Inoltre il SIAC ha curato la diffusione e gestione dei premi e delle borse di studio banditi dall'Ente sui seguenti argomenti:

Il Responsabile SIAC nonchè Responsabile dei Sistemi Informativi dell'ente, ha curato su richiesta della Direzione Generale il coordinamento e la stesura del Documento Programmatico 1998-2000 per la informatizzazione dell'IIMS presentato all'AIPA nel luglio 1997.

Infine, il Responsabile SIAC, in virtù della propria professionalità di sociologo ed in carenza di analoghe professionalità in ruolo, nel corso del 1997 ha proseguito l'attività di coordinamento della Ricerca su "Bisogni socio-sanitari e offerta di assistenza infermieristica nel quartiere periferico di Roma: Tor Bella Monaca" in collaborazione con il Libero Campus Biomedico. La ricerca, che ha previsto anche una giornata di incontro formativo nei confronti degli operatori dei servizi territoriali (marzo 1997) si è conclusa nel 1997 dal punto di vista della raccolta ed elaborazione dei dati. Il rapporto conclusivo e la guida a i servizi locali saranno pubblicati nel corso del 1988.

PAGINA BIANCA

ATTIVITÀ SCIENTIFICA

1997

PAGINA BIANCA

Il Settore Ricerca Scientifica

Il settore di ricerca scientifica dell'IIMS è articolato in due unità organizzative, il **Laboratorio di Scienze Biomediche e Statistiche** e il **Laboratorio di Scienze Sociali**, strutturate e differenziate in base ai diversi ambiti di ricerca e conseguentemente in relazione ai profili professionali che compongono i gruppi di lavoro.

CINQUE AMBITI DISCIPLINARI

I due Laboratori svolgono le attività di ricerca con riferimento ai seguenti ambiti disciplinari:

- *Sociologia e Psicologia Sociale*
- *Medicina del Lavoro*
- *Medicina Legale*
- *Legislazione Sociale e Sanitaria*
- *Epidemiologia e Prevenzione*

I PROGETTI FINALIZZATI

Nell'ambito dei suddetti settori disciplinari sono individuate delle particolari aree di interesse, i Progetti Finalizzati.

Il Progetto Finalizzato, strumento applicativo per promuovere gli obiettivi istituzionali dell'Ente, è un insieme coordinato di attività di ricerca, volto all'acquisizione di conoscenze innovative trasferibili al tessuto economico e sociale e al contesto politico e giuridico, in relazione a tematiche considerate prioritarie nel quadro delle principali politiche sociosanitarie del Paese.

Per 1997 le attività sono state svolte nell'ambito dei tre Progetti Finalizzati:

1. **Salute e sicurezza in ambiente di lavoro**
2. **Esclusione sociale, reinserimento dei soggetti svantaggiati;**
3. **Valutazione dei servizi sociali e sanitari.**

PRODOTTI

I prodotti attesi dalle ricerche sono stati standardizzati e corrispondono a quattro categorie fondamentali:

- *linee guida in Medicina Sociale*;
- *dati statistici originali*;
- *modelli di prevenzione;*
- *strumenti normativi.*

CONVENZIONE QUADRO

In seguito alla attivazione della Convenzione Quadro, stipulata nel dicembre del 1994 tra l'Istituto e l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", al fine di "promuovere indagini e ricerche sui temi di interesse comune", nonché "svolgere attività didattiche complementari alla formazione culturale di studenti, laureandi e laureati", la sede del

Settore Ricerca Scientifica dell'IIMS è stata trasferita presso il Polo Tecnologico situato in Roma, Via di Tor Vergata, 135.

LINEE DI ATTIVITÀ DEL LABORATORIO DI SCIENZE BIOMEDICHE E STATISTICHE

Le linee di attività del Laboratorio di Scienze Biomediche e Statistiche riguardano la progettazione e realizzazione di ricerche ed analisi nell'ambito definito dai Progetti Finalizzati. Gli studi, a prevalente interesse medico, sono condotti nell'ambito di discipline quali la medicina del lavoro, la medicina legale e l'epidemiologia. Il laboratorio curerà inoltre la gestione del Sistema Informativo dell'Ente.

