



Report di Progetto
**VERSO IL REFERTO
EPIDEMIOLOGICO
DEL COMUNE DI UGENTO**



Verso il Referto
Epidemiologico



AIRSA



ASSOCIAZIONE INDIPENDENTE RICERCA SALUTE AMBIENTE

Progetto “Verso il Referto Epidemiologico del Comune di Ugento”

Relazione finale

Il 15 Aprile 2020, AIRSA_Associazione Indipendente Ricerca Salute e Ambiente, ha presentato all’Amministrazione Comunale di Ugento la Proposta di svolgere il Progetto “Verso il Referto Epidemiologico del Comune di Ugento”, al fine di redigere un Referto sul Profilo di Salute della popolazione residente.

L’Amministrazione Comunale, con Delibera di Giunta N.215 del 30.10.2020, ha approvato il Progetto. AIRSA ha iniziato il Progetto nel mese di Novembre 2020 ed ha svolto le attività con il seguente cronoprogramma:

- Produzione del **materiale informativo** del Progetto_ Gennaio 2021
- **Primi incontri** con i Medici di Medicina Generale (MMG), il Pediatra di Libera Scelta (PLS) e le Associazioni locali_Febbraio/Marzo 2021
- Istituzione **Comitato Scientifico** con i MMG, il PLS e gli esperti di AIRSA_Aprile 2021
- Numerosi incontri, in presenza ed online, del Comitato Scientifico al fine di definire il **Protocollo dello Studio epidemiologico**_Maggio-Giugno 2021
- Corsi di Formazione per MMG, PLS ed Assistenti di Studio (tra i quali un **Corso ECM** svolto in presenza ed online); **formazione** presso gli studi dei MMG e PLS **sull’alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico** e Profilo Sanitario Sintetico dei propri Assistenti; affiancamento dei MMG e PLS nell’estrapolazione automatizzata ed anonimizzata dei dati_Giugno/Settembre 2021
- Sottoscrizione del **Protocollo d’Intesa** ed **Istituzione del Tavolo Tecnico** del Progetto, tra Amministrazione Comunale, AIRSA, MMG e PLS che aderiscono al Comitato scientifico ed Associazioni locali (AttivaMente, ProlocoBeach e Proloco Ugento_Dicembre 2021
- **Estrazione dati anonimizzati** dai database dei MMG e PLS, Settembre/Dicembre 2021
- Realizzazione **Foglio di Lavoro informatizzato** per la raccolta anonimizzata dei dati dai Database dei MMG e PLS_Ottobre 2021
- Partecipazione al **Convegno dell’Associazione Italiana di Epidemiologia 2022** con il Poster “Profili di Salute in Territori a rischio ambientale_L’esperienza del Comune di Ugento (Lecce)” Padova, 29 Giugno-1 Luglio 2022
- Richiesta all’Anagrafe Comunale dei **dati dei Decessi e dei Residenti** per gli anni 2005-2019 _Maggio 2021/Novembre 2022
- Progettazione e realizzazione di un **DATABASE (I2PC_Informazioni Integrate Patologie Croniche)** per la gestione dei dati sulle Patologie Croniche e le Informazioni Integrate di interesse dello Studio epidemiologico con possibilità di georeferenziazione per località territoriali_Marzo/Ottobre 2022

- Richiesta ad **ISTAT** dei dati di Mortalità per cause degli anni 2005-2019 del Comune di Ugento_Ottobre2022
- **Elaborazione epidemiologica** dei dati sulle Patologie Croniche ed Informazioni Integrative, _da Ottobre2022.
- Elaborazione dati di **Mortalità generale e per cause** con georeferenziazione per località territoriali)_Novembre 2022/Giugno 2023
- Partecipazione al **Convegno dell'Associazione Italiana di Epidemiologia 2023** con il Poster "Profili di Salute in Territori a rischio ambientale_Il metodo utilizzato nel Comune di Ugento (Lecce)" _Pisa, 19-21 Aprile 2023
- **Presentazione dei risultati** delle analisi Epidemiologiche sui dati delle Patologie Croniche e sui dati di Mortalità _Luglio 2023

Dal cronoprogramma delle attività (non esaustivo del complessivo impegno impiegato per il raggiungimento degli elencati risultati ottenuti) si evince che il fine del Progetto, più volte ribadito anche negli incontri, così come riassunto nel titolo "Verso il Referto Epidemiologico del Comune di Ugento", sia stato raggiunto.

