



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Data 06/11/2019

Dipartimento di Prevenzione Asp  
Ragusa  
Via Aldo Licitra II  
97100 – Ragusa  
Direttore Dott. Francesco Blangiardi

Al Ufficio Formazione Asp Ragusa  
Sede

**OGGETTO:** Relazione sul XLIII Convegno AIE 2019 che si è svolto a Catania dal 23 al 25 ottobre L'epidemiologia: una, nessuna e centomila. Quale contributo per la sanità pubblica

Il 23/10/2019 ho partecipato al SEMINARIO SATELLITE • Health Equity Audit e Piano Regionale della Prevenzione (Coordinatore: ASL TO3 Regione Piemonte) si è parlato su come 'epidemiologia contribuisce a mettere l'equità nell'agenda della prevenzione e principalmente in Sicilia sono state sviluppate esperienze di disseminazione e applicazione degli strumenti utilizzati . Il seminario ha proposto delle esperienze dei principali campi di applicazione di Health Equity Audit (HEA) come ad esempio in una città si costruisce il suo profilo e un piano di salute con le lenti dell'equità o come quando un Servizio di prevenzione cerca priorità tra i fattori di rischio.

Nei tre giorni sono state affrontate le potenzialità dell'uso delle evidenze a supporto delle decisioni nei campi dell'epidemiologia, soprattutto suscitando interesse ai quattro pilastri che stanno alla base della sostenibilità del sistema salute del nostro Paese oggi:

**1. Plenaria n° 1 Le prospettive dell'epidemiologia per la prevenzione :** ovvero il contributo dell'epidemiologia al nuovo Piano Nazionale della Prevenzione, dell'efficacia degli interventi di prevenzione e dei determinanti di adesione che ne condizionano di fatto l'efficacia (Fabrizio Faggiano). Un esempio viene dalla legge sull'obbligo vaccinale, che ha indotto subito una risposta nell'aumento delle coperture vaccinali, potenziato l'efficacia e confermato la validità dei programmi di vaccinazione (Pier Luigi Lopalco). Si è poi ragionato sull'utilizzo di un nuovo modello di valutazione delle priorità di intervento (il Global Burden of Diseases) che si sta diffondendo anche nel nostro Paese grazie a una rete di istituzioni che stanno abbracciando questa metodologia (Nereo Segnan).

**2. Sessione plenaria 2 I centomila dell'epidemiologia Ricerca ed interventi nelle varie fasi della vita:** un'epidemiologia applicata a tutte le età, che fa riferimento a indicatori più contestualizzati e nuovi nell'indirizzare gli interventi su target di popolazione mirati o a maggior rischio. Ad esempio alla fascia perinatale o a quella adolescenziale (per le quali si è parlato rispettivamente dell'adeguamento del Certificato di assistenza al parto, CeDap(L'adeguamento del CeDAP alle nuove esigenze informative e l'opportunità dell'interconnessione con altri flussi informativi – Rosaria Boldrini) alle nuove esigenze informative e di come la conoscenza offerta dal sistema di sorveglianza HBSC sulla salute degli adolescenti(Paola Nardone).

**3. Sessione plenaria n°3Le narrazioni dell'epidemiologia**

- Così è, se vi pare cioè una riflessione su come la disponibilità di dati epidemiologici per il pubblico possa suggerire considerazioni o interpretazioni diverse a seconda del punto di vista dell'osservatore – Carlo Saitto
- Ciascuno a suo modo Il caso emblematico della vitamina D, come le distorsioni metodologiche o di altro genere possano supportare tesi contrastanti su temi di rilievo per la sanità pubblica – Giuseppe Traversa
- Il piacere dell'onestà Real World Data, population health management e epidemiologia: quali dati, per fare cosa, da parte di chi in tema di programmazione sanitaria e cronicità – Danilo Fusco

**4.Sessione plenaria n°4 Il rischio di diventare “nessuna”. L' epidemiologia negli spazi di vita e nelle politiche intersettoriali L'epidemiologia negli spazi di vita e nelle politiche intersettoriali :** la salute degli individui dipende solo in parte dall'offerta di servizi sanitari. Un ruolo determinante è il contesto sociale, economico e politico (Paolo Vineis). L'esperienza di Fridays for Future si è parlato della relazione ambiente e salute e dell'impegno dei decisori su questi temi, con uno sguardo particolare, all'impatto sulla salute del vivere in aree vulcaniche (Margherita Ferrante). Si è poi ragionato sulle proposte del Consiglio Superiore di Sanità sulla necessità di individuare degli indicatori e degli standard su cui valutare l'operato dei decisori a livello nazionale e locale(Annibale Biggeri).

**5. Plenaria n°5 Una, nessuna e centomila. il Referto epidemiologico e comunicazione del rischio :** si è parlato della legge 22 marzo 2019, n.29 (“Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione”) relazionando sul concetto di “referto epidemiologico”, definito come «il dato aggregato o macrodato corrispondente alla valutazione dello stato di salute complessivo di una comunità che si ottiene da un esame epidemiologico delle principali informazioni relative a tutti i malati e a tutti gli eventi sanitari di una popolazione in uno specifico

ambito temporale e in un ambito territoriale al fine di individuare la diffusione e l'andamento di specifiche patologie e identificare eventuali criticità di origine ambientale, professionale o sociosanitaria». Durante l'ultimo giorno del convegno ci si è interrogati su questo tema e dalla discussione è emerso come di fatto già esistono gli strumenti che possono dare una fotografia sullo stato di salute di una popolazione: si pensi ai profili di salute o ai sistemi di interrogazione rapida che sono in uso per esempio all'Istituto Superiore di Sanità o con OpenSalute Lazio. Quello che emerge, quindi non è la mancanza di infrastrutture o di accesso al dato ma è il ruolo e il compito che l'epidemiologo deve avere come professionista esperto nella valutazione e comunicazione dei dati (Costa-Michelozzi-Minnelli).

Infine è stato molto interessante il confronto durante le sessioni parallele con ampi dibattiti tra operatori ed esperti negli ambiti tematici di particolare rilevanza dal punto di vista epidemiologico (stili di vita, ambiente e salute, salute materno-infantile, diseguaglianze, epidemiologia valutativa, tumori e farmaco-epidemiologia) e che rispecchiano le nuove tendenze dell'AIE: di occuparsi di territorio, di aprirsi alle società scientifiche e di tenere i contatti con le istituzioni.

Cordiali saluti

Dott. Gaetano Migliorino

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Migliorino', with a long horizontal stroke extending to the right.