



Volume 32 - Numero 7-8
Luglio-Agosto 2019
ISSN 0394-9303 (cartaceo)
ISSN 1827-6296 (online)

Notiziario

del'Istituto Superiore di Sanità

**Lo strumento di misurazione del rischio
corruptivo nel Piano Triennale
di Prevenzione della Corruzione dell'ISS**

**Il nuovo sito del Centro Nazionale Sostanze
Chimiche, Prodotti Cosmetici
e Protezione del Consumatore**

**Secondo Convegno. MoRoNet: Rete Nazionale
Laboratori di Riferimento per morbillo e rosolia**

**Workshop. Botulismo alimentare:
stato dell'arte e prospettive future**



**Inserto BEN
Bollettino Epidemiologico Nazionale**

**La sorveglianza integrata dell'influenza in Italia:
i risultati della stagione 2018-19**

**Indagine sulle conoscenze anatomiche, funzionali e riproduttive
degli organi genitali femminili tra studentesse
delle scuole superiori del Comune di Parma**

www.iss.it

SOMMARIO

Gli articoli

Lo strumento di misurazione del rischio corruttivo nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'Istituto Superiore di Sanità	3
Il nuovo sito del Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore: analisi e risultati del primo anno di attività	8
Secondo Convegno. MoRoNet: la Rete Nazionale dei Laboratori di Riferimento per il morbillo e la rosolia	11
Workshop. Botulismo alimentare: stato dell'arte e prospettive future	14

Le rubriche

Nello specchio della stampa. Alcohol Prevention Day 2019: presentati in ISS i dati dell'Osservatorio Nazionale Alcol	17
Giornata mondiale senza tabacco: i dati sul fumo dal Rapporto ISS	18
News. Aumenta l'Impact Factor degli <i>Annali ISS</i>	20
Visto... si stampi	22
Bollettino Epidemiologico Nazionale (Insero BEN) Abstract	23
(full-text online)	



È stato progettato un nuovo strumento di misurazione dei rischi corruttivi dell'ISS che consente anche il loro trattamento con misure di contenimento

pag. 3

Il nuovo sito del CNSC, a un anno di attività, si conferma un canale comunicativo idoneo a diffondere le conoscenze sulle sostanze chimiche

pag. 8



Durante il secondo Convegno MoRoNet è stato illustrato il nuovo Piano Nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita e sono stati discussi le attività svolte e i risultati raggiunti

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 Commissario 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 agosto 2019



Stampato in proprio

LO STRUMENTO DI MISURAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO NEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ



Paolo Bottino, Alessandra Bigi, Francesca Celletti, Alessandro Di Vincenzo, Ilaria Itro e Maurizio Pasquali
Direzione Centrale degli Affari Generali, ISS

RIASSUNTO - Nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2019-2021 dell'Istituto Superiore di Sanità è stato presentato un nuovo strumento di misurazione dei rischi corruttivi direttamente collegato con una puntuale mappatura dei processi. La misurazione è una delle fasi che caratterizzano il ciclo di gestione del rischio. Lo strumento è stato elaborato attraverso una metodologia che supera l'impostazione iniziale dell'allegato 5 al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2013 e, attraverso una precisa rilevazione delle fasi che caratterizzano i processi, facilita l'individuazione dei rischi corruttivi e la definizione delle misure di contenimento. Il tutto con un risultato più aderente alla specificità dell'Istituto quale ente di ricerca.

Parole chiave: rischio; anticorruzione; fasi

SUMMARY (*Tool for measuring corruption risks in the three-year Corruption Prevention Plan of the Italian National Institute of Health*) - In the three-year Corruption Prevention Plan 2019-2021 of the Italian National Institute of Health (ISS) a new tool for measuring corruption risks was presented. Risk measurement is one of the phases that characterize the cycle of corruption risk. This tool can be considered as a methodology that derives from the initial approach presented in annex 5 to the Italian National Anti-Corruption Plan 2013 but which facilitates the examination of the containment measures. It is also more adherent to the specificity of the ISS as a research institute.

Key words: risk; anticorruption; phases

dirag@iss.it

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 (1) obbliga tutte le Pubbliche Amministrazioni ad adottare annualmente un Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza. Affinché il Piano sia adeguato alla realtà della singola amministrazione è indispensabile che siano dettagliatamente definiti alcuni elementi basilari:

- il contesto in cui l'Amministrazione opera;
- la mappatura dei processi attuati dall'Amministrazione;
- i potenziali rischi corruttivi rinvenibili nelle singole fasi dei processi.