LINEE DI ATTIVITÀ DEL LABORATORIO DI SCIENZE SOCIALI

Le linee di attività del Laboratorio di Scienze Sociali, in generale, riguardano la progettazione e realizzazione di ricerche ed analisi nell'ambito definito dai Progetti Finalizzati. Gli studi, a prevalente interesse sociale e legislativo, sono condotti nell'ambito di discipline quali la sociologia, la psicologia, l'economia sanitaria, la legislazione sociale e sanitaria.

SINTESI DELLE ATTIVITÀ SVOLTE NEL 1997

Di seguito è riportato il quadro riassuntivo dei Sottoprogetti realizzati nel 1997 dal Laboratorio di Scienze Biomediche e Statistiche (LSBS) e dal Laboratorio di Scienze Sociali (LSS) nell'ambito dei Progetti Finalizzati.

Progetto finalizzato Salute e Sicurezza in Ambiente di Lavoro

a.2 Indagine conoscitiva sulle condizioni del diabete in ambiente di lavoro in Italia. **LSBS**

a.5 Studio di diritto comparato in materia di sicurezza sul lavoro in Germania, Francia, Spagna e Svezia. **LSS**

a.6 Inquinamento da traffico veicolare: effetti sulla salute fisica e psichica di una popolazione di espost.i **LSBS**

a.7 Inquinamento acustico da traffico veicolare: effetti sulla salute fisica e psichica di una popolazione di esposti. **LSBS**

a.8 Inquinamento da traffico veicolare: cause di servizio inoltrate dai Vigili Urbani del comune di Roma. **LSBS**

a.9 Valutazione della esposizione agli agenti fosforici agricoli mediante la determinazione dei composti alchilfosfati nelle urine come stima della C.D. dose interna globale. Sperimentazione di un sistema di sorveglianza sanitaria degli esposti. **LSBS**

Progetto finalizzato L'Esclusione sociale e il reinserimento dei Soggetti Svantaggiati

b.4 Ricerca-intervento nel settore dell'handicap mentale per l'inserimento lavorativo dei disabili mentali. **LSS**

Progetto finalizzato Valutazione dei Servizi Sociali e Sanitari

c.1 L'organizzazione del servizio di salute mentale in Italia" e "La qualità in psichiatria. **LSS**

c.2 Il consultorio per adolescenti - Censimento dei servizi sociosanitari per gli adolescenti nelle Aziende sanitarie locali. **LSS**

c.3 Studio di fattibilità per l'Istituzione come forma di gestione delle case di riposo del Comune di Roma. **LSS**

c.4 Aids e adolescenti. **LSS**

Laboratorio di Scienze Biomediche e Statistiche (LSBS)

Progetto finalizzato: Salute e Sicurezza in Ambiente di Lavoro

A.2 INDAGINE CONOSCITIVA SULLA CONDIZIONE DEL DIABETE NELL'AMBIENTE DI LAVORO IN ITALIA

Questa ricerca, affidata all'Istituto nel 1991 dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale con finanziamento a carico del Fondo Speciale Infortuni, si è conclusa nel corso del 1997 con la stesura del rapporto finale e la realizzazione di materiale educativo (manuale e video cassette). L'obiettivo della realizzazione di questi materiali divulgativi è stato quello di contrastare la diffusione e la persistenza di nozioni errate, preconcetti, false credenze che determinano danni aggiuntivi ai malati.

L'indagine è stata finalizzata ad individuare le possibili correlazioni fra la condizione diabetica e il lavoro. L'indagine ha consentito di conoscere la numerosità della popolazione diabetica afferente ai Centri antidiabetici per la cura ed all'Inps per il riconoscimento dello stato di invalidità. Sono state studiate l'incidenza per tipo di diabete, le complicanze, le terapie, la tipologia dell'attività lavorativa svolta. Infine sono state fornite indicazioni per migliorare la condizione lavorativa del diabetico e la conoscenza delle problematiche connesse allo status di "lavoratore diabetico". Tale obiettivo è stato perseguito con un intervento di educazione sanitaria destinata alla popolazione lavorativa diabetica.

L'indagine è composta di due parti: una riguardante lo studio della popolazione afferente ai Centri antidiabetici, l'altra lo studio della popolazione afferente alle sedi INPS.

