

Piano di sorveglianza epidemiologica AERCA

promemoria per **incontro 23 luglio 2015**, Falconara Marittima

Già nel precedente incontro si è concordato che un 'piano di sorveglianza' verrà presentato alle autorità comunali entro settembre 2015.

In questa sede si vuole proporre una prima valutazione delle risorse disponibili per detto piano, sia in termini di dati che di risorse economiche e di personale:

1. attualmente vi è disponibilità dei dati sanitari correnti su base comunale per l'intera regione come
 - o cause di morte (2006-2012)
 - o dimissione ospedaliera (SDO 2006-2014)
 - o certificati di assistenza al parto (CEDAP 2011-2014);
2. progressivamente si valuterà la possibilità di inserire nell'analisi descrittiva altri database sanitari: consumo di farmaci, esenzioni ticket, specialistica ambulatoriale, IVG, aborti spontanei. Per quanto riguarda il Registro Tumori i primi dati di incidenza dovrebbero essere forniti nel corso del prossimo anno, mentre per il Registro Malformazioni Congenite, affidato al Salesi, si cercherà di supportarne l'avvio;
3. ad oggi non sono disponibili le risorse in termini di personale e di accesso ai dati indispensabili per effettuare studi epidemiologici più approfonditi (analisi tipo coorte o caso controllo);
4. non c'è inoltre certezza sulla disponibilità del personale nei tre servizi interessati (ASURAV 2 OE, ARS OER, ARPAM OEA) che possa garantire l'attività di sorveglianza nel lungo periodo; ciò è dovuto anche alla incertezza legata alla politica sanitaria regionale che sta attuando una riorganizzazione del SSR e delle Agenzie regionali che coinvolgeranno necessariamente anche la funzione epidemiologica.

Per quanto sopra detto si ritiene che le tre strutture sanitarie/ambientali che si faranno carico del progetto, possano attualmente, dopo il necessario passaggio istituzionale dell'approvazione anche delle rispettive direzioni generali, impegnarsi ad avviare le seguenti attività:

- a. **sorveglianza epidemiologica della popolazione residente in area AERCA con l'utilizzo dei dati sanitari correnti ad oggi disponibili (con un primo report di sintesi pluriennale a gennaio 2016 e successivi report periodici a cadenza annuale)**
- b. avvio della valutazione della sorveglianza epidemiologica con l'utilizzo progressivo dei nuovi flussi quando pienamente disponibili in modo da integrare il report annuale;
- c. avvio di un contatto con i medici del territorio, che nella prima fase saranno i pediatri di libera scelta, per l'identificazione di eventi sentinella di interesse sanitario-ambientale;

- d. studio e realizzazione di un sistema di reportistica/comunicazione per la condivisione delle informazioni sulla sorveglianza sanitaria con tutte le amministrazioni, gli operatori e i 'portatori di interesse'.

Al fine di garantire la continuità e il progressivo completamento dell'attività di sorveglianza sarebbe indispensabile che le autorità comunali interessate riuscissero a coinvolgere le autorità sanitarie e ambientali regionali (visto anche l'interesse nazionale del sito) nel **supporto anche formale** di tale attività, nella **partecipazione diretta** della Regione nella progettazione definitiva, gestione e valutazione dei risultati della sorveglianza e, soprattutto nell'impegno concreto di favorire **l'accesso alle banche dati sanitarie** ed ambientali già a disposizione dell'Ente Regione.

Tutto ciò presuppone secondo gli scriventi un totale e complessivo ripensamento e **potenziamento a livello regionale e territoriale della funzione epidemiologica** finalizzata, oltre che a questa, anche ad eventuali altre attività di sorveglianza epidemiologica e sanitaria.