Nel Piano di Prevenzione della Corruzione 2019-2021 dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), approfonditi e definiti i primi tre elementi, è stato progettato un nuovo strumento di misurazione dei rischi corruttivi dell'ISS. In realtà il Piano è stato progettato con la finalità più ampia di rielaborare la pianificazione vigente che presentava carenze in ordine ai processi mappati,

alla misurazione dei rischi, all'elaborazione di misure di prevenzione e alla diffusione della conoscenza della materia all'interno dell'ISS.

La misurazione del rischio è solo una delle fasi che caratterizzano il ciclo di gestione del rischio corruttivo. Esso, infatti, parte dall'analisi del contesto in cui opera un'Amministrazione, passa attraverso la valutazione del rischio e arriva fino alla fase di trattamento del rischio.

La misurazione o analisi del rischio si colloca come secondo passaggio della "catena" (Figura).

Prima di affrontare il complesso discorso della misurazione del rischio occorre soffermarsi brevemente sulla fase di analisi del contesto interno che prevede l'effettuazione della mappatura dei processi facenti capo alle Strutture di cui l'Ente si compone. L'accuratezza e l'eshaustività della mappatura dei processi è infatti un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità dell'analisi complessiva. ▶

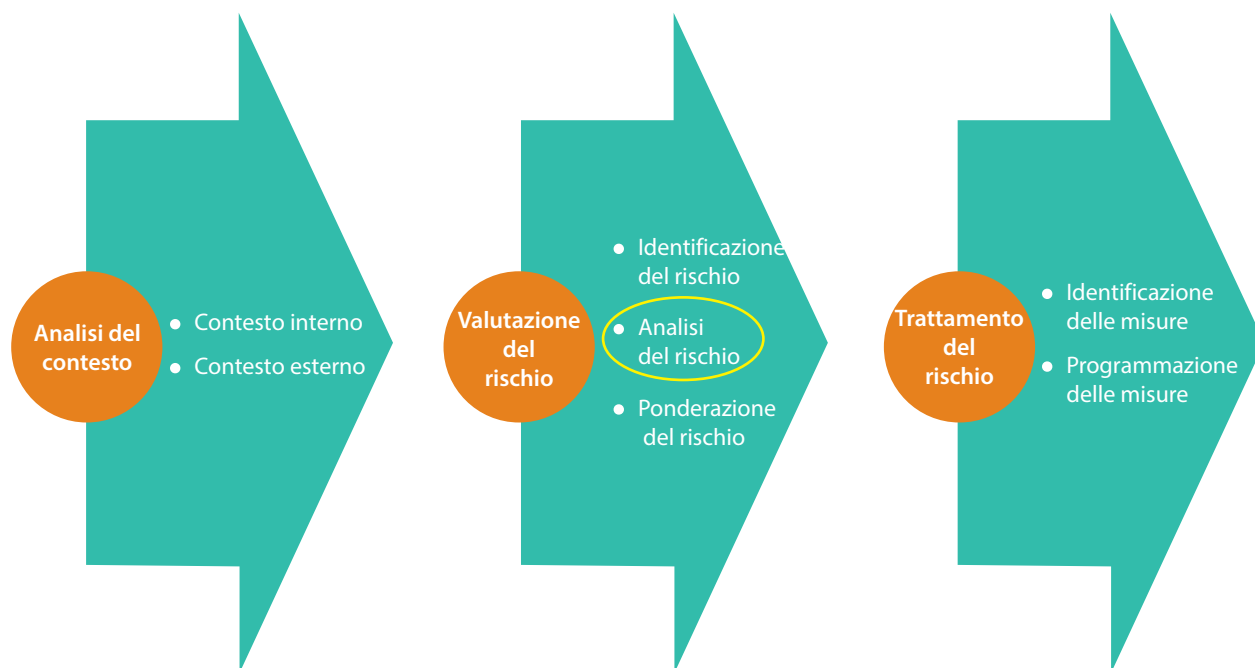


Figura - Ciclo di gestione del rischio corruttivo

La mappatura può essere effettuata con diversi livelli di approfondimento. Dal livello di approfondimento scelto dipende la precisione e, soprattutto, la completezza con la quale è possibile identificare i punti più vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione potenziali che potrebbero insorgere in un Ente.