Per quanto riguarda la prima, relativa al Centri antidiabetici, la popolazione è risultata di 5018 soggetti, di cui 2607 maschi e 2411 femmine, di età compresa tra 18 e 70 anni e con età media di 52 anni: la classe di età maggiormente rappresentata è quella compresa tra 50 e 59 anni in entrambi i sessi. Per quanto attiene all'attività lavorativa, il 70.5% degli uomini è occupato, mentre il 45.1% delle donne è casalinga. Si dichiarano disoccupati il 9.4% dei diabetici di sesso maschile e il 5.1% delle donne diabetiche. Come atteso, il diabete di tipo 2 è più frequente in entrambi i sessi.

Per quanto riguarda le complicanze, quelle retiniche si riscontrano nel 18% dei diabetici di sesso maschile e nel 24% dei diabetici di sesso femminile, quelle neurologiche nel 12% circa dei soggetti sia maschi che femmine, quelle vascolari nell'8% circa dei casi e quelle nefrologiche sono presenti nel 4%.

Nel 19% degli uomini e nel 26% delle donne è presente ipertensione arteriosa e nel 18% circa dei pazienti diabetici di ambo i

sessi sono presenti altre malattie e, come atteso anche sulla base di dati relativi a popolazioni generali, la più frequente è la cardiopatia ischemica per gli uomini mentre nelle donne si osserva una elevata incidenza di malattie cardiovascolari imputabile soprattutto all'ipertensione arteriosa.

La glicemia media dei diabetici di tutti i gruppi è al di fuori dei limiti raccomandati per un buon controllo della malattia. Tra i diabetici di tipo 2, ed in particolare tra le donne, vi è una elevata percentuale di soggetti in sovrappeso. La frequenza dei fumatori è maggiore negli uomini rispetto alle donne e comparabile con quella della popolazione generale. Questo dato è tanto più significativo se si considera che il diabete espone il paziente ad un aumentato rischio di sviluppare malattie cardiovascolari, cerebrovascolari ed arteriopatie periferiche.

Nella maggior parte dei casi il lavoro è stato modificato rendendolo meno faticoso, meno stressante e con orari o turni più adeguati e l'iniziativa per tali cambiamenti è dipesa prevalentemente dal datore di lavoro, indicando una notevole sensibilità per i problemi del lavoratore diabetico.

In conclusione sembra possibile affermare che oggi in Italia, con le prevedibili eccezioni, vi è un buon livello di attenzione per i problemi del diabetico in ambito lavorativo e che con adeguati programmi informativi ed educativi rivolti sia ai diabetici stessi che ai datori di lavoro ed ai medici competenti, si possa ulteriormente ridurre la discriminazione ingiustificata nei confronti dei lavoratori diabetici.

Scopo della seconda parte della ricerca, svolta in collaborazione con l'Inps, è stato valutare le correlazioni esistenti tra le complicanze tardive della malattia diabetica e le limitazioni della capacità lavorativa.

Sono stati selezionati 1724 soggetti diabetici su una popolazione totale, afferente alle sedi INPS selezionate, di 39.991 prime visite effettuate nel periodo Settembre 91 - Febbraio 92. I diabetici sono risultati il 4,31% della popolazione totale.

La popolazione arruolata è risultata composta da 1121 maschi e 603 femmine dei quali oltre l'85% di età compresa fra 45 e 60 anni. Si tratta di una popolazione con scolarità molto bassa e che svolge più frequentemente attività lavorativa dipendente. Anche in questa sezione dell'indagine, il tipo di diabete più frequente è il tipo 2. La frequenza delle complicanze è elevata anche in questa popolazione e per numerosità sono più frequenti la retinopatia, seguita dalla neuropatia, vasculopatia ed infine nefropatia.

L'analisi multivariata ha permesso di concludere che nella determinazione della invalidità, intervengono variabili cliniche quali la durata del diabete, la presenza di complicanze retiniche, neurologiche, vascolari nonché fattori socioeconomici quali il livello culturale. Ciò è abbastanza comprensibile in quanto i soggetti con più elevato livello culturale e/o con maggiori disponibilità economiche sono meno esposti alle complicanze per una migliore compliance terapeutica e un miglior controllo della malattia. In linea con i risultati della prima parte dello studio, emerge la necessità di sviluppare programmi informativi ed educativi, in particolare verso le classi sociali medio-basse, al fine di

limitare le complicanze diabetiche e più in generale migliorare la qualità della vita, lavorativa ed extralavorative dei diabetici.

