



Volume 32 - Numero 12
Dicembre 2019

ISSN 0394-9303 (cartaceo)
ISSN 1827-6296 (online)

Notiziario

del Istituto Superiore di Sanità

**Gli stili di vita degli adolescenti in Italia:
i principali risultati 2018 del Sistema
di sorveglianza HBSC**

Convegno. Il caregiver: tecnologie e ausili

**Convegno. La salute mentale perinatale:
dall'Australian Parent-Infant Research Institute
alla pratica nei Servizi Sanitari Italiani**

L'ISS al Forum Risk Management in Sanità 2019



Inserto BEN
Bollettino Epidemiologico Nazionale

**Correlazione tra depressione e aderenza al trattamento:
indagine in un campione di persone con diabete.
Azienda Ospedaliera Sant'Andrea di Roma (2018-19)**

**Indagine sui consultori familiari a oltre 40 anni
dalla loro nascita: la metodologia dello studio nazionale**

www.iss.it

SOMMARIO

Gli articoli

Gli stili di vita degli adolescenti in Italia: i principali risultati 2018 del Sistema di sorveglianza HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) ..	3
Convegno. La figura del caregiver: tecnologie e ausili per migliorare la qualità della vita	7
Convegno. La salute mentale perinatale: dall'Australian Parent-Infant Research Institute alla pratica nei Servizi Sanitari Italiani	11
L'Istituto Superiore di Sanità al Forum Risk Management in Sanità 2019: prevenzione, ricerca e comunicazione per la salute pubblica	14

Le rubriche

Nello specchio della stampa.	
Studio del Centro di Riferimento per la Medicina di Genere.....	18
Presentati in ISS i dati 2018 del Sistema di sorveglianza HBSC	18
Visto... si stampi	19

Bollettino Epidemiologico Nazionale (Inserito BEN)

Abstract	23
(full-text online)	



Lo studio HBSC 2018 ha indagato sul benessere fisico, psicologico e relazionale-sociale di studenti di 11, 13 e 15 anni

pag. 3

Il Convegno ha trattato in modo multidisciplinare le problematiche affrontate ogni giorno dai caregiver, coloro che si prendono cura di persone malate, disabili e non autosufficienti

pag. 7



Durante il Convegno sono stati presentati diversi approcci per la prevenzione e il trattamento precoce della sofferenza psichica nel periodo perinatale

pag. 11

La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori.

L'Istituto Superiore di Sanità

è il principale istituto di ricerca italiano nel settore biomedico e della salute pubblica. Promuove e tutela la salute pubblica nazionale e internazionale attraverso attività di ricerca, sorveglianza, regolazione, controllo, prevenzione, comunicazione, consulenza e formazione.

Dipartimenti

- Ambiente e salute
- Malattie cardiovascolari, endocrino-metaboliche e invecchiamento
- Malattie infettive
- Neuroscienze
- Oncologia e medicina molecolare
- Sicurezza alimentare, nutrizione e sanità pubblica veterinaria

Centri nazionali

- Controllo e valutazione dei farmaci
- Dipendenze e doping
- Eccellenza clinica, qualità e sicurezza delle cure
- Health technology assessment
- Malattie rare
- Prevenzione delle malattie e promozione della salute
- Protezione dalle radiazioni e fisica computazionale
- Ricerca su HIV/AIDS
- Ricerca e valutazione preclinica e clinica dei farmaci
- Salute globale
- Sostanze chimiche
- Sperimentazione e benessere animale
- Tecnologie innovative in sanità pubblica
- Telemedicina e nuove tecnologie
- Sangue
- Trapianti

Centri di riferimento

- Medicina di genere
- Scienze comportamentali e salute mentale

Organismo notificato

Legale rappresentante e Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità:
Silvio Brusaferrò

Direttore responsabile: Paola De Castro

Comitato scientifico, ISS: Barbara Caccia, Paola De Castro, Loredana Ingrosso, Cinzia Marianelli, Luigi Palmieri, Anna Maria Rossi, Maria Teresa Tebano, Emanuela Testai, Vito Vetrugno, Ann Zeuner

Redattore capo: Paola De Castro

Redazione: Anna Maria Rossi, Giovanna Morini

Progetto grafico: Alessandro Spurio

Impaginazione e grafici: Giovanna Morini

Fotografia: Antonio Sesta, Luigi Nicoletti

Distribuzione: Patrizia Mochi, Sandra Salinetti, Silvia Negrola

Redazione del Notiziario

Servizio Comunicazione Scientifica

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 00161 Roma

e-mail: pubblicazioni@iss.it

Iscritto al n. 475 del 16 settembre 1988 (cartaceo)

e al n. 117 del 16 maggio 2014 (online)

Registro Stampa Tribunale di Roma

© Istituto Superiore di Sanità 2019

Numero chiuso in redazione il 30 dicembre 2019



Stampato in proprio

GLI STILI DI VITA DEGLI ADOLESCENTI IN ITALIA: I PRINCIPALI RISULTATI 2018 DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA HBSC (HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN)



Paola Nardone¹, Daniela Pierannunzio¹, Angela Spinelli¹, Serena Donati¹,
Enrica Pizzi¹, Franco Cavallo², Alessio Vieno³, Giacomo Lazzeri⁴, Alberto Borraccino²,
Nazario Cappello², Lorena Charrier², Paola Dalmasso², Patrizia Lemma²,
Paola Berchiolla², Natale Canale³, Michela Lenzi³, Claudia Marino³,
Rita Simi⁴, Silvia Andreozzi¹, Daniela Galeone⁵ e il Gruppo HBSC-Italia 2018*

¹Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

²Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università di Torino

³Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università di Padova

⁴Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo, Università di Siena

⁵Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute, Roma

RIASSUNTO - Nel 2018 è stata condotta nelle Regioni italiane un'indagine sugli studenti di 11, 13 e 15 anni nell'ambito dello studio internazionale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). Le classi su cui si è svolta l'indagine sono state la prima e la terza media della scuola secondaria inferiore e la seconda della secondaria superiore. A tutti i soggetti delle classi campionate è stato somministrato un questionario per indagare i loro stili di vita.

Parole chiave: stili di vita; adolescenti; obesità; attività fisica

SUMMARY (*Adolescents' lifestyles in Italy: main results of 2018 HBSC - Health Behaviour in School-Aged Children surveillance system*) - In 2018 a survey has been conducted throughout all Italian Regions on students (11, 13 and 15 year-old) in the framework of the international Health Behaviour in School-aged Children study. Target classes have been 1st and 3rd grade of junior high school and 2nd grade of high school. To all subjects attending the sampled classes a questionnaire has been administered to collect information on their health behaviour.

Key words: lifestyles; adolescent; obesity; physical activity

paola.nardone@iss.it

I giovani sono la forza trainante dello sviluppo della nostra società, il capitale su cui investire per costruire il futuro (1); promuovere il loro benessere è pertanto strategico per garantire un guadagno in salute. Lo studio trans-nazionale HBSC-Health Behaviour in School-aged Children permette di aumentare la conoscenza e la comprensione dei comportamenti degli adolescenti che possono avere ricadute sulla loro salute e di utilizzare queste informazioni per orientare le politiche a livello nazionale e internazionale (2).

La raccolta dati HBSC, iniziata nel 1983, oggi coinvolge 49 Nazioni in Europa e Nord America. L'indagine, condotta ogni 4 anni, viene realizzata in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa utilizzando un protocollo comune che consente la confrontabilità dei dati raccolti nei diversi Paesi e la valutazione dell'impatto delle azioni messe in campo.

L'Italia ha partecipato per la prima volta a questo studio nel 2001-2002 (3) e alle 4 raccolte successive: 2006 (4), 2010 (5), 2014 (6) e l'ultima nel 2018 (7). ►

(*) L'elenco del Gruppo HBSC-Italia 2018 è riportato a p. 6.



Nel maggio 2017, il Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri (DPCM) (8) ha ufficialmente inserito “La sorveglianza sui rischi comportamentali negli adolescenti” tra i Sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale assegnando all’Istituto Superiore di Sanità (ISS) la responsabilità del suo coordinamento nazionale.

La rilevazione HBSC 2018: cenni metodologici

La raccolta dati 2018, come le precedenti, è stata promossa e finanziata dal Ministero della Salute/CCM, ha coinvolto tutte le Regioni ed è stata svolta in collaborazione con il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca. L’ISS, alla luce del mandato del DPCM, è stato l’ente coordinatore, affiancato dalle Università di Torino, Padova e Siena, storicamente coinvolte nel coordinamento di questa indagine.

La popolazione in studio è costituita da un campione rappresentativo di ragazzi e ragazze di 11,13 e 15 anni a livello nazionale e regionale che frequentano la scuola secondaria di I e II grado.

Le informazioni sono state raccolte attraverso due questionari anonimi e autocompilati: uno rivolto ai ragazzi e uno ai dirigenti scolastici. Il primo indaga aspetti sulla salute nella sua accezione più ampia: benessere fisico, psicologico, relazionale-sociale; il

secondo raccoglie informazioni sul contesto scolastico in termini di infrastrutture e di programmi di promozione della salute.

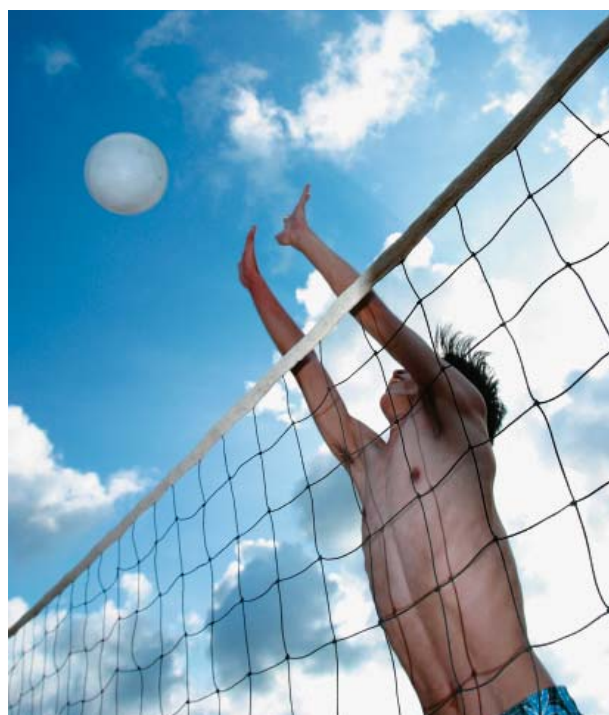
Risultati principali

Il campione è composto da 58.976 studenti distribuiti in tutte le Regioni italiane (tasso di rispondenza: 97,1%); le classi campionate sono 4.183.