Stimare il livello di esposizione al rischio corruttivo di un processo organizzativo significa determinare un indice in grado di rappresentare, attraverso un

unico valore, la probabilità complessiva di accadimento di cosiddetti eventi rischiosi e il possibile impatto che il verificarsi di uno o più eventi determina sull'organizzazione. Il rischio corruttivo, per le sue caratteristiche, è quasi sempre mutevole e sommerso.

La misurazione del rischio corruttivo presso l'Istituto Superiore di Sanità

Dal 2014 a oggi per la misurazione del rischio presso l'ISS era stato applicato il sistema messo a disposizione dall'allegato 5 al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2013 elaborato dal Dipartimento Funzione Pubblica.

Il sistema prevedeva che:

- il valore della probabilità andasse determinato per ciascun processo calcolando la media aritmetica dei valori individuati nella colonna "indici di valutazione della probabilità";
- il valore dell'impatto andasse determinato per ciascun processo calcolando la media aritmetica dei valori individuati nella colonna "indici di valutazione dell'impatto".

Il valore del rischio inerente scaturiva dal calcolo del prodotto tra probabilità e impatto, quindi un valore numerico.



L'allegato 5 è uno strumento che era stato pensato per essere trasversalmente applicato a tutte le Pubbliche Amministrazioni. Questa sua caratteristica di universalità lo ha reso uno strumento privo di quella specificità necessaria a una misurazione più congruente con le peculiarità dei processi messi in atto dall'ISS, con il rischio che dalla sua applicazione ne potesse derivare una sostanziale sottostima dei rischi.

A ciò si aggiunge la peculiarità del contesto interno dell'Istituto, dove sono operanti sia strutture scientifiche che amministrative, con le conseguenti difficoltà in ordine alla corretta individuazione dei processi facenti capo alle specifiche realtà, tenendo conto dell'estrema eterogeneità delle attività dell'Istituto e della parallela interlocuzione con soggetti esterni di natura più varia.

Il PNA 2015 ha successivamente precisato che l'applicazione della metodologia dell'allegato 5 non era strettamente vincolante, permettendo quindi alle Amministrazioni di scegliere criteri diversi, purché adeguati al fine.

Prima di approdare definitivamente alla decisione di elaborare un sistema di misurazione proprio dell'ISS si è testato l'Anti-Corruption Risk Assessment dello UN Global Compact (Nazioni Unite). Il metodo di valutazione del Global Compact nasce, tuttavia, per la misurazione dei rischi delle aziende private, aspetto che lo rende poco applicabile alla natura dell'ISS.

Per questo motivo si è ritenuto opportuno elaborare un nuovo strumento di misurazione del rischio per l'ISS che si basasse su alcuni principi dell'allegato 5 e su alcuni altri del Global Compact.

Il nuovo strumento di misurazione è stato messo a punto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) dell'ISS con la collaborazione della Struttura di Supporto all'RPCT.

La riformulazione dello strumento di misurazione ha costituito una vera e propria sfida. Infatti, la co-presenza nella medesima organizzazione di realtà con modalità operative molto differenti ha portato a considerare necessaria l'elaborazione di uno strumento che fosse:

- sufficientemente flessibile da poter essere utilizzato sia dall'area scientifica che amministrativa;
- facile da utilizzare, ma egualmente efficace;
- capace di evidenziare i rischi reali e concreti relativi ai processi in modo da poter elaborare misure di prevenzione efficaci e monitorabili.

Aspetti innovativi

La scelta metodologica operata presenta i seguenti aspetti innovativi rilevanti:

a) lo strumento misurerà il valore del rischio inerente (entità del rischio prima dell'applicazione delle misure di contenimento e dei controlli) e del rischio residuo (entità del rischio dopo l'applicazione delle misure di contenimento e dei controlli) delle fasi e non dei processi;

b) sono stati scelti 3 indici per la probabilità e 3 indici per l'impatto. Questa scelta è stata dettata dal fatto che l'analisi dei processi, in particolar modo legati all'area scientifica, ha evidenziato che alcuni di essi si suddividono in un numero elevatissimo di fasi (circa 20).