A.6 INQUINAMENTO DA TRAFFICO VEICOLARE: EFFETTI SULLA SALUTE FISICA E PSICHICA DI UNA POPOLAZIONE DI ESPOSTI

Lo studio ha avuto l'obiettivo di valutare lo stato di salute di una popolazione, i Vigili Urbani del Comune di Roma, che svolge il proprio lavoro in un contesto urbano differenziandosi, rispetto alla popolazione generale solo in termini quantitativi per quanto attiene l'esposizione quotidiana ad agenti chimici e fisici presenti. Tale studio ha analizzato le conseguenze sullo stato di salute dell'esposizione agli agenti inquinanti in contesti urbani.

La popolazione reclutata è di 1843 soggetti di cui 1682 maschi e 161 femmine, di etàcompresa tra i 25 ed i 59 anni. I risultati preliminari dello studio hanno mostrato che si tratta di una popolazione in netta maggioranza di sesso maschile. L'età media risulta essere di 40 (DS 4) per i maschi e di 36 (DS 5) per le femmine.

Il rilievo di patologia polmonare emerso durante questa ricerca rappresenta il dato epidemiologico più importante. Infatti l'incidenza negli ultimi 5 anni della patologia respiratoria "in toto" raggiunge una frequenza di segnalazione di notevole entità: nel 44.3% della popolazione dei vigili, in un periodo di 5 anni, si è riscontrata almeno una volta, una patologia acuta o cronica a carico delle vie respiratorie. Il dato assume un carattere ancora più significativo se si considera la percentuale di diagnosi di broncopneumopatia, la quale da sola raggiunge il valore del 18.5% di segnalazioni.

Per quanto attiene alla patologia cardiovascolare i dati dello studio non hanno evidenziato un sicuro incremento di rischio di patologia in questa specifica classe lavorativa.

E' stata rilevata una elevata incidenza di traumatismi in quanto circa il 12% dei lavoratori, in un periodo di osservazione di 5/7 anni, ne subisce almeno uno. Qualora tali dati trovassero conferma nelle successive analisi si potrebbe sostenere che l'attività di vigile urbano espone il soggetto ad un rischio relativo per traumatismo significativo rispetto ad altre professionalità, evidentemente in maniera indipendententemente dalla gravità dell'evento.

Un così elevato tasso di eventi traumatici può costituire la base strutturale per la patologia degenerativa lamentata con frequenza elevata ed insorgenza precoce. Pertanto circa un terzo delle manifestazioni artrosiche lamentate potrebbero essere conseguenti a traumatismi sofferti. Saranno proprio questi i casi da obiettivare con un controllo crociato con le cause di servizio inoltrate e con l'effettuazione di elaborazioni maggiormente dettagliate.

E' attualmente in corso un approfondimento dell'analisi dei dati a disposizione che consentirà una maggiore precisione e un maggiore dettaglio nella individuazione delle correlazioni, in particolare per quanto attiene la distribuzione delle alterazioni osservate in funzione dei tempi e dei luoghi di lavoro e delle modalità lavorative.

A.7 INQUINAMENTO ACUSTICO DA TRAFFICO VEICOLARE: EFFETTI SULLA SALUTE FISICA E PSICHICA DI UNA POPOLAZIONE DI ESPOSTI

E' stata completata una sezione dell'indagine che si riferisce agli aspetti otoiatrici. Si tratta di uno studio di coorte storico sui rilievi clinici

effettuati dall'IPA (Istituto di Previdenza ed Assistenza del Comune di Roma) fra il 1987 ed il 1994 sui vigili urbani del Comune di Roma con 5.518 referti audiometrici. La popolazione reclutata è composta da 1817 vigili di ambo i sessi, di età compresa fra i 20 ed i 60 anni. I dati rilevati mostrano che, sebbene l'esposizione al rumore non superi i limiti ritenuti sicuri, è presente un incremento del deficit uditivo in una rilevante quota della popolazione esaminata. Tale risultato è in linea con le ricerche epidemiologiche internazionali sulla presenza del deficit socio-acusico nella popolazione generale e che evidenziano una precocità del danno uditivo in soggetti inseriti in contesti urbani. I risultati sono stati pubblicati in un articolo su *Difesa Sociale* nel 1997.