Considerata la numerosità degli indicatori raccolti, di seguito si riporta una selezione ragionata divisa per argomento; per maggiori dettagli si rimanda alle schede tematiche disponibili all’indirizzo online www.epicentro.iss.it/hbhc/hbhc-italia-2018.

Stato ponderale, abitudini alimentari e attività fisica

Il 16,6% dei ragazzi di 11-15 anni è in sovrappeso e il 3,2% obeso (Cut-Off International Obesity Task Force) (9); solo un terzo consuma frutta e verdura “almeno una volta al giorno” e l’abitudine a non consumare la colazione nei giorni di scuola ha una prevalenza che va dal 20,7% a 11 anni, al 26,4% a 13 anni e al 30,6% a 15 anni; dato in lieve peggioramento rispetto al 2014. Per contro, il consumo “almeno una volta al giorno” di bibite zuccherate/gassate (11 anni:14,3%;





13 anni:13,7%; 15 anni:12,6%) è in calo rispetto alle precedenti indagini. L'attività fisica quotidiana (almeno 60') è praticata dal 9,5% dei ragazzi e 1 ragazzo su 4 trascorre più di 2 ore al giorno in attività sedentarie. Rispetto alla penultima rilevazione, avvenuta nel 2014, l'eccesso ponderale è tendenzialmente stabile, migliora l'assunzione giornaliera di verdura, diminuisce l'uso di bevande zuccherate e gassate, ma aumenta la quota di ragazzi che saltano la prima colazione.

Comportamenti a rischio

La quota dei ragazzi (11-15 anni) che riferiscono di non aver fumato negli ultimi 30 giorni è dell'89%. Il 43% dei maschi e il 37% delle femmine ha sperimentato il *binge drinking* (assunzione di 5 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione) almeno una volta nell'ultimo anno. Più di 4 studenti 15enni su 10 hanno avuto qualche esperienza di gioco d'azzardo nella vita, più spesso i ragazzi (62%) rispetto alle coetanee (23%). Il 16% dei 15enni e il 12% delle 15enni riferisce di aver fatto uso di cannabis negli ultimi 30 giorni. Il consumo di alcol è stabile rispetto al 2014 mentre è in aumento il *binge drinking* e il gioco d'azzardo.

Benessere e salute, rapporto tra pari, contesto scolastico, bullismo e cyberbullismo

Oltre il 90% dei ragazzi giudica il proprio stato di salute soddisfacente (in aumento rispetto al 2014), più del 60% ritiene i propri compagni di classe

gentili e disponibili e il 62,4% dei ragazzi dichiara di avere fiducia nei propri insegnanti. Il 16,9% degli undicenni, il 13,7% dei tredicenni e l'8,9% dei quindicenni dichiarano di essere stati vittima di atti di bullismo (dato in lieve diminuzione rispetto al 2014). Diminuisce con l'età anche la percentuale di coloro che dichiarano di aver subito azioni di cyberbullismo (11 anni: 10,1%; 13 anni: 8,5% e 15 anni: 7,0%).

Uso dei social media

I ragazzi che fanno uso problematico* dei social media sono l'11,8% delle ragazze e il 7,8% dei ragazzi. L'86,9% delle ragazze e il 77,0% dei ragazzi ha dichiarato di avere contatti quotidiani o più volte al giorno con la cerchia di amici stretti che frequentano offline. La sezione specifica dei social media è stata inserita per la prima volta nei questionari 2018.

Il Convegno di presentazione dei risultati (1° ottobre 2019)

La presentazione degli ultimi dati nazionali HBSC si è tenuta a Roma lo scorso 1° ottobre 2019 presso l'ISS. Durante questa occasione, di incontro e condivisione con vari portatori d'interesse, è stata realizzata anche una Tavola rotonda con la finalità di discutere le possibili ricadute della sorveglianza sugli adolescenti nei diversi ambiti territoriali, nonché indicare le iniziative *in fieri* che fanno capo ai diversi settori/enti e istituzioni preposte. Tutti gli interlocutori della Tavola rotonda hanno di fatto sottolineato l'importanza di uno sforzo congiunto della scuola - e anche della famiglia, delle associazioni del terzo settore e della società in generale - per supportare gli adolescenti nello sviluppo delle proprie competenze e nella valorizzazione delle loro risorse per effettuare in autonomia delle scelte salutari per la vita. Aldilà di questo impegno auspicato e in alcune realtà già in essere, è emersa la necessità di lavorare per una riduzione delle disuguaglianze territoriali storicamente presenti nel nostro Paese. ►

(*) Uso problematico dei social media: definito come presenza di almeno 6 dei 9 criteri indicati nella Social Media Disorder Scale: ansia di accedere ai social, volontà di passare sempre più tempo online, sintomi di astinenza quando offline, fallimento nel controllo del tempo, trascurare altre attività, liti con genitori a causa dell'uso, problemi con gli altri, mentire ai genitori, usare i social per scappare da sentimenti negativi

Conclusioni

L'HBSC rappresenta un importante patrimonio di conoscenza che facilita la comprensione dei fenomeni e la definizione di possibili interventi a sostegno della salute dei ragazzi. L'analisi per sottogruppi (genere, fasce d'età) e l'approfondimento mediante l'utilizzo delle variabili socio-demografiche fornirà ulteriori elementi conoscitivi. ■

Ringraziamenti

Si ringraziano i ragazzi che hanno partecipato all'indagine, i Dirigenti Scolastici, gli Insegnanti, i Referenti Regionali e Aziendali della sorveglianza, gli Uffici Scolastici Regionali/Provinciali e tutti coloro che hanno permesso la realizzazione di questa indagine.

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. Kuntsche E, Ravens-Sieberer U. Monitoring adolescent health behaviours and social determinants cross-nationally over more than a decade: introducing the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study supplement on trends. *Eur J Public Health* 2015;25(Suppl 2):1-3.
2. HBSC sito internazionale: www.hbsc.org/about/index.html
3. Cavallo F, Santinello M (Ed.). *Stili di vita e salute dei giovani italiani tra 11-15 anni. Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC 2001-2002*. Torino: Edizioni Minerva Medica; 2004.
4. Cavallo F, Santinello M, Giacchi M, Lemma P (Ed.). *Stili di vita e salute dei giovani italiani tra 11-15 anni. Il Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC*. Padova: Lileup; 2007 (www.hbsc.unito.it/hbsc/files/stilidivita1_file%20stampa.pdf).
5. Cavallo F, Giacchi M, Vieno A, Galeone D, Tomba A, Lamberti A, Nardone P, Andreozzi S (Ed.). *Studio HBSC-Italia (Health Behaviour in School-aged Children): rapporto sui dati 2010*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2013. (Rapporti ISTISAN 13/5).
6. Cavallo F, Lemma P, Dalmaso P, Vieno A, Lazzeri G, Galeone D. (Ed.). Report nazionale dati HBSC Italia 2014. Torino: Università degli Studi di Torino; 2016.
7. HBSC sito Epicentro: www.epicentro.iss.it/hbsc/hbsc-italia-2018
8. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 3 marzo 2017. Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie. *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie Generale* n. 109, 12 maggio 2017.
9. Cole TJ, Lobstein T. Extended international (IOTF) body mass index cut-off for thinness, overweight and obesity. *Pediatr Obes* 2012;7:284-94.

Gruppo HBSC-Italia 2018

Istituto Superiore di Sanità

Paola Nardone, Angela Spinelli, Serena Donati, Daniela Pierannunzio, Enrica Pizzi, Silvia Andreozzi, Mauro Bucciarelli, Barbara De Mei, Chiara Cattaneo

Università degli Studi di Torino

Franco Cavallo, Nazario Cappello, Giulia Piraccini, Paola Berchialla, Alberto Borraccino, Lorena Charrier, Paola Dalmaso, Patrizia Lemma, Veronica Sciannone

Università degli Studi di Padova

Alessio Vieno, Natale Canale, Marta Gaboardi, Michela Lenzi, Claudia Marino, Massimo Santinello

Università degli Studi di Siena

Giacomo Lazzeri, Mariano Vincenzo Giacchi, Andrea Pammolli, Rita Simi

Ministero della Salute

Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Alessandro Vienna

Referenti regionali

Claudia Colleluori, Manuela Di Giacomo, Ercole Ranalli (Regione Abruzzo), Gabriella Cauzillo, Mariangela Mininni, Gerardina Sorrentino (Regione Basilicata), Caterina Azzarito, Antonella Cernuzio, Marina La Rocca, Adalgisa Pugliese (Regione Calabria), Gianfranco Mazzarella (Regione Campania), Paola Angelini, Marina Fridel (Regione Emilia-Romagna), Claudia Carletti, Federica Concina, Luca Ronfani, Paola Pani (Regione Friuli Venezia Giulia), Giulia Cairella, Laura Bosca, Maria Teresa Pancallo (Regione Lazio), Giannaelisa Ferrando (Regione Liguria), Corrado Celata, Liliana Coppola, Claudia Lobascio, Giuseppina Gelmi, Lucia Crottogini, Veronica Velasco (Regione Lombardia), Simona De Introna, Giordano Giostra (Regione Marche), Maria Letizia Ciallella, Michele Colitti, Ermanno Paolitto (Regione Molise), Marcello Caputo (Regione Piemonte), Domenico Stingi, Pina Pacella, Pietro Pasquale (Regione Puglia), Maria Antonietta Palmas, Alessandra Murgia (Regione Sardegna), Achille Cernigliaro, Maria Paola Ferro, Salvatore Scondotto (Regione Sicilia), Laura Aramini, Valentina Corridori, Giacomo Lazzeri (Regione Toscana), Marco Cristofori, Daniela Sorbelli, Giovanni Giovannini (Regione Umbria), Anna Maria Covarino (Regione Valle D'Aosta), Federica Michieletto, Erica Bino (Regione Veneto), Maria Grazia Zuccali (Provincia Autonoma di Trento), Antonio Fanolla, Sabine Weiss (Provincia Autonoma di Bolzano).