Obiettivo primario

Iniziare un percorso che portasse all'utilizzo dei dati sanitari (MMG, PLS) ed anagrafici (residenti e decessi) generati localmente, nonché dei dati rilasciati da archivi pubblici (ISTAT), finalizzato alla realizzazione di un primo studio sul Profilo Sanitario della popolazione di Ugento.

Risultati ottenuti

- Estrapolazione di 4 archivi **anonimizzati** (3 MMG e 1 PLS) di dati delle principali Patologie Croniche dei rispettivi assistiti, dei quali 2 completamente analizzati ed inseriti (per un campione di **2743** totale tra pazienti con cronicità e con nessuna Patologia cronica)
- Realizzazione di in un Foglio di lavoro di raccolta dei dati estrapolati
- Realizzazione del database **I2PC** (Informazioni Integrate Patologie Croniche) dei dati sanitari (Patologia Cronica principale; Età di insorgenza della patologia principale; Altre Patologie Croniche) e dati integrati (Luogo di residenza_Centro abitato, Frazioni e Marine; Attività lavorativa; Stili di vita)
- Analisi statistica delle Patologie Croniche
- Descrizione demografica ed orografica del Comune di Ugento al 1^ Gennaio 2022
- Archivio anonimizzato dei Residenti e dei Decessi dal 2005 al 2019
- Analisi statistica dei decessi dai dati dell'Ufficio Anagrafe
- Georeferenziazione mortalità per Centro abitato, Frazioni e Marine
- Analisi statistica dei decessi per cause, dai dati ISTAT

Obiettivo secondario

Organizzare eventi di formazione e di accompagnamento all'utilizzo, in particolare da parte dei MMG e PLS, del dato sanitario in una modalità tale che possa essere, nel tempo, fruito anche per scopo epidemiologico oltre che archivio delle prestazioni sanitarie effettuate.

Risultati ottenuti

Nonostante le importanti difficoltà dovute al particolare periodo di emergenza epidemiologica, che ha visto impegnati i Medici di base in prima linea nella lotta contro il Covid, sono stati realizzati:

- Numerosi incontri direttamente negli studi medici
- Coinvolgimento degli Assistenti di Studio Medico
- Corsi di formazione sui software gestionali in uso presso gli ambulatori dei MMG e PLS
- Corsi di formazione sulla riforma della Medicina Territoriale, sull'evoluzione della Sanità Digitale ed, in particolare sul pieno utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico e del Profilo Sanitario Sintetico.

Anche se, non tutti i Medici coinvolti hanno partecipato attivamente alla estrapolazione dei dati sanitari, tutti i Medici sono stati sensibilizzati sull'importanza di un uso più consapevole dei dati riferiti ai propri assistiti, anche in previsione dell'obbligatorietà del rilascio dei suddetti dati, per scopo epidemiologico e di governance, con il prossimo avvio del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0.

Validazione dei risultati

La metodologia utilizzata nell'estrazione dei dati degli archivi utilizzati (MMG, PLS e Anagrafe) e di seguito nell'elaborazione statistica ed epidemiologica, è stata validata in quanto la distribuzione delle frequenze delle singole patologie croniche, riscontrata con il presente studio è risultata essere coerente con la distribuzione delle frequenze riscontrata nei studi effettuati sulla popolazione italiana (Osserva Salute 2022), così come nella distribuzione delle frequenze della mortalità generale e per cause (Istat 2022). Tale validazione è stata oggetto di una pubblicazione al Convegno dell'Associazione di Epidemiologia 2022.

