

## Studio Longitudinale Emiliano. LETTERA/indicazioni D'INTENTI del Comitato d'Indirizzo

### **Studio Longitudinale Emiliano, introduzione**

Lo Studio Longitudinale Emiliano (SLEm) fa parte degli strumenti per analizzare le relazioni tra condizioni socio-economiche e stato di salute / uso dei servizi<sup>1</sup>, ad oggi disponibili in Emilia-Romagna. Nell'ambito dell'epidemiologia osservazionale, che spesso esercita il suo ruolo valorizzando dati sulle popolazioni già disponibili e ricavandone informazioni quanto più possibile attendibili e complete, lo SLEm garantisce un grado di informazione dettagliato sui determinanti sociali e i loro effetti.

Lo SLEm, che copre i residenti dei comuni di Bologna, Modena e Reggio Emilia, si inserisce in una rete di analoghi studi italiani (Studi Longitudinali Metropolitani – SLM)<sup>2</sup>, relativamente alla quale la Regione Emilia-Romagna svolge anche un ruolo di raccordo e di collegamento con il Sistema Statistico Nazionale. Gli Studi, da quello Torinese a quello di Siracusa (passando per Toscana, Emilia, Venezia, Roma, Puglia), sono stati inclusi nel Programma Statistico Nazionale (PSN), con schede che ne descrivono l'organizzazione e il funzionamento. La scheda per lo SLEm è attiva dal 2012 e va sotto l'etichetta [EMR-00019](#); dichiara le caratteristiche del lavoro ed è soggetta al parere del Garante per la protezione dei dati personali. Nel 2017 lo Studio è stato anche sottoposto, con parere favorevole, ai Comitati Etici delle tre Aziende USL coinvolte.

### **DEFINIZIONE DELLO STUDIO**

La scheda del PSN dello SLEm ne definisce obiettivo, descrizione, compartecipanti e fonti:

- obiettivo: individuare e valutare, tramite misure epidemiologiche, eventuali differenze di salute tra gruppi di popolazione con diversa condizione demografica, socio-economica e ambientale. Fornire indicazioni per programmare idonei interventi volti a rimuovere condizioni sfavorevoli di vita e a tutelare i gruppi svantaggiati.

- Descrizione sintetica: costruire un sistema di sorveglianza di eventi sanitari in rapporto a fattori demografici e socio-economici. Si seguono le coorti dei residenti nei comuni di interesse (Bologna, Modena e Reggio Emilia), studiando gli esiti di salute in relazione a caratteristiche socio-demografiche tratte da censimento e altre fonti.

- Compartecipanti:

- Agenzia Sanitarie a Sociale Regionale (ASSR, titolare del lavoro)
- Comuni di Bologna, Modena e Reggio Emilia (Uffici Statistici, Uffici Anagrafi)
- Aziende Unità Sanitarie Locali di Bologna, Modena, Reggio Emilia (Servizi di Epidemiologia)
- Università di Bologna (dipartimento di Statistica), Università di Modena e Reggio Emilia
- Ufficio statistico regionale, Emilia-Romagna.

- Fonti: anagrafi comunali delle popolazioni residenti, archivi sanitari dal Sistema informativo sanità e Politiche sociali (registro delle cause di morte, schede di dimissioni ospedaliere e certificato di assistenza al parto), Censimenti.

### **STATO DELL'ARTE E GESTIONE DELLO STUDIO**

L'attività iniziale dello SLEm è consistita nel mettere a punto il disegno dello studio, nell'instaurare la comunicazione con gli Uffici comunali (statistici e anagrafici), nello sperimentare ed effettuare le prime procedure per l'integrazione con gli archivi del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali della Regione, nell'acquisire i dati regionali del Censimento della Popolazione al 2001 e 2011. Lo SLEm è attivo sui tre comuni per gli anni 2001-2013, come arruolamento della popolazione, e per il 2001-2016 per il *follow-up* degli esiti sanitari. I principali risultati derivanti dall'avvio dello studio e dalle prime attività analitiche sono disponibili nella pagina dell'ASSR (<http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/ricerca-innovazione/innovazione-sociale/equita-in-pratica/studio-longitudinale-vulnerabilita>), dove è possibile apprezzare anche la connessione con la rete nazionale SLM.