Convegno

LA FIGURA DEL CAREGIVER: TECNOLOGIE E AUSILI PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 24 giugno 2019

Gregorio Cosentino, Paola Meli, Daniele Giansanti, Sandra Morelli, Carmela Antonietta Petrola,
Maurizio Lucentini, Marco Sabatini, Marzia Capelli, Antonia Pirrera e Mauro Grigioni
Centro Nazionale Tecnologie Innovative in Sanità Pubblica, ISS

Impara il più possibile sulla patologia del tuo caro: conoscere aiuta
National Family Caregivers Association (ASSD)

RIASSUNTO - Il Convegno, organizzato dal Centro Nazionale Tecnologie Innovative in Sanità Pubblica (TISP) in collaborazione con l'Associazione Scientifica per la Sanità Digitale (ASSD) e inserito nell'ambito della progettualità del Centro TISP, ha trattato in una visione multidisciplinare le problematiche che affrontano quotidianamente i caregiver, ovvero chi si prende cura di una persona malata, disabile, non autosufficiente, comunque fragile o disabile. Nel Convegno si è evidenziato come, approfondendo le problematiche della disabilità e della fragilità, è possibile far emergere bisogni e aspettative la cui comprensione può contribuire a migliorare la qualità della vita sia del caregiver che della persona che necessita di assistenza. Nell'ambito del Convegno si è dato particolare risalto alla disponibilità di tecnologie, che devono essere facilmente fruibili sia dai pazienti che dai caregiver.

Parole chiave: caregiver; tecnologia; fragilità; disabilità

SUMMARY (*The role of a caregiver: technologies and aids to improve the quality of life*) The Conference, organized by the National Center for Innovative Technologies in Public Health (TISP) and by the National Family Caregivers Association (ASSD), and included in the projectuality of the TISP Center, dealt in a multidisciplinary vision the problems that caregivers, who care for fragile and disabled people, daily face. The Conference highlighted how, by addressing disability and fragility, the analysis of needs can contribute to improving the quality of life, in particular through the availability of technologies, which should be easily accessible both by patients and caregivers.

Key words: care-giver; technology; fragility; disability

mauro.grigioni@iss.it

Il Convegno è stato aperto con i saluti istituzionali dell'allora Commissario Straordinario (oggi Presidente) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) Silvio Brusaferrò, che nel suo messaggio ha espresso vicinanza e gratitudine a tutte le figure che si occupano della cura delle persone fragili e disabili, in modo particolare ai caregiver (CG) familiari che per l'implicazione affettivo-emotiva sono particolarmente vulnerabili ad alcune patologie. Occorre tenere presente che esistono delle patologie che accompagnano la persona per tutta la vita e che mettono a dura prova questa figura. Brusaferrò ha ribadito che tra gli obiettivi dell'ISS c'è quello di migliorare la qualità della vita non solo del paziente, ma anche del CG. In

questo processo un ruolo chiave lo hanno sicuramente le tecnologie innovative che devono essere, tuttavia, facilmente fruibili. Il Convegno, conclude Brusaferrò, si inserisce in modo costruttivo come momento di condivisione e di integrazione delle esperienze in questo ambito.

È seguito l'intervento degli organizzatori del Convegno (Mauro Grigioni e Paola Meli) che hanno illustrato alcuni dati del nostro Paese: 4.360.000 disabili e 336.000 Associazioni.

È stato evidenziato come in altri Paesi europei quali Francia, Spagna, Regno Unito, Polonia, Romania e Grecia, le legislazioni prevedono delle tutele specifiche per i CG familiari. Supporti di vacanza assistenziali, ►

benefici economici e contributi previdenziali, che non sono previsti per i CG italiani: ancora oggi queste figure non sono adeguatamente tutelate.

Sono stati poi richiamati: (a) il concetto di fragilità, ovvero una “riduzione della resistenza allo stress”; (b) l'importanza dell'innovazione tecnologica; (c) e le parole chiave che ruotano attorno alla tecnologia quali la fruibilità e l'usabilità con la ricaduta in termini di una migliore qualità della vita, anche del CG stesso. Si è proseguito quindi sia esemplificando alcune tecnologie emergenti in quest'ambito quali le tecnologie assistive, la robotica, i dispositivi *wearable*, i *reminder* per gli anziani, sia evidenziando le potenzialità di queste di connettersi con i processi digitali quali i *cloud* e i *Big data*.

Il Convegno si è svolto in due sessioni tematiche: I Sessione. Il punto sulla disabilità e II Sessione. La parola alle associazioni.

I Sessione. Il punto sulla disabilità

La I Sessione ha visto relatori istituzionali e non, di diversi enti, istituti o imprese che hanno illustrato lo stato dell'arte sulla disabilità e fragilità, con particolare riferimento ai processi di cura, agli attori coinvolti e, in particolare, alle problematiche che ruotano attorno alla figura del CG.

La salute, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, non è semplicemente una condizione di assenza di malattia ma uno “stato di completo benessere fisico, psichico e sociale” e in questa definizione si deve inserire e ripensare la relazione paziente/CG.

In questa visione più ampia - come affermato da Gregorio Cosentino, Presidente dell'Associazione Scientifica Sanità Digitale - emergono sempre chiari e definiti i diritti dei disabili/fragili che devono poter fruire di tecnologie e dispositivi che consentano la completa presa in carico della persona e dei suoi affetti. La tecnologia offre già diverse soluzioni sanitarie e non, come piattaforme social, sensoristica IoT, Intelligenza Artificiale e i Big data, oltre ai dispositivi impiantabili e o indossabili.

Per quanto riguarda aspetti basilari come la vigilanza sanitaria e farmacologica, sono già diffuse tecnologie facilmente utilizzabili che permettono di monitorare l'utente, ricordargli di assumere la terapia nei modi e nei tempi indicati dal medico, segnalare tempestivamente variazioni significative nello stato di salute

ai familiari e ai medici di base e agli specialisti che lo seguono, così da ridurre notevolmente il rischio di degenerazione di alcune patologie.

È stato, inoltre, approfondito il supporto offerto da tecnologie innovative, quali quelle legate alla telemedicina, oggi veicolate anche dalle tecnologie di tipo mobile, attraverso l'uso di App e messenger. Tali tecnologie permettono oggi la condivisione in rete di vetrini citologici/istologici attraverso la cosiddetta patologia digitale o la condivisione di parametri motori e fisiologici dell'individuo (sonno, respiro ECG ecc.).

Tuttavia ci sono dei problemi da risolvere, quali la carenza o l'inadeguatezza di infrastrutture di base che supportino le tecnologie innovative e i problemi etico-deontologici e legali.

Perché le tecnologie siano fruibili, non è sufficiente il progetto delle stesse ma è necessario anche preparare e formare sia i pazienti che i CG all'uso più appropriato. Molto efficace su questo tema è stata la testimonianza di Antonio Organtini, Direttore Generale del Centro Regionale S. Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi, che ha ben reso l'idea di come fornire un ausilio a un disabile, nel caso specifico a un non vedente, non può essere considerato come atto passivo perché anche il CG deve essere coinvolto per capire quando è necessario offrire il proprio supporto, come ad esempio accompagnare o rispettare l'esigenza di autonomia della persona.

Andrea Venuto, Disability Manager di Roma Capitale, ha rilevato l'importanza del connubio formazione e informazione e degli interventi socio-economici in questo ambito: Roma Capitale, con i fondi della Regione Lazio, ha istituito un sostegno economico per la famiglia “fragile”.

Sono state poi illustrate diverse esperienze realizzate per soddisfare i bisogni della persona disabile e/o fragile e anche dei loro familiari. I relatori del Centro Regionale



S. Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi di Roma hanno presentato un'esperienza realizzata per soddisfare i bisogni comunicativi di una bambina ipovedente con una forma di tetraparesi, da cui sono emerse le diverse forme di necessità di interazione comunicativa e di integrazione ambientale e il ruolo importante che i CG professionali e familiari ricoprono.

Riguardo al tema dei diritti d'inclusione reale e concreta, il Convegno ha voluto dare una voce particolare ai diritti dei bambini e dei ragazzi disabili grazie all'intervento di Maria Luisa Scardina a nome dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (AGIA) di Roma che, riguardo al gioco e allo sport dei bambini e ragazzi disabili, ha raccomandato una maggiore diffusione di contesti ludici e sportivi che siano pienamente accessibili e inclusivi. È stata infine illustrata l'esperienza e l'attività del Centro Nazionale Malattie Rare dell'ISS, rete dedicata alle malattie rare nata nel 2001, evidenziando l'utilità di alcuni strumenti come il Telefono Verde Malattie Rare, che fornisce informazione, orientamento e supporto per le famiglie.

A seguito di quanto emerso dalle relazioni di questa Sessione è stata condivisa non solo dai relatori, ma anche da parte di tutti i presenti, la forte necessità dello spostamento della cura verso la domiciliazione con la nascita anche di nuove figure quali l'infermiere di famiglia. Si sta assistendo, infatti, alla nascita di "una telemedicina fai da te" da parte del paziente e/o CG che, a fronte di un vuoto procedurale e normativo, inizia a utilizzare strumenti di tipo mobile per inviare foto e informazioni a parenti e medici con evidenti problematiche di sicurezza, come ribadito da Mauro Grigioni, che ha evidenziato come le tecnologie più comuni utilizzate non sono certificate per uso medico e non assicurano la compliance al GDPR.

In quasi tutte le relazioni si è parlato del carico fisico psicologico ed "emotivo" del CG familiare e sono stati illustrati diversi studi effettuati per indagare sulle condizioni di salute di questa figura. I dati emersi dalla letteratura scientifica confermano infatti il prevalere di alcune patologie con maggiore frequenza nel CG rispetto alla popolazione normale.

In alcuni studi il CG è considerato addirittura un "modello" per analizzare le malattie legate allo stress. Gli studi dimostrano come sia la donna a essere maggiormente coinvolta nel ruolo del CG familiare e talvolta si possono evidenziare patologie con netto gradiente di differenze di genere. Marina Petrini del

Centro di Riferimento Medicina di Genere dell'ISS ha esposto i risultati di alcuni studi in questo ambito che tengono proprio conto del maggiore coinvolgimento della donna come CG familiare.

È stato, inoltre, rilevato che non si può parlare di fruibilità delle tecnologie se non se ne accerta una consapevole accettabilità da parte degli utenti ed è per questo che il Centro TISP ha posto il tema dell'accettabilità delle tecnologie come elemento valutativo standardizzato, fondato scientificamente su modelli predittivi di accettazione della tecnologia da parte dell'utente finale quale ad esempio il Technology Acceptance Model (TAM) illustrato da Sandra Morelli del TISP-ISS. L'utente finale può essere l'operatore sanitario, il paziente o anche il CG, in qualità di utente di tecnologia a supporto del paziente che egli assiste oppure di tecnologia progettata per la sua figura, sia per la gestione dell'assistito sia per alleggerire il carico psicologico cui è sottoposto nel suo lavoro di cura.