Sono stati individuati 3 descrittori/domande per valutare la **probabilità** relativamente ai seguenti fattori:

- **discrezionalità/potere** inteso come presenza/assenza di norme primarie o secondarie che vincolino lo svolgimento delle diverse fasi;
- **rilevanza esterna** intesa in termini di entità del beneficio ottenibile da terzi attraverso il processo;
- **complessità processo** valutata in base al numero delle attività previste, alla loro diversificazione e interdipendenza al coinvolgimento di diversi attori e all'esposizione a cambiamenti frequenti. ▶



Sono stati individuati 3 descrittori/domande per valutare l'**impatto** relativamente ai seguenti fattori:

- **impatto reputazionale** relativo ad articoli di giornale (stampa locale, nazionale o internazionale), articoli su web e servizi radiotelevisivi che hanno riguardato episodi di corruzione o cattiva gestione relativamente al processo;
- **impatto economico** da intendersi anche relativamente ai costi sostenuti per la trattazione di contenziosi;
- **impatto organizzativo** relativo al livello organizzativo nel quale si colloca la responsabilità.

c) Sono state individuate tre variabili di risposta di tipo qualitativo e non più quantitativo (alto, medio, basso). Il valore della probabilità e impatto non sono più infatti una media matematica (perché gli indici non sono più numerici), ma contenuti in una tabella da applicare che prevede tutte le possibili combinazioni (Tabella 1, p. 7).

Per definire il livello di priorità di intervento è stata definita una scala in funzione della combinazione logica dei due fattori (probabilità e impatto). I due valori saranno in rapporto tra loro secondo la Tabella 2.

La valutazione è fondata su logiche e principi di natura "prudenziale", come da pronunciamento in proposito dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).



Tabella 2 - Scala dei valori da applicare nella Tabella 1

Valore 1	Valore 2	Risultato
Alto	Basso	Medio
Alto	Medio	Alto
Alto	Alto	Alto
Medio	Basso	Medio
Medio	Medio	Medio
Medio	Alto	Alto
Basso	Basso	Basso
Basso	Medio	Medio
Basso	Alto	Medio

Lo strumento di misurazione, prima dell'inserimento nel Piano, è stato testato con le Strutture che dovranno applicarlo, sia dell'area tecnico-scientifica, sia dell'area amministrativa.

La fase della ponderazione del rischio, successiva a quella di analisi, definisce quali rischi necessitano di trattamento e con quale priorità di intervento. Sulle fasi che, in seguito alla misurazione, avranno come risultato un rischio inerente pari al valore **alto** o **medio** dovranno essere individuate le opportune misure di contenimento facilmente applicabili e monitorabili.

Lo strumento proposto può ritenersi una metodologia che discende dall'impostazione iniziale presentata nell'allegato 5 al PNA 2013, ma che facilita l'esame dei rischi individuandoli proprio nelle fasi che caratterizzano la specificità delle attività dell'ISS quale ente di ricerca.

Esso può essere di particolare utilità perché consente una immediata relazione tra la mappatura dei processi e il trattamento del rischio con le relative misure da applicare. ■

Ringraziamenti

Si ringrazia Massimo Vaccaro (Ateneo Srl) per il valido supporto formativo finalizzato sia alla elaborazione che alla diffusione della conoscenza della pianificazione.

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. Italia. Legge 6 novembre 2012, n. 190. Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. *Gazzetta Ufficiale* n. 265, 13 novembre 2012.

Tabella 1 - Strumento di misurazione del rischio, Istituto Superiore di Sanità

Macroarea	Processo	n. fase	Probabilità	Indicatori	Valore probabilità ^a	Impatto	Valore	Valore impatto ^b	Rischio inerente ^c	
		1	In che misura il potere di una persona è in grado di influenzare questa fase del processo o in che misura questa fase è discrezionale?	B	M	A	B	M	A	
				B	M	A	B	M	A	
				B	M	A	B	M	A	
			2	Come valuti il rischio di una influenza di soggetti esterni portatori di interesse nella fase?	B	M	A	B	M	A
					B	M	A	B	M	A
					B	M	A	B	M	A
	3	Come valuti la complessità del processo di cui questa fase fa parte?	B	M	A	B	M	A		
			B	M	A	B	M	A		
			B	M	A	B	M	A		

(a) Il valore della probabilità è dato dalla relazione tra gli indicatori di probabilità (vedi Tabella 2. Scala valori a p. 6); (b) il valore dell'impatto è dato dalla relazione tra gli indicatori di impatto (vedi Tabella 2. Scala valori a p. 6); (c) il rischio inerente è dato dalla relazione tra il valore della probabilità e il valore dell'impatto

IL NUOVO SITO DEL CENTRO NAZIONALE SOSTANZE CHIMICHE, PRODOTTI COSMETICI E PROTEZIONE DEL CONSUMATORE: ANALISI E RISULTATI DEL PRIMO ANNO DI ATTIVITÀ