---

<sup>1</sup> Pacelli B, Caranci N, Di Girolamo C. [Analisi delle condizioni socio-economiche e salute in Emilia-Romagna attraverso l'uso integrato di dati](#). Regione Emilia-Romagna 2018.

<sup>2</sup> Caranci N, Di Girolamo C, Giorgi Rossi P, Spadea T, Pacelli B, et al. [Cohort profile: the Italian Network of Longitudinal Metropolitan Studies \(IN-LiMeS\), a multicentre cohort for socioeconomic inequalities in health monitoring](#). BMJ Open 2018;8.

La struttura informativa dello SLEm è usata sia per attività di monitoraggio dello stato di salute e dei fattori influenti, sia per attività orientate alla produzione scientifica, che sono gestite dal titolare del lavoro ed eventualmente in collaborazione con il Comitato Tecnico (per la definizione si veda il paragrafo successivo), tramite la partecipazione a reti e progetti nazionali e internazionali.

La conduzione delle elaborazioni statistiche è, ad oggi, demandata al titolare dello Studio. L'aggiornamento e l'integrazione della base dei dati e la progettazione degli studi specifici è a cura del Comitato Tecnico. È previsto e sostenuto un ampliamento della possibilità di elaborazione dei micro-dati a cura dei componenti dello Studio per ogni città, relativamente ai dati di proprio pertinenza. Il trasferimento e il trattamento saranno regolati da un apposito documento tecnico (in fase di redazione).

### **Comitato d'indirizzo dello SLEm**

#### **RAZIONALE**

Dopo aver consolidato l'impianto informativo dello SLEm e aver condotto analisi descrittive (per approfondimenti: Dossier 265/2019), lo Studio viene messo a disposizione delle aziende sanitarie e delle amministrazioni locali, sia dei settori socio-sanitari che degli altri settori nei Comuni coinvolti (es. urbanistica), al fine di identificare quesiti utili che possano contribuire a rispondere alle esigenze locali e a fornire indicazioni per la programmazione dei Servizi. La selezione dei quesiti e la comunicazione/acquisizione dei risultati può divenire più proficua in presenza di un confronto tra le professionalità che si occupano di analisi dei dati e quelle che si occupano di identificare le aree prioritarie nello sviluppo e nella gestione dei Servizi Pubblici. Questa funzione di identificazione congiunta dei quesiti e quella di comunicazione dei risultati potranno essere svolte dal costituendo **comitato di indirizzo (Cdi)**, dando sviluppo alle questioni rilevanti nei limiti informativi e di risorse dedicate propri dello SLEm.

#### **COMPOSIZIONE**

Il **Cdi dello SLEm** si compone del gruppo operativo, di cui fanno parte il titolare e i compartecipanti definiti dalla Scheda del PSN e che è già attivo e qui nominato Comitato Tecnico (CT), e dei Rappresentanti individuati dalle Amministrazioni e dagli Enti partecipanti allo Studio.

Dunque, le modalità per individuare i componenti sono state di duplice natura:

- a. compartecipanti e componenti del CT: Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, Ufficio Statistico Regionale, Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali, Comuni di Bologna, Modena e Reggio Emilia (Uffici anagrafici e Uffici statistici), Aziende USL di Bologna Modena e Reggio Emilia (Servizi di Epidemiologia), **Università Degli Studi (Bologna, Modena e Reggio Emilia)**. Sono altresì inclusi il Servizio di Sanità pubblica Regionale e il Centro Tematico Regionale Ambiente e Salute di Arpa, per le connessioni con lo studio SUPERSITO e le possibilità di studio in tema di salute delle popolazioni, fattori ambientali e fattori sociali.
- b. Altri Rappresentanti di AUSL e Comuni:
  - AUSL: Direttori Sanitari e Direttori dei distretti di Bologna, Modena e Reggio Emilia
  - Responsabili degli Uffici di Piano dei Comuni / altri rappresentanti individuati dagli Assessori al Welfare dei Comuni di Bologna, Modena e Reggio Emilia
  - Referenti della Rete dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) Città Sane.
  - Rappresentanti dei Comitati Consultivi Misti (Presidenti / rappresentanti dei cittadini), relativi ai Distretti coinvolti, oppure di altre associazioni afferenti ai Distretti e agli Enti Locali.

#### **FUNZIONE**

Il **Cdi dello SLEm** individua le questioni rilevanti alle quali dare risposta tramite analisi delle informazioni disponibili nella cornice dello SLEm, in un processo di sviluppo continuo basato sulla produzione delle evidenze relative alle tre città incluse nello studio e sulla conoscenza dei contesti e delle azioni influenti sulla promozione dell'equità in salute e sull'uso dei Servizi.

Più in dettaglio, il *CdI dello SLEm*:

- acquisisce e seleziona i quesiti che possono emergere dal confronto con i Responsabili delle politiche comunali a cui lo SLEm può rispondere tramite l'attività di analisi del CT (titolare in primis)
- acquisisce i risultati prodotti dalle analisi proposte
- identifica le modalità per valorizzarli tramite la comunicazione verso le Direzioni delle Amministrazioni di pertinenza sulle tematiche
- comunica localmente le evidenze ai responsabili delle politiche più interessate (preliminarmente identificate nei settori educativo, sociale, ambientale ed urbanistico)
- fornisce al CT suggerimenti sui quesiti di analisi e monitoraggio, che emergono dalle singole città e possibilmente estendibili al loro complesso.

## **MODALITA' DI LAVORO**

L'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (titolare dello SLEm) propone la cadenza dei momenti di confronto, che possono indicativamente consistere in due incontri annui in cui programmare e "rendicontare" / diffondere pubblicamente i risultati dello Studio.

L'impegno, dunque, coincide con la partecipazione e la preparazione degli incontri.

In relazione alla preparazione, una volta definiti i quesiti: il titolare e i componenti del comitato tecnico si occupano della definizione degli aspetti metodologici e dell'esecuzione delle analisi. A seguire, acquisiti i risultati e i commenti, ogni Rappresentante ha facoltà di interfacciarsi con i Settori competenti delle Amministrazioni, in modo da poterli riferire ai Responsabili e alle professionalità che possono avvantaggiarsi dalle evidenze prodotte in risposta alle esigenze informative individuate.

## **COMUNICAZIONE ESTERNA**

Il *CdI dello SLEm* si assume anche la prerogativa di proporre e disegnare la comunicazione verso la cittadinanza, rispettando le responsabilità e gli ambiti di competenza delle istituzioni coinvolte, e condivide al suo interno le modalità con cui diffondere i relativi documenti.

Le modalità e la cadenza delle pubblicazioni verso il pubblico sono da definirsi e consisteranno in report, con formati e linguaggio adatto alla più ampia comprensione dei fenomeni indagati, in sintesi per i siti istituzionali, in documenti tecnici per i diversi professionisti interessati.

La redazione di articoli scientifici, la stesura delle apposite schede e la rendicontazione al Programma Statistico Nazionale (e regionale), sono principalmente a carico dell'ASSR e del CT.

Qualora la progettazione, la realizzazione o la scrittura di articoli scientifici siano condotte in progetti comuni (in particolare con il CT), i gruppi di lavoro sono identificati in fase iniziale. Il *CdI dello SLEm* sarà informato e potrà disporre proposte in merito.

Bologna, 10 maggio 2019