II Sessione. La parola alle associazioni

La II Sessione ha visto la presenza di relatori di diverse Associazioni, quali SocialNet (agenzia di servizio sociale che fornisce beni e servizi in campo sociale e sanitario), Associazione OR.S.A. di Roma (Associazione Sindrome di Angelman) e Associazione Sclerosi Tuberosa Onlus. Tutti i relatori hanno evidenziato quali sono i bisogni e le ripercussioni di salute del CG, in special modo il maggior carico assistenziale, nel caso di malattie che si manifestano sin dalla nascita e/o in fasi precocissime della vita in cui più elevato è il rischio di *burn out*.

Sono state illustrate alcune soluzioni per valutare e raccontare la figura del CG e soluzioni per alleviare il lavoro di assistenza. Con il progetto "DIAMANTE - Il valore del CG: misurarlo, raccontarlo, riconoscerlo" (2016) realizzato dall'Associazione Sclerosi Tuberosa Onlus e cofinanziato dal Ministero del Lavoro e ►





delle Politiche Sociali, si è ideata e prodotta una scala di valutazione delle attività del CG, la Caregiver Personal Identity Scale (CPI), per prendere consapevolezza della quantità di lavoro che esso svolge e per identificare le aree di maggior bisogno di intervento. È stato evidenziato che alcuni bisogni del CG, quali il raccontarsi o il “distrarsi” dal lavoro di cura sono stati soddisfatti realizzando laboratori narrativi di testimonianze di famiglie e vacanze associative dei familiari, che permettono alle famiglie di vivere momenti associativi tra loro, senza la presenza dei figli, che sono accuditi nel campo dagli organizzatori del soggiorno. Purtroppo tutti i relatori hanno lamentato la mancanza di una specifica legislazione che riconosca il ruolo del CG e come, laddove esistano dei riconoscimenti, questi siano parziali, non soddisfacenti e inoltre gravati dall’ampia difformità di erogazione di servizi/indennizzi/supporto.

È emerso, inoltre, che il progresso medico e tecnologico ha consentito oggi ai pazienti di convivere con il loro handicap per molti anni rispetto al passato e che i centri pubblici non sono più in condizioni di accogliere il paziente che diventa adolescente per cui, in questo caso, i malati adulti diventano invisibili. È stato evidenziato come in Commissione Lavoro del Senato sono fermi alcuni disegni di legge sulla figura del CG per arrivare a un Testo Unico e che, fatta eccezione per alcune leggi regionali (Emilia-Romagna, Marche, Lazio), l’unico strumento legislativo in Italia utilizzabile è il DL 86 del 12 luglio 2018, che predispone alcune risorse

con destinazione “interventi caregiving”. È, comunque, emersa a più voci la necessità di implementare interventi a sostegno del CG che possano consentire di tutelarne la vita di relazione e professionale perché quanto migliore è la qualità di vita del CG tanto migliore sarà l’assistenza e la cura che potrà offrire.

Conclusioni

Il Convegno si è chiuso con alcune riflessioni sulla giornata. Si è sottolineato che quando si parla di come gestire la disabilità, si parla sempre di intervento sanitario, mentre sarebbe il caso di ampliare il concetto e parlare di intervento “socio-sanitario” in quanto la gestione del disabile coinvolge necessariamente il suo ambiente familiare e sociale e, come si è visto nella giornata, anche il CG familiare ha pesanti ricadute di salute sulla vita quotidiana. È vero che oggi si sta sviluppando la *welfare technology* che si sta ponendo come uno strumento in grado di gestire le “abilità” della persona fragile, intervenendo sull’ambiente per adattarlo alle esigenze del paziente. Sembra, tuttavia, che le piattaforme di *welfare technology* oggi proposte siano una riedizione di piattaforme sanitarie che non sempre vanno bene perché non considerano il sistema sociale del fragile e la famiglia. Per questo motivo è necessario definire un sistema a fattore comune, orizzontale, che metta cioè in comune i vari bisogni delle diverse fragilità/disabilità delle varie patologie e che questo sistema sia proposto alla governance, con l’auspicio che possa nascere un intervento di tipo socio-sanitario che superi gli strumenti dei PDTA (Piano Diagnostico Terapeutico) o PAI (Piano Assistenziale Individuale), che sembrano essere troppo rigidi e limitanti per gestire la persona fragile e il suo ambiente, poiché vincolati a una determinata patologia e non includenti anche la figura del CG.

Mauro Grigioni ha chiuso il Convegno dichiarando che il Centro TISP dell’ISS si propone come soggetto motivatore per la formazione di un Tavolo di lavoro su una sorta di “PDTA di sistema”, che si proponga come modello organizzativo socio-sanitario, valido per tutte le peculiarità dei vari PDTA e dei relativi ambienti sociali. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Convegno

LA SALUTE MENTALE PERINATALE: DALL'AUSTRALIAN PARENT-INFANT RESEARCH INSTITUTE ALLA PRATICA NEI SERVIZI SANITARI ITALIANI

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 25 settembre 2019

Laura Camoni, Antonella Gigantesco, Fiorino Mirabella, Debora Del Re,
Isabella Cascavilla, Sabrina Alviti, Gabriella Palumbo
Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale, ISS

RIASSUNTO - Nel corso del Convegno sono stati presentati diversi approcci adottati per la prevenzione e il trattamento precoce della sofferenza psichica nel periodo perinatale. Si è discusso sull'importanza di un approccio multidisciplinare e multidimensionale allo scopo di promuovere l'acquisizione di nuove conoscenze e di rafforzare la rete di competenze presenti nel Servizio Sanitario Nazionale.

Parole chiave: salute mentale perinatale; prevenzione; interventi psicologici

SUMMARY (*The perinatal mental health: from the Australian Parent-Infant Research Institute to the practices at the Italian healthcare services*) - During the Conference different approaches for the prevention and the early intervention for mental health during the perinatal period have been presented. The importance of a multidisciplinary and multidimensional approach to the problem was described. The key points to promote the acquisition of new knowledge and to strengthen the network of competences present in the National Health Service were discussed.

Key words: perinatal mental health; prevention; psychological interventions

gabriella.palumbo@iss.it

Il 25 settembre 2019, presso l'Aula Pocchiarini dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), si è tenuto il Convegno "La salute mentale perinatale: dall'Australian Parent-Infant Research Institute alla pratica nei Servizi Sanitari Italiani", organizzato dal Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale (SCIC) dell'ISS.

Il periodo perinatale, che va dall'inizio della gravidanza alla nascita del bambino fino al compimento del suo diciottesimo mese, è un periodo di importanti cambiamenti psicologici per le donne e per le loro famiglie. Durante la gravidanza e il puerperio possono verificarsi situazioni di sofferenza psichica molto invalidanti, che possono avere ripercussioni importanti non solo sulla vita della donna e del bambino, ma anche sulla relazione mamma-bambino, sul rapporto di coppia e su tutto l'ambiente familiare. Nel mondo Occidentale si stima che 1 donna su 5 sperimenti una condizione di ansia o di depressione dopo il parto (1).

Negli ultimi anni sono stati condotti vari studi per individuare i fattori di rischio della depressione post partum (2) e valutare l'efficacia di specifici interventi

psicologici (3, 4) per la prevenzione e il trattamento precoce della sofferenza psichica nella perinatalità. Lo scopo del Convegno è stato quello di offrire ai partecipanti un momento di riflessione sull'importanza di un approccio multidisciplinare al problema della salute mentale nel periodo perinatale con l'obiettivo di promuovere l'acquisizione di nuove capacità e di rafforzare la rete di competenze presenti nel Servizio Sanitario Nazionale.

I lavori del Convegno

Il Convegno è stato aperto dal Presidente dell'ISS, Silvio Brusaferrò, e da Gemma Calamandrei, Direttore del Centro SCIC-ISS, che hanno sottolineato come la salute mentale perinatale sia un tema rilevante per la salute pubblica del nostro Paese data la consapevolezza ormai diffusa, basata sulle evidenze scientifiche, che le prime fasi della vita del bambino siano centrali per il suo sviluppo neuropsicologico e siano fondamentali per determinare sia la vulnerabilità che la capacità di affrontare difficoltà future. Occuparsi di salute mentale perinatale non vuole dire, quindi, occuparsi solo ►



della salute mentale della donna (e del partner, il cui ruolo è oggi sempre più riconosciuto e considerato), ma anche di quella del bambino e dell'adulto che diventerà.

Successivamente, Fabrizio Starace, Presidente della Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica, ha evidenziato l'importanza di una identificazione precoce, di una definizione chiara dei criteri diagnostici e di un'attenzione ai fattori di rischio e alle condizioni di contesto che possono moltiplicare le condizioni di disagio della donna. Per questo è indispensabile rafforzare i Servizi consultoriali e i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) non solo dal punto di vista quantitativo, ma anche delle competenze specifiche e delle capacità che i professionisti devono avere per applicare un modello di intervento basato sulle prove di efficacia.

La **prima Sessione** del Convegno è stata dedicata interamente all'intervento di Jeannette Milgrom, dell'Università di Melbourne (Australia), che ha presentato il modello clinico-organizzativo multidisciplinare di prevenzione e trattamento della depressione post partum, adottato presso l'australiano Parent-Infant Research Institute (PIRI) (5). L'approccio di Milgrom

è definito "bio-psico-sociale" in quanto prevede la contemporanea considerazione di fattori biologici, psicologici e sociali nella valutazione della condizione psicopatologica della donna. La probabilità di sviluppare una depressione dopo il parto può insorgere quando "fattori di vulnerabilità psicologica" (aspetti temperamentali, storia pregressa di depressione personale e/o familiare, stili di *coping* disadattivi) e fattori "socio-culturali" (falsi miti e credenze irrealistiche sulla maternità), si aggiungono a "fattori scatenanti" (eventi stressanti, alterazioni ormonali, mancanza di sostegno sociale adeguato) e ad altri fattori che possono intervenire dopo il parto (irrequietezza del bambino, perdita di sonno ecc.). Il trattamento *evidence-based* messo a punto dalla Milgrom (6) mira a sviluppare nella madre abilità di *coping* che consentano di ridurre i sintomi della depressione postnatale, aumentare l'autostima, occuparsi delle difficoltà che possono insorgere nella coppia o tra madre e bambino e facilitare l'uso e lo sviluppo delle reti sociali esistenti. Alle donne vengono insegnate abilità sociali, tecniche di rilassamento, strategie efficaci per affrontare problemi e per contrastare convinzioni erranee e disfunzionali. Sono previsti interventi mirati per madri, padri e bambini utilizzando una vasta gamma di tecniche (individuali, di gruppo, telefoniche, di auto-aiuto e recentemente anche di e-health).

