accessi ai Punti di P.S. causati da Incidente Stradale, nel periodo osservato, è associata al codice di entrata bianco (86,5%), seguito dal codice verde

(10,3%), giallo (2,2%) e rosso(0,9%). La percentuale dei triage rossi, nel primo semestre 2012, è risultata più elevata nel P.S. dell'A.O. Pugliese-Ciaccio, i triage gialli e verdi sono stati più numerosi nel POLT



Nel **Grafico n.4** si rileva che il picco degli accessi da Incidente Stradale alle strutture di emergenza più rilevanti (A.O. P-C e POLT), tra i residenti nell'ASP di Catanzaro, nell'anno 2011, si è verificato nel mese di Agosto.



Nella **Tabella n.1** è indicata la percentuale degli accessi alle strutture di emergenza nell'ASP di Catanzaro, per Incidenti Stradali, per esito della visita, nel primo semestre 2012. La quota maggiore degli accessi (74,9%) è esitata in Dimissioni a domicilio, seguite da Dimissioni ambulatoriali (15,7%) e da Ricoveri in Reparto di degenza (5,1%).

Tabella n.1
 Percentuale degli accessi alle strutture di emergenza nell'ASP di
 Catanzaro per Incidenti Stradali, per esito della visita.
 Primo semestre 2012

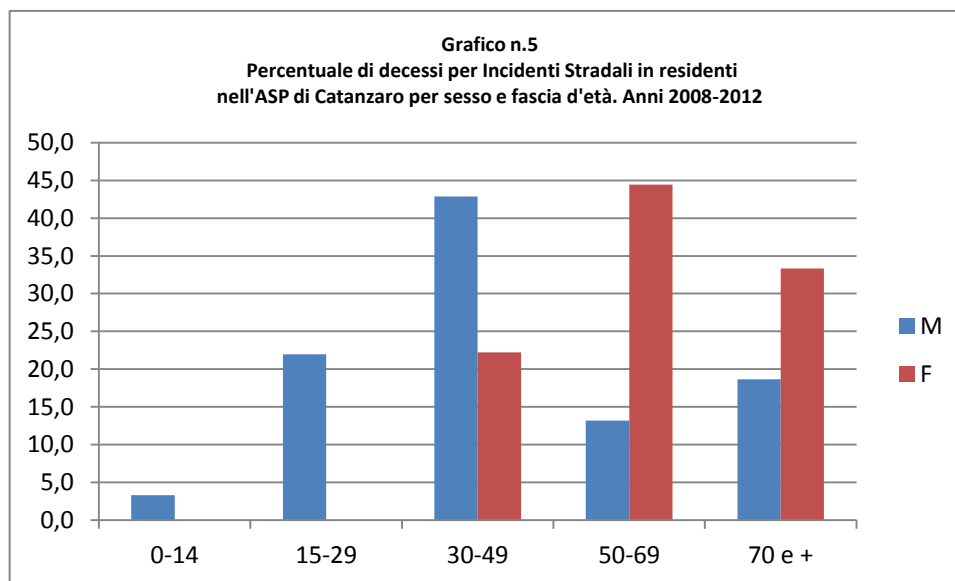
Esito trattamento	% Accessi
Dimissione a domicilio	74,9
Dimissione a strutture ambulatoriali.	15,7
Ricovero in reparto di degenza	5,1
Rifiuta ricovero	1,8
Il pz abbandona PS in corso accert e/o prima chius. CC	1,6
Trasferimento ad altro istituto	0,5
Il pz abbandona PS prima di visita med.	0,4
Deceduto in P.S.	0,0
Giunto cadavere	0,0
Totale	100

Nella **Tabella n.2** sono specificate le percentuali di ricoveri, tra gli accessi ai punti di P.S. nell'ASP di Catanzaro, per Incidenti Stradali, per reparto di ammissione, nel primo semestre 2012. Tra i reparti che hanno accolto un maggior numero di casi osserviamo Ortopedia e Traumatologia(54,6%), Chirurgia Generale (16,7%) e Pediatria (5,7%).