A.8 INDAGINE: INQUINAMENTO DA TRAFFICO VEICOLARE: CAUSE DI SEVIZIO INOLTRATE DAI VIGILI URBANI DEL COMUNE DI ROMA DI LAVORO IN ITALIA

Nell'ambito della ricerca "Inquinamento da traffico veicolare: effetti sulla salute fisica e psichica di una popolazione di esposti", è stato previsto il sottoprogetto riguardante gli aspetti medico-legali connessi con la esposizione a fattori di rischio correlati alla mansione di vigile urbano, come modello di popolazione esposta a rischi in un contesto urbano.

In particolare, scopo della ricerca è stata la conoscenza delle patologie dipendenti da causa di servizio che vengono denunciate dai vigili del Comune di Roma e di quelle effettivamente riconosciute dalla Commissione competente. Dal controllo preliminare delle schede (attualmente in fase di analisi definitiva) è emerso che viene denunciata una notevole varietà di patologie, talune correlate all'esposizione al traffico veicolare ed altre a caratteristiche tipiche della professione (patologie dell'apparato osteoarticolare, infortuni, ecc.)

La ricerca è di tipo retrospettivo (dall'1.1.1985 al 31.12.1995).

Nell'arco di tempo considerato, a causa di molteplici problemi organizzativi dell'amministrazione, solo poche istanze sono state definite. I dati riportati sono l'esito di una elaborazione del tutto preliminare, in quanto occorre ancora reperire un numero sufficiente di schede. In totale, soltanto circa il 10% delle istanze inoltrate fin dal 1988 è giunta a definizione.

La distribuzione della popolazione oggetto dello studio per sesso e per età è caratterizzata da 1222 soggetti, di cui 1059 maschi e 163 femmine. L'età media è risultata di anni 51 per il sesso maschile e di 43 per il sesso femminile.La media degli anni di servizio risulta anch'essa superiore per il sesso maschile.

Il numero di domande inoltrate nel periodo di rilevazione varia da una sola istanza per la maggior parte dei soggetti fino al massimo di sette domande. Delle suddette domande, oltre il 25% sono relative ad infortunio.

Le patologie richieste come dipendenti dal servizio prestato, riguardano, per la maggior parte, il sistema osteomuscolare e rappresentano oltre la metà di tutte le patologie richieste. Fanno seguito i traumatismi e le patologie a carico dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio. La maggior parte delle patologie riconosciute dipendenti da causa di servizio è stata ascritta alla tabella A ove la maggiore numerosità è rappresentata dalla 1^ categoria (giudizio

CMO). Questo risultato è spiegabile in quanto le istanze inviate e quindi giudicate prioritariamente sono state quelle relative ai dipendenti deceduti e pertanto relative alle patologie più gravi. Fa seguito la categoria 8^ indi gli altri giudizi risultano dispersi tra le varie categorie della tabella A e la tabella B.

I risultati sopra descritti, ancora preliminari, sembrano confermare quanto già evidenziato, nell'indagine generale "Inquinamento da traffico veicolare: effetti sulla salute fisica e psichica di una popolazione di esposti" , vale a dire una elevata incidenza di patologie del sistema osteoarticolare e dell'apparato respiratorio, oltre ad un elevato numero di traumatismi.

A.7 VALUTAZIONE DELLA ESPOSIZIONE AGLI AGENTI FOSFORICI AGRICOLI MEDIANTE LA DETERMINAZIONE DEI COMPOSTI ALCHILFOSFATI NELLE URINE COME STIMA DELLA C.D. DOSE INTERNA GLOBALE. SPERIMENTAZIONE DI UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI ESPOSTI.