Nella **seconda Sessione**, coordinata da Liliana La Sala (Ministero della Salute) e Antonia Stazi (SCIC-ISS), Susanne Pawlby, del King's College di Londra, ha presentato gli interventi realizzati presso le "Mother and Baby Units" inglesi (7). Presso queste Unità, osservando che la depressione post partum è associata a una disfunzione nell'interazione madre/bambino (e quindi a un tipo di attaccamento che non ha portato il bambino a sviluppare competenza sociale e capacità di far fronte agli eventi), vengono proposti interventi individuali, di coppia o genitore-bambino, basati sul miglioramento dell'interazione madre-bambino, utilizzando a questo scopo registrazioni video, giochi sensoriali, massaggi e attività di genitorialità pratica. Il Convegno è poi proseguito con gli interventi di Pina Frazzica (Istituto Nazionale per la Promozione della Salute per le Popolazioni Migranti e per il Contrasto delle Malattie della Povertà (INMP), Roma e Laura Dal Corso (Università di Padova), che hanno presentato i fattori di rischio dei disturbi emotivi nelle donne migranti e le problematiche psicologiche e relazionali che devono affrontare le donne che tornano al lavoro dopo una gravidanza.



Janette Milgrom, Università di Melbourne, Australia

Un riscontro positivo ha avuto la **Sessione Poster**, dove sono state presentate le più importanti applicazioni nei Servizi sanitari italiani.

La giornata si è conclusa con una Tavola rotonda*, moderata da Antonella Gigantesco (SCIC-ISS), alla quale hanno partecipato professionisti impegnati nella diagnosi precoce e nella cura della depressione post partum in diversi Servizi sanitari italiani. Dalla Tavola rotonda sono emersi sia aspetti critici che opportunità e nuove idee. In primo luogo, è stato messo in evidenza che l'efficacia dell'intervento nella depressione post partum è maggiore se la donna aderisce a tutte le fasi previste dal programma (dallo screening all'approfondimento diagnostico e al trattamento). L'adesione sembra essere migliore se i Servizi sono forniti nello stesso luogo evitando spostamenti di sede o invii ad altri servizi. Laddove sia necessario effettuare un invio presso un altro Servizio (ad esempio un DSM), si è rivelato maggiormente efficace un invio personalizzato, seguito direttamente dagli operatori e non lasciato alla libera iniziativa della donna. Inoltre, è stato sottolineato che

lo screening, da solo, non può produrre esiti di salute positivi, ma che è importante che ci sia una struttura in grado di guidare e accogliere la donna in trattamento sia che si tratti di un disturbo di gravità lieve o moderata, che di gravità severa. Luoghi privilegiati possono essere l'ospedale presso il quale la donna ha partorito o i consultori materno-infantili o i DSM, per i quali esiste ancora uno stigma molto forte. Infine, è stata ribadita l'importanza della formazione degli operatori del settore sia su trattamenti efficaci che sulle tecniche di accoglienza e di comunicazione con la paziente.

A conclusione dei lavori è stata auspicata la creazione di una rete tra i Servizi sanitari che si occupano di salute mentale perinatale per coordinare gli interventi, condividere le buone pratiche e implementare studi di valutazione di efficacia. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. ScharDOSIM JM, Heldt E. Postpartum depression screening scales: a systematic review. *Rev Gaucha Enferm* 2011; 32(1):159-66.
2. Palumbo G, Mirabella F, Gigantesco A. Positive screening and risk factors for postpartum depression. *Eur Psychiatry* 2017;42:77-85.
3. Mirabella F, Michielin P, Piacentini D, et al. Efficacia di un intervento psicologico rivolto a donne positive allo screening per depressione post partum. *Riv Psichiatr* 2016; 51(6):260-9.
4. Milgrom J, Negri LM, Gemmill AW, et al. A randomized controlled trial of psychological interventions for postnatal depression. *Br J Clin Psychol* 2005;44(Pt 4):529-42.
5. www.piri.org.au/
6. Milgrom J, Martin PR, Negri LM. *Depressione postnatale: ricerca, prevenzione e strategie di intervento psicologico*. Trento: Erickson; 2003.
7. Stephenson LA, Macdonald AJD, Seneviratne G, et al. Mother and Baby Units matter: improved outcomes for both. *BJPsych Open* 2018; 4(3):119-25.

(*) Hanno partecipato alla Tavola rotonda:

Patrizia Auriemma (Comitato Percorso Nascita, Regione Lazio, ASL Roma 2); Gina Barbano (Azienda AULSS n. 2 Marca Trevigiana, Treviso); Marina Cattaneo (ASST Bergamo Ovest, Treviglio - BG); Loredana Cena (Università degli Studi di Brescia); Valentina Ialenti, Angelo Marcheggiani (Azienda Sanitaria Regionale Molise - ASReM, Campobasso); Ilaria Lega (Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute, ISS); Rossana Riolo (AULSS6 Euganea, Presidio Ospedaliero di Camposampiero, Padova).

L'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ AL FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ 2019: PREVENZIONE, RICERCA E COMUNICAZIONE PER LA SALUTE PUBBLICA

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 26-29 novembre 2019

Anna Maria Rossi¹, Paola De Castro¹, Luigi Bertinato²

¹Servizio Comunicazione Scientifica, Presidenza, ISS

²Segreteria Scientifica, Presidenza, ISS

RIASSUNTO - L'Istituto Superiore di Sanità ha partecipato alla 14° edizione del "Forum Risk Management in Sanità" di Firenze del 26-29 novembre 2019. I ricercatori ISS, oltre a partecipare come relatori a numerose sessioni convegnistiche, hanno incontrato i professionisti della salute e il pubblico presso uno stand dedicato dell'ISS sulla base di un calendario di seminari su argomenti di salute pubblica. Lo stand è stato quindi una vetrina delle attività svolte dall'ISS attraverso la distribuzione di pubblicazioni e altro materiale, ma anche un efficace punto d'incontro per chiunque avesse voluto discutere e approfondire tematiche di salute pubblica. Questo nuovo format ha riscosso particolare attrattiva presso i partecipanti al Forum.

Parole chiave: comunicazione scientifica; salute pubblica; interattività

SUMMARY (*The Italian National Institute of Health at the Forum Risk Management in Health 2019: prevention, research and communication for public health*) - The Italian National Institute of Health (ISS) took part in the 14th edition of the "Forum Risk Management in Sanità" (Health Risk Management Forum) in Florence on November 26-29, 2019. The ISS researchers attended as speakers to many conference sessions and they also met health professionals and other Forum participants at the ISS stand according to a meeting calendar of seminars on public health issues. At the stand ISS publications and other research material were presented and distributed as usual, but at the same time the stand represented an informal and efficient meeting point for any participant who wished to know and discuss health issues. This new ISS format was attractive and achieved positive results.

Key words: scientific communication; public health; interactivity

annamaria.rossi@iss.it

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) è ormai da molti anni una presenza fissa, e di estremo rilievo, al Forum Risk Management in Sanità. Nell'ambito della 14° edizione della manifestazione, svoltasi a Firenze dal 26 al 29 novembre 2019, le ricercatrici e i ricercatori dell'Istituto sono intervenuti a numerose sessioni convegnistiche contribuendo con la loro professionalità e competenza alla discussione delle tematiche attualmente di maggiore rilievo nell'ambito della salute pubblica e alla formulazione di proposte e soluzioni concrete con particolare riferimento al superamento delle disuguaglianze di accesso della popolazione ai servizi sanitari.

La sanità che cambia, l'equità di accesso, l'innovazione, la sostenibilità sono state le parole chiave principali del ricco programma del Forum, rivolto

ai professionisti sanitari che lavorano principalmente nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e nelle ASL, ma anche ai cittadini e alle associazioni dei pazienti, tutti comunque protagonisti del cambiamento in atto. In questo contesto, gli esperti ISS hanno parlato principalmente di: salute e ambiente, patologie cronico-degenerative, medicina di genere, antibiotico-resistenza, *personalized healthcare*, donazioni d'organo e trapianti, sicurezza alimentare e benessere animale, comunicazione e lotta alle fake news sui temi di salute, nuova governance dei dispositivi medici e dei farmaci, telemedicina, intelligenza artificiale, medicina fisica e riabilitativa, linee guida per le società scientifiche. Un focus particolare è stato dedicato alla Giornata mondiale per la lotta contro l'AIDS.



Da sinistra: il Presidente dell'ISS, Silvio Brusaferrò, il Direttore Generale, Andrea Piccioli, e il Direttore del Servizio Comunicazione Scientifica, Paola De Castro

Il Ministro della Salute, on.le Roberto Speranza, ha aperto i lavori del Forum nella Sessione inaugurale, a cui hanno partecipato il Presidente dell'ISS, Silvio Brusaferrò, insieme all'Assessore Regionale per il Diritto alla salute, il welfare e l'integrazione socio-sanitaria della Regione Toscana, Stefania Saccardi, e ad altre autorità, tra le quali il Direttore Generale dell'ISS, Andrea Piccioli.

Nell'arco delle quattro giornate di Forum, l'Istituto ha offerto ai partecipanti la possibilità di incontrare in via informale le ricercatrici e i ricercatori ISS - già relatori in Convegni e Tavole rotonde - presso il suo stand in uno spazio dedicato. L'iniziativa ha riscontrato moltissime adesioni con oltre 500 presenze e ha arricchito la partecipazione dell'ISS al Forum sperimentando modalità interattive di incontro con i partecipanti. Lo stand non è stata solo una vetrina dell'ISS con il suo spazio espositivo e la distribuzione di materiale (pubblicazioni, opuscoli, servizi offerti ecc.), ma ha rappresentato un vero e proprio punto d'incontro per chiunque avesse voluto avere informazioni e chiarimenti dai singoli esperti su tematiche di loro competenza e

sui compiti istituzionali dell'Istituto. Nella seconda giornata, dallo stand di Firenze, tramite collegamento in streaming, è stato possibile trasmettere la diretta della visita in Istituto a Roma dell'on.le Ministro Speranza.

A pagina 17 pubblichiamo il calendario degli incontri presso lo stand, organizzati in contemporanea alle Sessioni scientifiche del Forum.

L'Istituto è sempre più chiamato, in virtù della sua mission e vision di tutela, promozione e ricerca in salute pubblica, e di organo tecnico-scientifico dell'SSN, a essere a fianco del cittadino e del professionista sanitario e a rispondere in modo chiaro, efficace e rapido alle loro richieste, e questo è stato pienamente raggiunto durante il Forum, grazie alla novità dello stand animato dall'attiva partecipazione dei ricercatori a cui va il ringraziamento dell'Istituto.