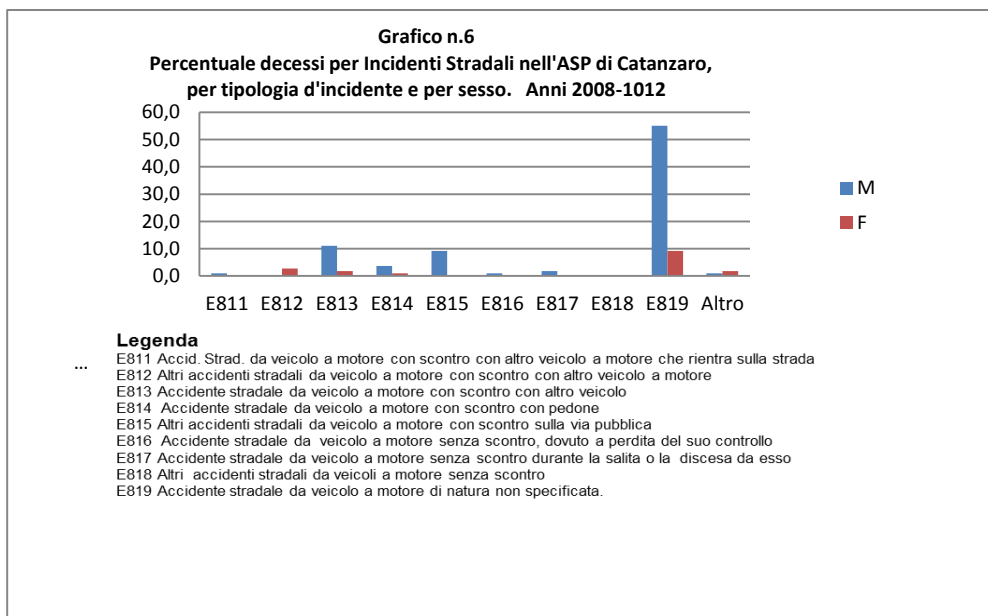
Tabella n.2
 Percentuale di ricoverati tra gli accessi alle strutture di emergenza
 nell'ASP di Catanzaro, per Incidenti Stradali, per reparto di
 ammissione. Primo semestre 2012

Reparto	% Ricoveri
Ortopedia e traumatologia	54,6
Chirurgia generale	16,7
Pediatria	5,7
Medicina generale	4,1
Otorinolaringoiatria	3,6
Neurochirurgia	3,3
Terapia intensiva	2,5
Astanteria	1,9
Chirurgia pediatrica	1,6
Ostetricia e ginecologia	1,4
Chirurgia toracica	1,1
Cardiologia	0,8
Oculistica	0,8
Pnemologia	0,8
Geriatrics	0,3
Neurologia	0,3
Psichiatria	0,3
Urologia	0,3
Totale	100

Nel **Grafico n.5**, si evidenziano le percentuali di decessi per Incidenti Stradali, in residenti nell'ASP di Catanzaro, per sesso e fascia d'età negli anni 2008-2012. In linea con i dati nazionali più recenti, si osserva una maggiore quota di decessi a carico del sesso maschile nelle fasce d'età giovanili (15-29 e 30-49 anni), mentre nelle classi d'età più avanzate (50 anni in poi) i decessi appaiono più numerosi a carico delle donne.



Nel **Grafico n.6** è indicata la percentuale dei decessi per Incidenti Stradali nell'ASP di Catanzaro, per tipologia d'incidente e per sesso, negli anni 2008-2012. La quota maggiore di Accidenti Stradali, in entrambi i sessi, è rappresentata da quelli “da veicolo a motore di natura non specificata”(E819), subito seguiti da quelli “da veicolo a motore con scontro con altro veicolo”(E813), maggiormente numerosi nel sesso maschile.



Limiti

L'assenza di informatizzazione da uno dei punti di Pronto Soccorso ha richiesto la rilevazione manuale, per completare l'indagine su tutto il territorio esplorato. Ciò non ha consentito una raccolta omogenea dei dati (flussi informativi EMUR) su tutte le strutture prese in esame.

Lo studio descritto in questo lavoro è stato condotto utilizzando i flussi informativi correnti (flusso EMUR, Re.N.Ca.M.), che hanno consentito di fornire una quantificazione di base del fenomeno. Sfuggono all'analisi alcune variabili (es: luogo di accadimento, conseguenze dell'infortunio etc) che contribuirebbero a dare una più precisa immagine dell'accaduto.

L'analisi della mortalità, come su tutto il territorio nazionale, può essere alterata dalla riconosciuta disomogeneità delle schede Istat di morte, per quanto riguarda l'uniformità della codifica e la completezza dei dati.

Da evidenziare che il Re.N.Ca.M , che copre ormai da oltre un decennio il territorio dell'ex AS n.7, soltanto recentemente si è esteso a tutta l'area provinciale, pertanto i dati di mortalità provinciali sono disponibili dall'anno 2008 e non consentono osservazioni relative a periodi antecedenti.

Conclusioni

Questa analisi delle caratteristiche degli accessi ai punti di Pronto Soccorso dell'ASP di Catanzaro per Incidenti Stradali, costituisce il primo step che, se costante nel tempo, consentirà di effettuare confronti temporo-spaziali e di rilevare eventuali variazioni del trend attraverso gli esiti più gravi da incidente stradale (mortalità e ricoveri).

Gli incidenti stradali sono eventi prevenibili, come è stato dimostrato dall'esperienza di numerosi paesi Europei e dell'Italia nell'ultimo decennio. Necessita naturalmente un piano d'azione capace di raggiungere l'obiettivo prefissato

di ridurre mortalità e disabilità evitabili per Incidenti stradali attraverso una strategia ad ampio respiro con il coinvolgimento di tutti gli attori sociali (politici, tecnici, cittadini, forze dell'ordine, gestori delle strade, operatori sanitari).

Il ruolo degli operatori sanitari in particolare, dopo aver conosciuto e monitorato il fenomeno, consisterà nel coinvolgimento di tutti i soggetti individuati per l'approccio globale del problema e nella valutazione dell'efficacia delle azioni condotte.