



GLI INCIDENTI STRADALI NELLA ASL DI LATINA: STUDIO DI FATTIBILITA' DI UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA INTEGRATO DATI DI POLIZIA - DATI SANITARI

Iacovacci S.², Chini F.¹, Farchi S.¹, Buono P.C.³, Vagnozzi A.³, Sabatucci A.²

¹ ASP Lazio ² ASL Latina ³ Provincia di Latina

Introduzione

Gli incidenti stradali (IS) rappresentano un problema di sanità pubblica molto rilevante.

In Italia si sono registrati nel 2007 un numero di morti pari a 5131 e 325.850 feriti (ISTAT/ACI).

Nella provincia di Latina, gli IS sono particolarmente alti (21097 di cui 94 mortali) ed in controtendenza con il decremento del 10% a livello nazionale. Inoltre l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza da parte degli automobilisti è significativamente più basso rispetto alla media regionale (Sorveglianza PASSI) (Fig.1)

E' fondamentale avere un quadro completo del fenomeno e delle sue dinamiche.

Studi internazionali di valutazione della completezza delle informazioni dei dati di polizia e sanitari hanno dimostrato che entrambe le fonti non sono esaustive.

In Italia, pochissime esperienze locali hanno effettuato un'integrazione delle due fonti

Obiettivo

Effettuare uno studio di fattibilità per attivare una sorveglianza integrata degli IS, considerando sia i dati raccolti dalle Forze dell'ordine, che i flussi sanitari

Materiali e metodi

- 1) Integrazione dei flussi sanitari con quelli di rilevamento IS da parte della Polizia Stradale e Carabinieri, attraverso l'implementazione di una procedura di linkage deterministico.
- 2) Le fonti utilizzate sono: Database Polizia Stradale e Carabinieri, Sistema Informativo dell'Emergenza Sanitaria della Regione Lazio, Sistema Informativo ospedaliero, Registro di Mortalità.
- 3) Verranno rilevati il numero di incidenti con feriti, accessi al PS, ricoveri e decessi, oltre al tipo di lesione riportata e distretto corporeo colpito
- 4) I fattori associati con il ricovero in seguito ad IS saranno valutati attraverso modelli regressione logistica.

Risultati

- E' stato associato il numero di incidenti con feriti dal database delle forze dell'ordine con la percentuale di soggetti che hanno riportato un accesso in PS.
- Si è individuato il numero di accessi che esita in un ricovero e il numero di decessi a 30 giorni dalla data dell'incidente, la classe di età e il sesso maggiormente colpiti. (Fig.2)
- Le sedi corporee risultate maggiormente coinvolte sono il cranio, la colonna vertebrale e gli arti superiori mentre il tipo di lesioni più frequenti sono distorsioni, lesioni interne, contusioni e fratture. (Tab.1)
- E' stato inoltre possibile identificare la natura di incidente più pericolosa (scontro frontale/ laterale e investimento pedonale) e la tipologia di strada che comporta un maggior rischio di ospedalizzazione (proxy di gravità) (Tab.2)(Tab.3)

Fig.1

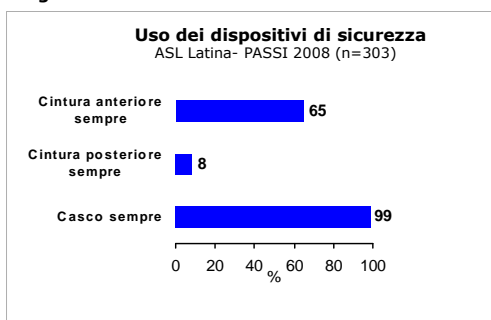


Fig.2

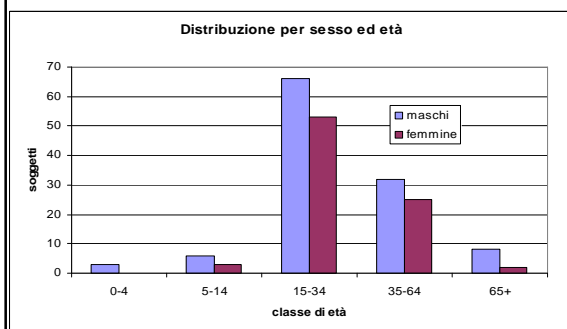


TABELLA 1

TIPO DI LESIONE	N	%
contusione/traumi superficiali	27	14,0
ferite	5	2,6
frattura	23	11,9
lesioni interne	36	18,7
mal definito	10	5,2
schiacciamento/amputazione	1	0,5
strappi e distorsioni	65	33,7
multiple	16	8,3
diagnosi di non trauma	10	5,2
Totale	193	100,0

TABELLA 2

	DINAMICA INCIDENTE									
	scontro frontale/laterale	%	scontro laterale	%	tamponamento	%	investimento pedone	%	urto contro ostacolo	%
RICOVERO	28	33,7	13	27,7	4	11,4	5	100,0	12	54,5
NO RICOVERO	55	66,3	34	72,3	31	88,6	0	0,0	10	45,5
TOTALE	83	100,0	47	100,0	35	100	5	100,0	22	100

TABELLA 3

	TRATTO DI STRADA					
	rettilineo	%	curva	%	incrocio	%
RICOVERO	30	44,8	8	50,0	23	23,2
NO RICOVERO	37	55,2	8	50,0	76	76,8
TOTALE	67	100,0	16	100,0	99	100

Conclusioni

1. E' stata verificata la possibilità di implementare il sistema di sorveglianza integrato tra flussi sanitari e dati raccolti dalle forze dell'ordine.
2. E' possibile utilizzare i risultati ottenuti per analizzare trend temporali, valutare l'efficacia di eventuali interventi di prevenzione realizzati, e stimare i costi sociali