Un questionario di gradimento, compilato dai visitatori dello stand ISS, ha valutato positivamente la novità degli incontri con gli esperti, nonché il materiale messo a disposizione e l'accoglienza e la professionalità dello staff dedicato. ▶





L'ISS ha confermato attraverso questa sua modalità di partecipazione di essere: un ente in continua evoluzione; un pilastro e nodo essenziale nelle reti della sanità pubblica italiana, europea e internazionale; un leader autorevole e indipendente; una “casa di vetro” aperta a cittadini, enti, istituzioni italiane ed europee e a tutti gli stakeholder; e un supporto per l'immagine della ricerca scientifica dell'Italia nel mondo.

A seguito di un'apposita riunione di debriefing con i ricercatori e lo staff organizzativo dell'ISS sono stati raccolti suggerimenti per le prossime partecipazioni dell'Istituto a eventi nazionali e internazionali con lo stesso format. ■

Ringraziamenti

Si ringraziano tutti coloro che hanno collaborato all'organizzazione dell'iniziativa: Massimo Delle Femmine, Alessandra Fuglieni, Cinzia Gasparrini, Patrizia Mochi, Giacomo Toth (Servizio Comunicazione Scientifica, Presidenza); Cinzia Miracco (Segreteria Scientifica, Presidenza); e tutti i relatori presso lo stand.

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.



26-29 NOVEMBRE 2019

FIRENZE | FORTEZZA DA BASSO

stand n. 3 Istituto Superiore di Sanità



Incontri con le Ricercatrici e i Ricercatori

26 NOVEMBRE

- 10.45-11.30 Paolo D'Ancona - Sorveglianza antibiotico-resistenza e infezioni correlate all'assistenza
- 11.30-12.00 Marco Marchetti - L'HTA e la sostenibilità dell'SSN
- 12.00-12.30 Giuseppe Traversa - Farmaci: come garantire accesso a innovazione e sostenibilità
- 12.30-13.00 Roberto Da Cas - Uso degli antibiotici e impatto sull'antibiotico-resistenza
- 13.00-14.00 Silvio Brusafferro - Incontro con il Presidente dell'ISS
Andrea Piccioli - Incontro con il Direttore Generale dell'ISS
- 14.00-15.00 Giovanni Calcagnini - Pacemaker e risonanza magnetica
- 15.00-16.00 Massimo Cardillo - Donazione di organi e tessuti: una scelta consapevole
- 16.00-17.00 Barbara Caccia - Radiazioni e salute
- 17.00-18.00 Fabrizio Anniballi - Conserve alimentari e rischio botulismo

27 NOVEMBRE

- 10.00-11.00 Francesco Gabbrielli - Telemedicina: modelli di realizzazione e di governance
- 12.00-13.00 Roberta Pacifici - Vecchie e nuove dipendenze
- 16.00-17.00 Mauro Biffoni - Presente e futuro delle terapie antitumorali
- 17.00-18.00 Gaetano Settimo - La qualità dell'aria indoor nelle strutture sanitarie

28 NOVEMBRE

- 11.00-12.00 Antonio Mistretta - Il portale ISSalute: literacy o illiteracy
- 12.00-13.00 Roberta Marcoaldi - Organismo notificato 0373: in campo per DM e IVD
- 15.00-16.00 Mauro Grigioni - Intelligenza artificiale e big data: opportunità e criticità
- 16.00-17.00 Primiano Iannone - Linee guida e rischio clinico

29 NOVEMBRE

- 10.00-11.00 Paola De Castro - Strategie di comunicazione scientifica
- 12.00-13.00 Isabella De Angelis - Animali nella sperimentazione: parliamone insieme
- 13.00-14.00 Silvio Brusafferro - Incontro con il Presidente dell'ISS
Andrea Piccioli - Incontro con il Direttore Generale dell'ISS
- 15.00-16.00 Patrizia Popoli - La sperimentazione clinica dei farmaci
- 16.00-17.00 Alessandra Carè - Differenze di genere e salute
- 17.00-18.00 Umberto Agrimi - Uomo, animali, ambiente: la visione *One Health* nel Pianeta globalizzato

Nello specchio della stampa



Uno studio del Centro di Riferimento per la Medicina di Genere ha evidenziato che sotto stress le cellule degli uomini si suicidano mentre quelle delle donne resistono e sopravvivono

Un'altra evidenza scientifica conferma che essere uomini o donne condiziona l'insorgenza e il decorso delle malattie, come pure la risposta alle cure. È quanto ha osservato un gruppo di ricercatori del Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) che, in uno studio pubblicato sulla rivista internazionale *Cell Death and Disease*, in collaborazione con ricercatori dell'Università di Bologna e del CNR di Roma, è riuscito a identificare alcuni componenti molecolari alla base della diversa risposta delle cellule maschili (XY) e femminili (XX) agli stress, capaci di attivare i processi di morte cellulare (apoptosi) o di indurre meccanismi protettivi (autofagia). "In generale - spiega Paola Matarrese dell'ISS, coautrice della ricerca - le cellule maschili (XY) rispondono allo stress andando incontro a morte programmata (apoptosi), una forma di suicidio cellulare regolato; mentre le cellule femminili (XX), in risposta allo stesso stress, attivano meccanismi di sopravvivenza (autofagia) e resistono alla morte cellulare". "Alla base di queste differenze - sostiene Anna Ruggieri del Centro ISS per la salute genere specifica - potrebbe essere coinvolto un microRNA (miR548am-5p) che, proprio per questo, è stato oggetto del nostro studio". I microRNA sono corte sequenze di materiale genetico che regolano l'espressione dei geni, e sono pertanto in grado di cambiare il destino delle cellule, modificandone le funzioni, la specializzazione e la capacità proliferativa.



Primo Piano ripreso da:

ANSA, Adnkronos Salute, AGI, AGIR, *Giorno-Carlino-Nazione*, *Gazzetta di Mantova*, ANSA.it *_Saluteebenessere*, *Dire.it*, *LaStampa.it*, *IlMessaggero.it*, *Leggo.it*, *QuotidianoSanita.it*, *PanoramaSanita.it*, *VanityFair.it*, *GDS.it*, *LaSicilia.it*, *IlSannioQuotidiano.it*

Presentati in ISS i dati 2018 del Sistema di sorveglianza HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare)

Una fotografia a tutto tondo sui comportamenti degli adolescenti quella scattata dalla rilevazione 2018 del Sistema di Sorveglianza HBSC Italia (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare), presentata lo scorso 1° ottobre nell'aula Pocchiarri dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). L'indagine promossa dal Ministero della Salute/CCM (Centro per il Controllo e la prevenzione delle Malattie), coordinata dall'ISS insieme alle Università di Torino, Padova e Siena e svolta in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, con le Regioni e le Aziende Sanitarie Locali raccoglie importanti informazioni sulla salute e gli stili di vita. Nella rilevazione 2018, i ragazzi di 11, 13 e 15 anni che hanno risposto al questionario sono stati 58.976 distribuiti in tutte le Regioni italiane (con un tasso di rispondenza complessivo pari al 97,1%) e le classi campionate sono state 4.183, distribuite anch'esse in tutte le Regioni d'Italia (con un'adesione pari all'86,3%). L'elevata partecipazione, sia dei ragazzi che delle classi, è indicativa di un buon livello di sinergia tra il settore scolastico e il settore sanitario, nonché di una sensibilità particolare delle famiglie dei ragazzi verso i temi affrontati.



Primo Piano ripreso da:

ANSA, AdnKronos, AGI, AGIR, ANSA.it *_Saluteebenessere*, *Agenparl.eu*, *Agenpress.it*, *La Repubblica*, *Il Messaggero*, *Avvenire*, *Libero Quotidiano*, *Il Giornale*, *Il Tempo*, *IlFattoQuotidiano.it*, *QuotidianoSanità.it*, *PanoramaSanità.it*, *RAINEWS24.it*, *TGCOM24.it*, *Huffingtonpost.it*

a cura di
Paola Prestinaci, Cinzia Bisegna, Daniela De Vecchis, Gerolama Maria Ciancio, Patrizia Di Zeo
Ufficio Stampa, ISS

Visto... si stampi

a cura di Giovanna Morini

Servizio Comunicazione Scientifica, ISS



Tutte le pubblicazioni edite da questo Istituto sono disponibili online.

Per ricevere l'avviso e-mail su ogni nuova uscita, scrivete a: pubblicazioni@iss.it

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità

Vol. 55, n. 4, 2019



Editorial

After the Italian Constitutional Court's ruling on the absence of criminal liability for assisted suicide: the role of ethics committees and clinical ethics
Carlo Petrini

Commentaries

Ethics committees and research in Italy: seeking new regulatory frameworks (with a look at the past)
Carlo Petrini and Silvio Brusaferrò

Multiple chemical sensitivity: pursuit of a scientific consensus, need for a public health response

Sabrina Rossi, Nicola Vanacore and Pietro Comba

Focus

Health and Climate Change: science calls for global action
Walter Ricciardi, Stefania Marcheggiani, Camilla Puccinelli, Mario Carere, Tonino Sofia, Fabiola Giuliano, Eugenia Dogliotti, Laura Mancini, Umberto Agrimi, Enrico Alleva, Luca Busani, Paola De Castro, Simona Gaudi, Paola Michelozzi, Giovanni Rezza, Emanuela Testai and Stefano Vella

Original articles and reviews

Effects of short-term aerobic exercise in a mouse model of Niemann-Pick type C disease on synaptic and muscle plasticity
Mattia Palmieri, Ida Cariati, Manuel Scimeca, Gabriele Pallone, Elena Bonanno, Virginia Tancredi, Giovanna D'Arcangelo and Claudio Frank

Ketamine abusers referring to emergency departments in northern Italy: a cross-sectional study
Raimondo Maria Pavarin, Silvia Marani and Elsa Turino

Cancer incidence and congenital anomalies evaluation in the contaminated sites of Sesto San Giovanni – The SENTIERI Project
Rossella Murtas, Anita Andreano, Maria Teresa Greco, Sara Tunesi and Antonio Giampiero Russo

Blood transfusions and adverse acute events: a retrospective study from 214 transfusion-dependent pediatric patients comparing transfused blood components by apheresis or by whole blood
Maria Rosaria De Pascale, Angela Belsito, Linda Sommesse, Simona Signoriello, Antonio Sorriento, Maria Vasco, Concetta Schiano, Carmela Fiorito, Giuseppe Durevole, Marina Casale, Silverio Perrotta, Fiorina Casale, Roberto Alfano, Giuditta Benincasa, Giovanni Francesco Nicoletti and Claudio Napoli