Nell'anno Europeo per la Sicurezza (1992), per conto del Ministero del Lavoro e con il contributo della Comunità Europea, è stato condotto uno studio sul rischio connesso all'uso dei pesticidi, che ha dato luogo nel 1993 alla produzione di strumenti informativi (video e manuale. A seguito di tale studio, i cui risultati sono stati pubblicati nel 1997, è stata realizzata una ricerca strumentale sul rischio legato alla diretta e ripetuta esposizione professionale ai pesticidi su un campione di lavoratori agricoli della Campania al fine di individuare strumenti preventivi idonei all'abbassamento del rischio specifico. Nonostante l'esiguità del campione non consenta di ritenere conclusivi i risultati e di procedere a generalizzazioni, l'indagine ha evidenziato che nonostante risultassero applicati, almeno in linea teorica, i principali presidi preventivi ed organizzativi per la riduzione del rischio, l'entità dell'esposizione non era trascurabile. Ne consegue l'importanza di predisporre, unitamente ad una corretta e completa prevenzione tecnica, dei programmi di educazione sanitaria sull'uso in sicurezza dei fitofarmaci.

Laboratorio di scienze sociali (LSS)

Progetto finalizzato Salute e sicurezza in ambiente di lavoro

A.5 STUDIO DI DIRITTO COMPARATO IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO IN GERMANIA, FRANCIA, SPAGNA E SVEZIA

La ricerca è stata realizzata per offrire una specifica consulenza al Ministero del Lavoro - Direzione Generale Rapporti di Lavoro. Sono state analizzate, con metodo comparativo, le normative nazionali di recepimento delle direttive comunitarie.

Da tale analisi emerge che in alcuni paesi europei il livello avanzato della preesistente legislazione in materia di sicurezza e tutela della salute sui luoghi di lavoro ha reso meno problematico l'inserimento degli indirizzi comunitari nel tessuto giuridico, rendendo più rapidi i processi di implementazione (Svezia e Paesi Scandinavi). In altri la trasposizione della direttiva ha assunto una carattere "minimalista" e il tentativo di armonizzazione della normativa comunitaria con la legislazione esistente ha incontrato ostacoli di complessa e varia natura (Francia, Regno Unito, Germania). Per

quanto riguarda infine la Spagna e l'Italia, non è ancora completato il processo di trasformazione delle politiche di sicurezza e di prevenzione ed è in corso un processo di cambiamento della mentalità e della cultura per la sicurezza.

In ogni caso tutti i Paesi considerati hanno dovuto raccogliere una sfida, che può sintetizzarsi nei seguenti aspetti innovativi essenziali del diritto comunitario:

- l'analisi e la progettazione del lavoro strettamente correlate alla prevenzione, con l'obiettivo di "adattare il lavoro all'uomo", e non viceversa, e con il conseguente ingresso della prevenzione primaria nei luoghi di lavoro;
- la dimensione collettiva della salute, che determina l'abbandono della precedente ottica individualista e minimalista del soggetto lavoratore da curare, assicurare e null'altro;
- l'introduzione nei luoghi di lavoro di competenze multidisciplinari per l'attivazione dei servizi di prevenzione e protezione;
- la promozione della partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti al processo di prevenzione;
- l'introduzione di criteri di attribuzioni di responsabilità per i datori di lavoro;
- la formazione specifica e interdisciplinare degli operatori della sicurezza.

Progetto finalizzato L'Esclusione sociale e il reinserimento dei Soggetti Svantaggiati

B.4 RICERCA-INTERVENTO NEL SETTORE DELL'HANDICAP MENTALE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO DEI DISABILI MENTALI

Finalità dell'indagine è l'analisi delle modalità di formazione ed inserimento lavorativo nell'ambito delle cooperative sociali specificamente deputate al reinserimento dei soggetti svantaggiati (L. 381/91). Il contesto micro-organizzativo sembra infatti offrire possibilità di implementazione e verifica di progetti di reinserimento dal punto di vista riabilitativo. Il delicato equilibrio di queste strutture tra tendenza all'assistenzialismo e orientamento alla produttività si fonda su una concezione del disabile come individuo con sue potenzialità e capacità anche produttive piuttosto che come un fardello del quale attenuare il peso sulla società. Si tratta di un sostanziale rovesciamento culturale della rappresentazione sociale del disabile e questo rappresenta forse il merito maggiore di queste iniziative. In particolare, per i disabili mentali, la collaborazione delle strutture cooperative con i servizi sociali e sanitari consente di innescare processi non eterodiretti di apprendimento, socializzazione ed assunzione di responsabilità. La ricerca empirica realizzata in tutte le cooperative della Regione Marche (un totale di 8 cooperative e di 107 lavoratori con handicap), che si occupano di reinserimento di soggetti disabili, ha evidenziato una "debolezza" dei portatori di handicap mentale, rispetto agli altri disabili, per tutte le dimensioni analizzate (età dell'inserimento, mansioni, qualifiche, ecc.) Anche la valutazione del successo del reinserimento da parte dei responsabili delle cooperative conferma questo risultato ed

emerge chiaramente l'opportunità di elaborare ed attuare progetti individuali per l'inserimento socio-lavorativo di questi soggetti. Il rapporto di ricerca è stato pubblicato, a cura dell'IIMS, nel 1997.

