

Il progetto di medicina sociale a Rosarno: un caso studio di contrasto alla povertà sanitaria

Anastasia Troia, Dipartimento di Scienze dell'Ambiente e della Prevenzione, Università degli Studi di Ferrara

anastasia.troia@edu.unife.it

Edda Parrinello, Leuconoe Grazia Sisti, Daniele Luccini, Alessandra Diodati, Christian Napoli

Categoria Primaria: Epidemiologia sociale

Categoria Secondaria: Promozione della salute e prevenzione

Introduzione Il rapporto OMS sull'equità in salute evidenzia un forte gradiente sociale in Italia, con indicatori sanitari sfavorevoli nel Sud. Nel 2023, la Calabria ha registrato una povertà relativa del 32.2%, la più alta a livello regionale (media italiana 14.5%), con tassi di disoccupazione e giovani Neet rispettivamente del 16.2% e 30.3% (contro 7.8% e 18% a livello nazionale). Inoltre, obesità/sovrappeso (51.3%), diabete (9%) e mortalità per diabete (6.5%) superano le medie nazionali. Lo svantaggio socio-economico è un determinante di salute negativo, associato a patologie metaboliche, odontoiatriche e oculistiche, gravate dai costi dei dispositivi protesici. In collaborazione con la Regione Calabria, l'ASP di Reggio Calabria e il Comune di Rosarno, l'INMP ha offerto, presso il poliambulatorio di Rosarno, prestazioni sanitarie odontoiatriche, oculistiche e dietistiche a persone vulnerabili. **Obiettivi** L'obiettivo è stato migliorare la salute delle persone in vulnerabilità socio-economica, garantendo l'accesso a protesi dentali e oculistiche e consulenze dietologiche, nonché supportare l'ampliamento dell'offerta sanitaria locale. **Metodi** Da settembre 2022 a dicembre 2024, nell'ambito dei pazienti afferenti al poliambulatorio di Rosarno, quelli in condizione di svantaggio sono stati arruolati nel progetto, tramite algoritmi sviluppati dall'INMP, che utilizzano indicatori di vulnerabilità clinica e sociale, anche per assegnare priorità nell'erogazione di protesi odontoiatriche, oculistiche e delle prestazioni dietistiche. L'offerta dei servizi è stata supportata con personale sanitario adeguatamente formato (igienista dentale, assistente alla poltrona, ortottista, dietista) dell'INMP, che ha integrato il personale della ASP RC. **Risultati** 413 pazienti in condizioni di forte svantaggio socio-economico sono stati arruolati nel progetto: 103, 114 e 196 rispettivamente per le prestazioni odontoiatriche, dietistiche e oculistiche. L'età media era di 47 anni, il 54,8% erano donne. Sono stati forniti 169 dispositivi ottici, di cui il 28% a pazienti in età pediatrica e 52 protesi dentali, il 48,1% entro 6 mesi dalla prima visita. In ambito nutrizionale, sono state effettuate 270 consulenze (prime visite e controlli) a 114 pazienti diabetici, di cui 86 obesi/sovrappeso e 53 con compenso glicemico insufficiente. Il 46.5% dei pazienti ha effettuato almeno 3 visite di follow-up con una riduzione di BMI di 2.03 punti al 2° f-up ($p < 0.003$) e di 2.16 ($p < 0.001$) al 4° f-up. **Conclusioni** Il progetto ha realizzato una offerta di salute stratificata sui bisogni di vulnerabilità sociale in un'ottica di equità. Per contrastare la povertà sanitaria, è necessario che tali esperienze di medicina sociale vengano replicate, adattandole ai contesti territoriali e identificando interventi misurabili nella loro efficacia.