Analisi dei risultati

Patologie croniche_Italia

Come riportato da diversi rapporti sulle cronicità in Italia, da anni è ormai noto come *“la popolazione italiana stia progressivamente andando incontro ad invecchiamento. Il continuo calo demografico e l'incremento globale dell'aspettativa di vita sono i due fattori maggiormente associati a tale fenomeno. Questo progressivo invecchiamento si correla con l'aumento di numerose patologie croniche che insorgono ad un'età sempre più ridotta”*. (Osservasalute 2022)

Dallo Studio Passi e Passi d'argento 2020, emerge *“una dimensione della cronicità e della policronicità che raggiunge numeri importanti con l'avanzare dell'età: già dopo i 65 anni e prima dei 75, più della metà delle persone convive con una o più patologie croniche fra quelle indagate e questa quota aumenta con l'età fino a interessare complessivamente i tre quarti degli ultra 85enni, di cui la metà è affetto da due o più patologie croniche.*

Patologie croniche rilevate_Ugento

Nel campione di 2743 assistiti (che rappresenta circa il 26% della popolazione adulta residente ad Ugento ≥ 18) finora analizzati, rilevati al 1 gennaio 2022, la distribuzione delle patologie croniche (identificate secondo un Nomenclatore con codice internazionale ICD9), classificate in gruppi di Cronico (con 1 patologia segnalata) Multicronico (≥ 2 patologie) Non cronico (nessuna patologia cronica), risultano essere:

| Cronico | Multicronici/cronici | Non cronico |
|---------|----------------------|-------------|
| 44,6 | 11,1 | 55,4 |

Le patologie rilevate, distribuite in ordine decrescente di frequenza, sul totale del campione analizzato, distinte in Totale (M+F), Maschi e Femmine, risultano essere:

| M + F > Patologie segnalate | N | % | Maschi Patologie segnalate | N | % | Femmine Patologie segnalate | N | % |
|-----------------------------|-----|------|----------------------------|-----|------|------------------------------------|-----|------|
| Malattie del cuore | 368 | 23,1 | Malattie del cuore | 203 | 25,9 | Malattie del cuore | 165 | 20,3 |
| Ipertensione essenziale | 256 | 16,1 | Ipertensione essenziale | 129 | 16,5 | Ipertensione essenziale | 127 | 15,6 |
| Diabete Mellito | 183 | 11,5 | Diabete Mellito | 102 | 13,0 | Endocrinopatie | 111 | 13,7 |
| Situazioni neoplastiche | 167 | 10,5 | Situazioni neoplastiche | 77 | 9,8 | Situazioni neoplastiche | 90 | 11,1 |
| Endocrinopatie | 138 | 8,7 | Respiratorio | 59 | 7,5 | Diabete Mellito | 81 | 10,0 |
| Respiratorio | 97 | 6,1 | Disturbi mentali | 37 | 4,7 | Disturbi mentali | 46 | 5,7 |
| Disturbi mentali | 83 | 5,2 | Gastroenterico | 30 | 3,8 | Sistema Nervoso ed Organi di Senso | 46 | 5,7 |

Nel gruppo delle Endocrinopatie, che rappresentano il 8,7% (M+F) delle patologie croniche rilevate, la quasi totalità sono patologie tiroidee e i pazienti sono per l'81% donne. Delle patologie rilevate (M+F) il 6,1% sono riferite al Sistema respiratorio e il 5,2% ai disturbi mentali.

Per le donne, nel gruppo delle patologie neoplastiche, il tumore maligno della mammella, rappresenta la neoplasia maggiormente rilevata.

Per gli uomini, la patologia neoplastica maggiormente rilevata è rappresentato dal tumore della prostata. Le malattie del cuore sono maggiormente segnalate negli uomini rispetto alle donne.

Come evidenziato anche dagli incontri con i MMG che hanno collaborato allo studio, oltre che per le patologie oncologiche, da rilevare una percentuale significativa di tireopatie ed anche delle patologie afferenti all'area delle malattie neurologiche e dei disturbi mentali.

Analisi di mortalità

Sono stati descritti l'andamento e le variazioni delle cause di morte in relazione alle patologie croniche della popolazione generale aggiornato al 2019, utilizzando i flussi dal 2005 al 2019 dei dati demografici e di mortalità forniti dal comune, delle cause di morte del Comune di Ugento e della Provincia di Lecce richieste ed ottenute dall'ISTAT.

Sono stati analizzati i **decessi** per classi quinquennali di età e differenziati tra donne e uomini.

Sono stati analizzati i tassi di **mortalità generale**, confrontati con i tassi della Provincia di Lecce

I tassi del comune di Ugento (standardizzati EU 2013 e corretti per età) risultino fino al 2016 superiori a quelli della media della provincia di Lecce, ma beneficiano nel tempo di una riduzione, sia per gli uomini che per le donne, sino ad avere una sovrapposizione con il dato provinciale.