Progetto finalizzato Valutazione dei Servizi Sociali e Sanitari

C.1 L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI SALUTE MENTALE IN ITALIA" E "LA QUALITÀ IN PSICHIATRIA.

L'Istituto ha effettuato uno studio sull'organizzazione del servizio di salute mentale in Italia che ha consentito di verificare sia l'esatta consistenza e dislocazione dei servizi su tutto il territorio nazionale alla data del 31.12.1994, sia di fornire indicazioni utili per il Ministero della Sanità ai fini del riordino del Servizio Sanitario Nazionale.
In particolare da una lettura dei dati, integrati da quelli rilevati dal Ministero della Sanità per gli ospedali psichiatrici (O.P.), è emerso che, per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Progetto Obiettivo Nazionale (Pon) per la tutela della salute mentale si dovranno:

- chiudere 76 ospedali psichiatrici (pubblici e privati) nei quali attualmente risiedono circa 17.000 degenti;
- istituire 1776 posti letto per le urgenze nei Servizi di Diagnosi e Cura;
- rivedere in aumento gli standard del Pon per le cure prolungate nelle strutture residenziali pubbliche e private, ove esistono allo stato attuale 7227 posti letto a fronte del valore considerato nel Pon di 5727 posti;
- rivedere in aumento gli standard per i posti nelle strutture semiresidenziali. Sono previsti infatti 5727 posti nel Pon a fronte della disponibilità attuale pari a 7783 posti;
- rideterminare il numero degli operatori per la psichiatria in considerazione della carenza di 4179 unità di personale (38.179 unità nel Pon a fronte di circa 34.000 operatori).

Il servizio studi del Ministero della Sanità ha inoltre affidato all'istituto la rilevazione delle strutture per l'assistenza psichiatrica esistenti sul territorio al 31.12.1996. Il progetto della durata di 6 mesi ha consentito di aggiornare i dati già raccolti dai ricercatori dell'Istituto nella precedente indagine e di fornire al ministero gli strumenti necessari per la valutazione dello stato di applicazione delle normative sull'assistenza psichiatrica.

È stata confermata l'adeguatezza della diffusione nazionale dei centri di salute mentale supportata da una significativa presenza di punti ambulatoriali. Ancora carenti risultano i posti letto nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura mentre per i posti disponibili in day hospital lo standard richiesto viene raggiunto. Se inoltre si tiene conto dei posti disponibili nei 19 reparti universitari si arriva ad una ricettività maggiore di quella richiesta. Il numero dei posti letto nelle strutture residenziali appare adeguato e il numero delle strutture semiresidenziali ha raggiunto un discreto standard nazionale.

Risultano in numero inferiore al previsto il numero degli operatori della psichiatria al di fuori degli ex ospedali psichiatrici mentre se si considerano anche gli operatori all'interno degli ex ospedali psichiatrici pubblici il numero appare di poco superiore al previsto.

Per quanto riguarda la situazione degli ex ospedali psichiatrici risultano ancora aperti, al 31/12/1996, 51 ex O.P. con circa 10.000 pazienti ricoverati. In generale rispetto alle indicazioni del Pon, è da rilevare che in un quarto delle ASL non è ancora operativa un'organizzazione di tipo dipartimentale.

C.3 STUDIO DI FATTIBILITÀ PER L'ISTITUZIONE COME FORMA DI GESTIONE DELLE CASE DI RIPOSO DEL COMUNE DI ROMA

L'indagine, avviata il 1 settembre 1996 e conclusa ad aprile 1997, ha consentito di fornire al Comune di Roma, committente dello studio, gli strumenti conoscitivi e programmatici per la costituzione di un organismo con autonomia gestionale, finanziaria ed amministrativa (l'Istituzione), cui demandare la gestione dei servizi residenziali per anziani a gestione diretta dell'Amministrazione Comunale.