Rosa Draisci, Rosanna Mancinelli, Marco Ferrari, Stefano Guderzo e Simona Deodati
Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore, ISS

RIASSUNTO - Il nuovo sito del Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore (CNSC) dell'Istituto Superiore di Sanità nasce nel maggio 2018 dalla necessità di gestire un canale comunicativo idoneo a rivolgersi sia al personale professionale e tecnico del settore, sia al cittadino consumatore. Infatti, una parte significativa delle attività del CNSC promuove attività divulgative e di formazione attraverso lo sviluppo di contributi alla comunicazione e diffusione delle conoscenze scientifiche relative alla tematica "sostanze chimiche". Al primo anno di attività, le analisi statistiche rilevano un costante aumento degli accessi e testimoniano il gradimento dell'utenza verso il progetto comunicativo proposto.

Parole chiave: sostanze chimiche; comunicazione; sito web

SUMMARY (*The new website of the National Center for Chemicals, Cosmetics and Consumer Protection: results of the first year of activity*) - The new website of the National Center for Chemicals, Cosmetics and Consumer Protection (CNSC) of the Italian National Institute of Health was created in May 2018 to manage a communication channel suitable for addressing both professionals in the sector, as well as consumers. In fact, a significant part of the activities of the CNSC promotes dissemination and training activities through the development of contributions to the communication and dissemination of scientific knowledge related to the topic "chemicals". In the first year of activity, statistical analyses reveal an increasing trend in people accesses and testify user satisfaction with the communication project.

Key words: chemicals; communication; website

rosanna.mancinelli@iss.it

Il Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore (CNSC) dell'Istituto Superiore di Sanità svolge un ruolo di primo piano in Italia e in Europa in materia di sicurezza chimica dei prodotti a tutela della salute dei consumatori e dei lavoratori.

Il CNSC è la struttura di riferimento per la ricerca, la valutazione, il controllo, la regolamentazione, la formazione e l'informazione su sostanze chimiche, prodotti e articoli, anche ai fini dell'immissione in commercio dei prodotti, per l'identificazione delle sostanze estremamente preoccupanti (Substances of Very High Concern, SVHC) e per la proposta delle misure più idonee per la gestione dei rischi.

Le sostanze chimiche fanno ormai parte integrante della nostra vita quotidiana e il CNSC deve quindi affrontare svariate problematiche legate all'uso di detergenti, biocidi, materiali e oggetti per uso personale, articoli per puericultura, tessile, abbigliamento e cuoio, giocattoli, prodotti per l'edilizia e per il settore automobilistico, fitosanitari, gioielli. Inoltre è chiamato ad occuparsi di tematiche emergenti quali, ad esempio, quelle legate all'uso di cosmetici, tatuaggi e trucco permanente, sigaretta elettronica, economia circolare. Al CNSC fa capo il Laboratorio nazionale di riferimento in attuazione ai Regolamenti REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and restriction of Chemicals) e CLP (Classification, Labelling and Packaging) e normative correlate e ha il com-



pito di coordinare la rete dei laboratori di controllo e supportare le Regioni, le Province Autonome e il Ministero della Salute. Il CNSC inoltre è il riferimento nazionale per i piani di prevenzione e sorveglianza delle esposizioni pericolose e delle intossicazioni da prodotti chimici e, attraverso l'Helpdesk CLP e le diverse basi di dati, fornisce supporto agli stakeholder.

In ambito europeo, il CNSC agisce su incarico del Ministero della Salute, quale interfaccia dell'Agenzia Europea per le Sostanze Chimiche (European Chemicals Agency, ECHA), della Commissione Europea e degli Organismi europei e di cooperazione internazionale (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD - European Food Safety Authority, EFSA - World Health Organization, WHO) in materia di sostanze chimiche e prodotti correlati.

Progettazione

Una parte significativa delle attività del CNSC è dedicata alla Terza Missione, promuovendo lo svolgimento di attività divulgativa e di formazione, attraverso lo sviluppo di contributi alla comunicazione e diffusione delle conoscenze scientifiche relative alla tematica "sostanze chimiche".

A questo scopo, nel maggio del 2018 è stato pubblicato il nuovo sito del CNSC disponibile all'indirizzo <https://cnscc.iss.it/>. Il sito nasce dalla necessità di gestire in piena autonomia un canale comunicativo idoneo a rivolgersi sia al personale professionale e tecnico del settore, sia al cittadino consumatore.