A web-based tumor registration system for a regional Canine Cancer Registry in Umbria, central Italy
Elisabetta Manuali, Raffaello Antonio Morgante, Carmen Maresca, Leonardo Leonardi, Ivana Purificato, Maria Donata Giaimo and Gianni Giovannini

The way to move beyond the numbers: the lesson learnt from the Italian Obstetric Surveillance System
Serena Donati, Alice Maraschini, Stefania Dell'Oro, Ilaria Lega, Paola D'Aloja and the Regional Maternal Mortality Working Group

Understanding mechanisms of cancer initiation and development supports the need for an implementation of primary and secondary cancer prevention
Elvira Pelosi, Germana Castelli and Ugo Testa

Brief notes

Use of probiotics in medical devices applied to some common pathologies
Maria Verrucci, Angelo Iacobino, Lanfranco Fattorini, Roberta Marcoaldi, Antonino Maggio and Giovanni Piccaro

Measles and rubella in Italy, e-learning course for health care workers
Melissa Baggieri, Donatella Barbina, Antonella Marchi, Pietro Carbone, Paola Bucci, Debora Guerrera, Loredana Nicoletti, Alfonso Mazzaccara and Fabio Magurano

Resilience actions to counteract the effects of climate change and health emergencies in cities: the role of artificial neural network
Maria Cristina Mammarella and Giovanni Grandoni

Monographic section

The 3R principle: 60 years taken well
Edited by Isabella De Angelis, Laura Ricceri and Augusto Vitale

Preface

Isabella De Angelis, Laura Ricceri and Augusto Vitale

The usefulness of integrated strategy approaches in replacing animal experimentation
Chantra Eskes

Considering the microbiota to achieve reduction in the numbers of animals used in scientific studies
Axel Kornerup Hansen

Refinement techniques in non-human primate neuroscientific research
Luca Bonini

Book Reviews, Notes and Comments

Edited by Federica Napolitani Cheyne

Publications from International Organizations on Public Health

Edited by Anna Maria Rossi

Indexes of the volume

Author index - Tables of contents - Acknowledgements to referees



AREA TEMATICA
FORMAZIONE
E INFORMAZIONE

Rapporti ISTISAN 19/11

Radiazioni a radiofrequenze e tumori: sintesi delle evidenze.

S. Lagorio, L. Anglesio, G. d'Amore, C. Marino, M.R. Scarfi. 2019, ii, 111 p.

Le radiazioni a radiofrequenze (100 kHz-300 GHz) sono utilizzate nelle telecomunicazioni e in molte altre applicazioni biomediche e industriali, con esposizioni ubiquitarie negli ambienti di vita e di lavoro. Gli eventuali effetti nocivi di queste esposizioni, oggetto di un'intensa attività di ricerca, sono anche caratterizzati da una elevata percezione dei rischi da parte della popolazione, con conseguente richiesta di un'esauriente informazione. Questo rapporto, indirizzato agli operatori del Servizio Sanitario Nazionale e del Sistema Nazionale delle Agenzie di Protezione Ambientale, vuole fornire una descrizione delle caratteristiche dell'esposizione a campi elettromagnetici a radiofrequenze e una presentazione delle evidenze epidemiologiche e sperimentali sui rischi per la salute derivanti da queste esposizioni. Il rapporto è focalizzato in particolare sulla relazione tra le sorgenti che destano maggiore preoccupazione (telefoni cellulari, antenne radio-televisive, stazioni radio base e impianti WLAN/WiFi) e sugli effetti a lungo termine più rilevanti per la salute dell'uomo, i tumori.

susanna.lagorio@iss.it

Rapporti ISTISAN 19/12

Sistema trasfusionale italiano 2016: analisi della domanda dei medicinali plasmaderivati. Volume 2.

F. Candura, G. Calizzani, S. Profili, C. Chelucci, M.L. Salvatori, C. Brutti, C. Biffoli, G.M. Liembruno. 2019, x, 240 p. (in italiano e in inglese)



AREA TEMATICA
EPIDEMIOLOGIA
E SANITÀ PUBBLICA

Al fine di adempiere ai compiti ad esso assegnati dalla normativa vigente in materia di coordinamento e supporto tecnico alla programmazione dell'autosufficienza regionale e nazionale di emocomponenti e medicinali plasmaderivati, il Centro Nazionale Sangue ha effettuato, in collaborazione con l'Ufficio IV della Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario del Ministero della Salute, l'analisi della domanda dei prodotti medicinali plasmaderivati e delle alternative terapeutiche di natura ricombinante, le valutazioni dei livelli di autosufficienza regionale e nazionale e la stima della spesa farmaceutica a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Il confronto delle diverse fonti dati disponibili ha consentito l'elaborazione del presente documento che riporta l'aggiornamento relativo all'anno 2016 dei dati sull'argomento pubblicati nel Rapporto ISTISAN 17/20 e che si configura come uno strumento fondamentale per la programmazione dell'autosufficienza nazionale.

segreteria generale.cns@iss.it



AREA TEMATICA
AMBIENTE
E SALUTE

Rapporti ISTISAN 19/13

Cambiamenti ambientali globali e salute.

A cura di L. Mancini, M. Figliomeni, S. Gaudi, F. Volpi. 2019, iv, 109 p.

La globalizzazione e l'urbanizzazione in atto rappresentano una sfida per la capacità di tutelare la salute pubblica a livello mondiale. L'impatto antropico sta modificando l'ambiente su scala globale. Questi cambiamenti possono avere effetti diretti e indiretti sulla salute delle popolazioni. Vengono trattati temi volti alla comprensione dei rapporti esistenti tra la salute, i cambiamenti climatici e i servizi ecosistemici con l'intento d'esplorare la conoscenza rapida dei fenomeni e di individuare possibili soluzioni per le sfide future.

laura.mancini@iss.it

Rapporti ISTISAN 19/14

Amebe a vita libera nell'ambiente: ecologia, epidemiologia e metodi di rilevamento.

A cura di L. Bonadonna, M. De Giusti, E. De Vito, D. Di Cave, S. Di Pasquale, U. Moscato. 2019, iii, 53 p.



AREA TEMATICA
AMBIENTE
E SALUTE

Le amebe a vita libera sono protozoi unicellulari che possono vivere all'interno di un ospite in condizioni di parassitismo facoltativo o avere un'esistenza autonoma nell'ambiente dove sono ubiquitarie e cosmopolite. Tra gli agenti microbici responsabili di patologie umane trasmesse attraverso l'acqua le amebe a vita libera rivestono un ruolo particolare. Infatti, oltre ad essere note per la patogenicità di alcuni generi e specie, manifestano anche la potenzialità di veicolare microrganismi patogeni presenti nell'ambiente idrico. All'interno del volume è presentato lo stato dell'arte sulle amebe a vita libera la cui diffusione nelle acque può rappresentare un rischio potenziale per la salute umana. Verranno descritte le caratteristiche ecologiche ed epidemiologiche di questi organismi, il loro adattamento nelle reti di distribuzione idrica e le dinamiche di interazione con gli altri microrganismi.

lucia.bonadonna@iss.it

Rapporti ISTISAN 19/15

La salute in un palmo di mano: tra opportunità e problematiche.

A cura di D. Giansanti. 2019, ii, 62 p.

Il rapporto si focalizza sulle nuove opportunità offerte dalle tecnologie mobili attraverso lo smartphone che a partire dal mondo dei consumi e dell'industria stanno sempre più interessando il mondo della salute. In primo luogo lo studio evidenzia come, con riferimento al mondo della salute, nella progettazione di applicazioni per smartphone si stia spostando sempre di più l'attenzione dalla complessità della progettazione a una sempre maggiore cura verso i requisiti proposti dagli attori coinvolti nel Servizio Sanitario Nazionale: operatore, paziente e i relativi familiari. In secondo luogo sono presentati alcuni esempi di opportunità in ambito sanitario, quali il pancreas artificiale basato su smartphone e le applicazioni di supporto in senologia. In terzo luogo viene evidenziato come lo smartphone nelle tematiche di salute emergenti possa rappresentare attraverso la facile diffusione di sondaggi elettronici un veicolo importante per fornire medical-knowledge. In ultimo, viene posta anche l'attenzione su alcune problematiche di salute recentemente oggetto di attenzione da parte degli studiosi della cyber-psicologia e della cyber-posturologia e su altre problematiche da cattivo e distorto uso della tecnologia. daniele.giansanti@iss.it



Il rapporto presenta un'analisi descrittiva della mortalità nel nostro Paese nel 2016. Per la mortalità generale e per le principali cause di morte (35 per gli uomini, 36 per le donne) sono presentate tabelle con i tassi standardizzati e i numeri assoluti dei decessi e cartine con i rapporti standardizzati di mortalità. L'analisi è articolata per genere, età e area geografica di residenza (province, regioni e grandi ripartizioni geografiche: Nord-ovest, Nord-est, Centro, Sud e Isole). giada.minelli@iss.it

Rapporti ISTISAN 19/16

La mortalità in Italia nell'anno 2016.

V. Manno, M. Demaria, G. Minelli, M. Vichi, S.M. D'Ottavi, G. Loreto, L. Di Pasquale, A. Carinci, C. Di Benedetto, F. Galati, R. Cialesi, L. Frova, S. Marchetti, S. Conti. 2019, ii, 160 p.

Rapporti ISTISAN 19/17

Strategie di monitoraggio della qualità dell'aria indoor negli ambienti sanitari: strategie di monitoraggio degli inquinanti chimici e biologici.

A cura di G. Settimo, L. Bonadonna, M. Gherardi, F. di Gregorio, A. Cecinato per il Gruppo di Studio Nazionale Inquinamento Indoor. 2019, viii, 55 p.

Obiettivo di questo documento è quello di fornire delle corrette strategie di monitoraggio dell'aria indoor nelle strutture sanitarie sia per un'adeguata attività di misura, acquisizione, verifica e valutazione degli inquinanti chimici e biologici, sia per supportare adeguatamente specifici protocolli di prevenzione individuale e collettiva, con l'obiettivo di migliorare lo stato di salute dei fruitori sanitari e degli operatori sanitari, e per ribadire il ruolo centrale di responsabilità nella promozione e tutela della salute da parte delle strutture sanitarie così come previsto dalla World Health Organization. Si riportano i principali fattori da considerare per pianificare le attività di monitoraggio in relazione agli ambienti e alle sorgenti indoor. Vengono descritti i principi generali e le caratteristiche dei metodi per il campionamento e l'analisi dei Composti Organici Volatili (COV), del materiale particolato (PM10 e PM2,5), dei microinquinanti organici (IPA, PCDD/F e PCB) e inorganici (metalli e metalloidi), biologici (virus, batteri e gaetani) con riferimento alle norme elaborate a livello europeo. gaetano.settimo@iss.it



Rapporti ISTISAN 19/18

Metalli in prodotti cosmetici: procedure raccomandate per la determinazione e valutazione dei rischi per la salute.