Sono state analizzate le frequenze delle principali **cause di morte** nel periodo 2005-2019 (per età media al decesso, Tasso grezzo, Tasso standardizzato (EU 2013) con elaborazione su dati Istat.

Si è registrato che, nel periodo osservato, la principale causa di morte sono le malattie connesse al sistema circolatorio seguite da quella prodotte per tumore e dalle malattie connesse al sistema respiratorio.

Tra le morti per tumori maligni il maggior numero di decessi è causato dai tumori che interessano la trachea, bronchi e polmone. Per le neoplasie specifiche per sesso tra gli uomini il 6% di tutti i decessi maschili per neoplasia è imputabile al tumore della prostata mentre per le donne il 22% tra tutti i decessi per neoplasia nel sesso femminile sono imputabili al tumore della mammella.

Si sono confrontati i tassi standardizzati per cause di morte nel periodo 2011-2019 tra il Comune di Ugento e la Provincia di Lecce.

Per quanto riguarda l'andamento negli anni in questo periodo, per i decessi avvenuti per Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche mentre nella Provincia di Lecce si registra una tendenza alla diminuzione, nel comune di Ugento rimane costante.

L'andamento per i decessi occorsi a causa di neoplasie registra nella Provincia di Lecce una marcata diminuzione, rispetto ad una diminuzione molto più modesta nel Comune di Ugento.

Sono stati analizzati la distribuzione dei decessi per aree censuarie geolocalizzate nelle seguenti frazioni e marine: Ugento, Gemini, Torre Mozza, Torre San Giovanni, Fontanelle, Lido Marini.

CONCLUSIONI

Il presente Progetto ha delineato una prima fotografia dello stato di salute della popolazione nel Comune di Ugento all'anno 2021. Il metodo principale utilizzato di estrazione ed elaborazione dei dati da archivi di MMG e PLS, insieme all'elaborazione della mortalità generale e per cause (da archivio dell'Anagrafe comunale e da ISTAT), risulta essere valido per restituire il Profilo di salute della popolazione residente.

Come da programma, il Progetto rappresenta una prima esperienza di elaborazione del profilo di salute di una comunità utilizzando direttamente, in modo completamente anonimizzato, i dati presenti sul territorio.

Il presente Report oltre a delineare la frequenza delle principali Patologie e l'andamento della mortalità negli anni, ha evidenziato quali potranno essere gli aspetti sanitari sui quali porre maggiore attenzione, anche perché potenzialmente correlati ad una possibile esposizione a fattori ambientali: oltre alle patologie neoplastiche, anche malattie endocrine e metaboliche e malattie neurologiche.

Il campione iniziale sul quale sono state eseguite le analisi epidemiologiche, potrà essere ampliato con altri dataset di altri MMG e PLS che hanno già iniziato a rilasciare i propri dati; potrà essere effettuata una nuova estrazione aggiornata al 2023 e quindi elaborare un primo confronto tra anni.

Inoltre, sarà importante avere una popolazione di riferimento con la quale, utilizzando metodi di analisi paralleli, potrà essere svolto uno studio caso-controllo per verificare l'eventuale eccesso, soprattutto di alcune patologie di interesse. Altri archivi (di dati sanitari ed ambientali) potranno essere utilizzati, a supporto delle suddette indagini.

La georeferenziazione dei dati, già avviata nel presente Report, unitamente all'aumento del campione della popolazione in studio e della tipologia della documentazione rilevata, restituirà ulteriori informazioni sul possibile impatto di insediamenti a rischio ambientale.

Non ultima, l'importanza di avere iniziato il presente percorso in tempo di Transizione Digitale. Infatti, se da un lato il PNRR, la riforma della Medicina Territoriale e la piena attuazione entro il 2026 del Fascicolo Sanitario Elettronico2.0 come strumento indispensabile per molti servizi e prestazioni sanitarie, forniranno gli strumenti per realizzare tale Transizione, dall'altro è necessario costruire le competenze ed una prassi consolidata perché sia pienamente compiuta.

Si allega alla presente:

- Studio epidemiologico al 1 gennaio 2022 - Dott. Fernando Palma
- Report analisi di mortalità 2005-2019 - Dott.ssa Mara Pesce
- Rendicontazione economica

Lecce 17.10.2023

Dott.ssa Elena Pitotti
Presidente di AIRSA