Il lavoro si è concluso con la stesura di un Rapporto Informativo nel quale sono analizzati la domanda potenziale di servizi per anziani, l'offerta di servizi sul territorio della Regione Lazio, la situazione delle strutture residenziali del Comune di Roma (utenza, personale, offerta di servizi sanitari), il quadro normativo dell'assistenza agli anziani e della figura giuridica dell'Istituzione. In particolare si è ritenuto rilevante quantificare il fabbisogno di servizi facendo riferimento a dati Istat , sulla percezione delle condizioni di salute, sulla disabilità e sulla presenza di più patologie della popolazione anziana. Poiché i dati mostrano con evidenza l'incremento dei fenomeni all'aumentare delle fasce di età, si è ritenuto opportuno elaborare i dati Istat con modelli previsionali sulla popolazione residente nella regione Lazio ed in particolare nel Comune di Roma. L'evoluzione tendenziale della popolazione, nel caso i recenti trend sia naturali (natalità e mortalità) che migratori abbiano un andamento analogo a quello dell'ultimo quinquennio, indica per il 2005, nel Comune di Roma, un incremento del 23% dell'indice di vecchiaia rispetto al 1995. In corrispondenza dei fenomeni di invecchiamento, proiettando le risultanze delle indagini Istat sul territorio nazionale al contesto regionale e cittadino, si verificherebbe un aumento di anziani con esigenze assistenziali pari al 25% per la regione Lazio e al 18% per il comune di Roma. L'analisi dell'offerta pubblica e privata a livello regionale, come quella delle strutture residenziali a gestione diretta dell'Amministrazione del Comune di Roma mostrano la sostanziale insufficienza degli interventi residenziali. Per la creazione dell'organismo gestionale dei servizi residenziali per anziani del comune di Roma, è stato predisposto, dopo avere analizzato a questo scopo i documenti predisposti in altri comuni italiani, uno Schema-tipo del Regolamento nel quale sono tracciati gli elementi essenziali della costituenda Istituzione (finalità, funzioni, organi, competenze, ecc.).

Il gruppo di lavoro ha inoltre provveduto alla stesura di una proposta programmatica nella quale sono stati delineati, attraverso il confronto con i responsabili del competente Dipartimento, i compiti della costituenda Istituzione. Si prevede di divulgare, previo confronto con l'Amministrazione comunale, i risultati dell'indagine con pubblicazione ed eventuale conferenza stampa.

C.4 AIDS E ADOLESCENTI

L'indagine, che ha avuto inizio nel ottobre 1996, si caratterizza come ricerca-intervento con disegno sperimentale. Sono infatti stati realizzati degli incontri con gli studenti delle scuole medie inferiori della penisola sorrentina, guidati da un'équipe socio-medica, finalizzati a fornire informazioni riguardo sia gli aspetti epidemiologici che sociali dell'AIDS. Gli obiettivi dell'indagine intervento hanno riguardato da un lato la conoscenza degli atteggiamenti di un campione di studenti dell'area sorrentina e dall'altro la modificazione degli stessi. L'ipotesi che ha guidato lo studio considera la trasmissione di conoscenze sul fenomeno "AIDS" un presupposto sufficiente al fine di superare stereotipi e pregiudizi verso la sindrome e coloro che ne sono affetti. Il disegno sperimentale della ricerca ha previsto la valutazione dei risultati raggiunti che è stata realizzata attraverso la rilevazione dello stato delle conoscenze e degli atteggiamenti degli studenti rispetto al problema prima e dopo l'intervento. Tale verifica ha evidenziato il successo dell'intervento informativo, le nozioni "corrette" degli adolescenti sono notevolmente accresciute e d'altra parte anche il loro atteggiamento verso la sindrome appare non più minata dagli stereotipi e dai pregiudizi. L'intervento nel suo complesso ha offerto interessanti spunti di riflessione per la sperimentazione didattica al fine di mettere a punto strumenti permanenti di educazione alla salute presso i soggetti adolescenziali. La ricerca, conclusa nel giugno 1997, è stata finanziata dall'ISS senza impegno finanziario a carico dell'IIMS.