A. Alimonti, B. Bocca, F. M. Buratti, E. Fabbri, E. Testai. 2019, iv, 57 p.

Il Regolamento (CE) 1223/2009 sui prodotti cosmetici contiene le disposizioni armonizzate per proteggere la salute dei consumatori (art. 3) e garantire il buon funzionamento del mercato interno. L'art. 14 indica il divieto di utilizzo come ingredienti delle sostanze riportate nell'allegato II al Regolamento, tra cui molti metalli che però possono essere presenti come impurezze. Il Regolamento, purché il prodotto sia sicuro, tollera la presenza di metalli in tracce "tecnicamente inevitabili" (art. 17): l'assenza di una soglia definita implica che la sicurezza di uno specifico prodotto si valuti caso per caso. Il presente rapporto contiene i risultati di un lavoro svolto dal Dipartimento Ambiente e Salute nell'ambito di un accordo di collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità e il Ministero della Salute e riporta i vari aspetti nella valutazione di sicurezza di prodotti contenenti metalli. La valutazione comprende sia la definizione dell'esposizione (campionamento e analisi chimica, definizione degli scenari di esposizione relativi a prodotto e consumatore) che la valutazione tossicologica per l'individuazione del Margine di Sicurezza. beatrice.bocca@iss.it; franca.buratti@iss.it



Rapporti ISTISAN 19/19

Tecnologie wireless applicate ai dispositivi medici: valutazione dell'impatto su qualità e sostenibilità dei servizi offerti dalla rete dell'emergenza-urgenza.

A. Conduce, D. Di Sciacca, S. Sbrenni. 2019, ii, 91 p.

I dispositivi e i sistemi che ci consentono di comunicare senza utilizzare supporti fisici, come cavi in rame o fibre ottiche, fanno parte del mondo delle tecnologie wireless. Con le tecnologie wireless le persone, ma anche gli oggetti, possono comunicare tra loro su grandi distanze. L'applicazione di queste tecnologie nel settore ospedaliero dell'emergenza-urgenza, nel rispetto della normativa vigente, può introdurre benefici rilevanti per il Servizio Sanitario Nazionale, soprattutto nel trattamento delle patologie tempo-dipendenti, consentendo contestualmente un incremento della sicurezza per il paziente, il miglioramento della qualità dei servizi e la riduzione dei costi di gestione. L'obiettivo del progetto di ricerca descritto in questo documento è la valutazione dell'impatto delle tecnologie wireless sulla qualità e sulla sostenibilità dei servizi offerti dalle strutture ospedaliere. Il documento descrive la metodologia adottata, gli strumenti elaborati a supporto dei processi di valutazione e i risultati ottenuti dal loro utilizzo.

sergio.sbrenni@iss.it

Rapporti ISTISAN 19/20

Sistema informativo nazionale per la sorveglianza delle esposizioni pericolose e delle intossicazioni: casi rilevati nel 2015. Decimo rapporto annuale.

L. Settimi, F. Davanzo, G. Bacis, L. Cossa, S. Moretti. 2019, 79 p.

Il rapporto si focalizza sulle nuove opportunità offerte dalle tecnologie mobili attraverso lo smartphone che a partire dal mondo dei consumi e dell'industria stanno sempre più interessando il mondo della salute. In primo luogo lo studio evidenzia come, con riferimento al mondo della salute, nella progettazione di applicazioni per smartphone si stia spostando sempre di più l'attenzione dalla complessità della progettazione a una sempre maggiore cura verso i requisiti proposti dagli attori coinvolti nel Servizio Sanitario Nazionale: operatore, paziente e i relativi familiari. In secondo luogo sono presentati alcuni esempi di opportunità in ambito sanitario, quali il pancreas artificiale basato su smartphone e le applicazioni di supporto in senologia. In terzo luogo viene evidenziato come lo smartphone nelle tematiche di salute emergenti possa rappresentare attraverso la facile diffusione di sondaggi elettronici un veicolo importante per fornire medical-knowledge. In ultimo, viene posta anche l'attenzione su alcune problematiche di salute recentemente oggetto di attenzione da parte degli studiosi della cyber-psicologia e della cyber-posturologia e su altre problematiche da cattivo e distorto uso della tecnologia.

luciana.cossa@iss.it; franca.davanzo@ospedaleniguarda.it



Rapporti ISTISAN 19/21

Risultati del primo esercizio interlaboratorio sui prodotti fitosanitari nel 2019.

L. Settimi, F. Davanzo, G. Bacis, L. Cossa, S. Moretti. 2019, v, 38 p. (in inglese)

Nel 2018 è stato organizzato il secondo esercizio interlaboratorio su prodotti fitosanitari disponibili sul mercato nazionale e riguardava la determinazione del contenuto di principio attivo presente in prodotti fitosanitari di diversa formulazione. Sono stati invitati a partecipare 10 laboratori italiani preposti al controllo dei prodotti fitosanitari e 16 laboratori comunitari interessati ai controlli sui prodotti fitosanitari. La partecipazione è su base volontaria e hanno aderito tutti i partecipanti. Tutti i laboratori italiani e europei hanno ottenuto risultati con valori di z-score entro i limiti definiti ad eccezione di 3 laboratori che hanno ottenuto valori di z-score $> -3,5$ per la sostanza Amisulbrom; un solo laboratorio ha ottenuto un valore di z-score $> +3,5$ nell'analisi di Dimethomorph e Propiconazole e due per il Pirimiphos-Methyl. L'esercizio è stato accettato con entusiasmo da parte dei laboratori ed è in progetto l'organizzazione di un secondo esercizio interlaboratorio per il 2020.

angela.santilio@iss.it

Rapporti ISTISAN 19/22

Salute nella polis carceraria: evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi.

A cura di R. Mancinelli, M. Chiarotti, S. Libianchi. 2019, viii, 206 p.

L'applicazione della medicina in ambito penitenziario è caratterizzata da una varietà di prestazioni sanitarie che non può garantire a ciascuno la stessa appropriatezza di diagnosi, giudizio e intervento. Per colmare le disuguaglianze di salute e tutelare pazienti, operatori e decisori è necessario mettere a punto strumenti e procedure multidisciplinari e condivise. L'Accordo di collaborazione scientifica stipulato tra Istituto Superiore di Sanità, Università Cattolica di Roma, Università Sapienza, Università di Tor Vergata, e Associazione onlus Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane, si è preso carico di questa area-problema per sviluppare il dialogo tra sanità e giustizia per realizzare gli obiettivi dell'una e dell'altra. Il presente volume nasce nell'ambito dell'Accordo grazie al contributo di eminenti esperti in ambiti disciplinari diversi che hanno accettato di rendersi disponibili a collaborare a questo obiettivo. Il risultato è uno strumento di lavoro importante perché dimostra che dialogare insieme è possibile e proficuo per migliorare conoscenze e strumenti operativi.

rosanna.mancinelli@iss.it





Bollettino Epidemiologico Nazionale

Dicembre 2019

L'inserto BEN (Bollettino Epidemiologico Nazionale) è disponibile esclusivamente online ai seguenti indirizzi:

<https://tinyurl.com/y8ff8d5j>

www.epicentro.iss.it/ben/

In questa pagina del *Notiziario* sono riportati solo gli abstract degli articoli.

Comitato scientifico, ISS

Antonino Bella, Chiara Donfrancesco, Carla Faralli, Antonietta Filia, Lucia Galluzzo, Cristina Giambi, Ilaria Lega, Luana Penna, Paola Luzi, Marina Maggini, Sandra Mallone, Lorenza Nisticò, Luigi Palmieri, Pierfrancesco Barbariol, Paola Scardetta, Stefania Spila Alegiani, Andrea Tavilla, Marina Torre

Comitato editoriale, ISS

Paola De Castro, Carla Faralli, Marina Maggini, Angela Spinelli

Sottometti un articolo

www.epicentro.iss.it/ben/pubblica

Contattaci

ben@iss

Correlazione tra depressione e aderenza al trattamento: indagine in un campione di persone con diabete. Azienda Ospedaliera Sant'Andrea di Roma (2018-19)

SUMMARY (*An investigation of the association between depression and compliance to treatment in people with diabetes. Sant'Andrea Hospital Rome, Italy, 2018-19*) - Diabetes is one of the most common and challenging chronic diseases, which affects over three million people in Italy (Istat Report 2016). Depression is a serious condition associated with diabetes worse symptoms and compliance to treatment. The present study aims at testing the relationship between depression and compliance to treatment in a convenience sample of patients with diabetes. One hundred and nine patients with diabetes (n. 48 type 1, n. 61 type 2) were enrolled and completed the tests for measuring depression (Beck Depression Inventory - II) and adherence to treatment (Morisky Scale and Summary of Diabetes Self-Care Activities). Descriptive and correlation analysis were performed. Results showed a negative correlation between depression and diabetes self-care ($r = -0,33$; $p < 0,01$) in both somatic-affective ($r = -0,25$; $p < 0,05$) and cognitive component ($r = -0,40$; $p < 0,01$). Data confirmed the potential negative consequences of depression on compliance to treatment and in particular on self-care behaviors.

Key words: diabetes; depression; compliance

francescomarchini93@gmail.com

Indagine sui consultori familiari a oltre 40 anni dalla loro nascita: la metodologia dello studio nazionale

SUMMARY (*The Italian Family Care Centres Survey after more than 40 years from their foundation: methodology of the national study*) - The Italian National Institute of Health has coordinated a national project on the Family Care Centres which was promoted and funded by the Ministry of Health. The main aim was to describe the organization of these health services and their activities. The methodology of the study involved the collection of information using three surveys carried out at the regional, local health unit and single centre level - using three different forms, one for each level. The setting up of a network of clinicians participating to the study within the whole national territory was also carried out. The response rate was 100% for the regional level, 88% for the local health unit level and 84% for the single centre level. The study has identified strengths and weakness in these services, unique and original in the national and international scenario. The results will promote discussion and actions to improve Family Care Centres at various decision-making levels.

Key words: family care centres; Italy

laura.lauria@iss.it



Nei prossimi numeri:

Mappatura Centri disturbi nutrizione e alimentazione

Ruolo dell'infiammazione in oncologia

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma
Tel. +39-0649901 Fax +39-0649387118

a cura del Servizio Comunicazione Scientifica