Il processo che ha portato alla pubblicazione del sito è iniziato con l'istituzione di un gruppo di lavoro che potesse gestire tutta l'area comunicazione del CNSC e che prevedesse competenze scientifiche, redazionali e tecniche per l'elaborazione grafica, la progettazione e lo sviluppo web. Si è quindi proceduto con l'analisi di tutti gli argomenti trattati dal Centro e, successivamente, è stata scelta la strategia comunicativa più idonea attraverso la quale diffondere le conoscenze scientifiche e tecniche.

L'ideazione e creazione del logo del Centro è stata il primo passo per identificare e rendere riconoscibile fin da subito tutti i singoli prodotti comunicativi elaborati dal Centro, imprimendo una firma di qualità sul materiale divulgativo proposto.

Per il sito web è stata fatta un'analisi tecnica sui prodotti informatici di cui avvalersi per poter sviluppare e gestire la quantità di informazioni da divulgare. La ricerca fatta ha individuato in "Wordpress" un prodotto flessibile e dinamico, sia per l'aspetto tecnico, che per quello di rappresentazione dei contenuti scientifici. Wordpress è una piattaforma software CMS (Content Management System) open source potente e molto sicura, che permette di gestire interi siti web con un'interfaccia adeguatamente semplice sia per lo sviluppo del sistema che per gli utenti che ne gestiscono i contenuti.

Il gruppo tecnico del CNSC ha curato autonomamente l'installazione del prodotto ed è successivamente passato alla fase di personalizzazione e sviluppo di una presentazione adeguata allo scopo di rivolgersi sia all'utenza professionale che al privato cittadino. Una particolare attenzione è stata dedicata a ottimizzare la configurazione del prodotto e a personalizzare il layout in modo che la consultazione del sito del Centro fosse fruibile da qualsiasi supporto tecnologico ne faccia accesso (personal computer, tablet, smartphone ecc.).

Per l'utenza mobile sono stati predisposti una serie di collegamenti a materiale divulgativo o ad applicazioni web direttamente tramite la funzione del QR Code (codice di risposta rapida), impiegata per memorizzare informazioni destinate a essere lette tramite smartphone.

L'eterogeneo audit che consulta il sito del Centro ha reso indispensabile l'elaborazione di testi scientifici per sottoporli all'utente in forma sintetica e con un linguaggio semplice e comprensibile anche a chi non ha formazione né conoscenza scientifica specifica. Per approfondimenti più tecnici e più elaborati è stata necessaria la produzione dei relativi docu- ►

menti, allegati alle pagine in formato PDF (Portable Document Format), formato di file divenuto uno standard aperto incluso nella categoria ISO e usato per presentare e scambiare documenti in modo affidabile, indipendentemente dal software, dall'hardware o dal sistema operativo utilizzato. Non per ultimo, l'aspetto grafico è stato potenziato dalla selezione e lavorazione di immagini *ad hoc* per rendere il sito più accattivante.

Sulla home page del sito è stata inserita una sezione che mette in evidenza le novità e le notizie più importanti del momento per attirare l'attenzione dell'utente e stimolare la navigazione.

Un efficace motore di ricerca è stato configurato in maniera personalizzata per rendere accessibili agli utenti tutti i contenuti pubblicati, ricercabili per parola chiave e consultabili direttamente scegliendoli dalla pagina dei risultati trovati senza dover "navigare" il menù del sito o "sfogliare" le sezioni e sottosezioni presenti.

A un anno dalla sua creazione, nel sito sono presenti più di 120 pagine web consultabili e suddivise nelle circa 40 tra sezioni e sottosezioni tematiche. Sono stati elaborati e inseriti oltre 100 file PDF, allegati a fondo pagina, di approfondimento e supporto che comprendono anche documenti istituzionali italiani ed europei. I contenuti sono condivisi e discussi con gli esperti del Centro, che contribuiscono al continuo arricchimento del sito segnalando notizie scientifiche, comunicazione di eventi e fornendo documenti aggiornati.

Analisi dei risultati

Per quanto riguarda gli utenti, nel primo anno di pubblicazione (2 maggio 2008-2 maggio 2009) l'utenza esterna che ha fatto accesso al sito è cresciuta fino a più che raddoppiare. Sono state visitate oltre 44.000 pagine e sono stati registrati più di 5.800 download di file PDF.

Tramite un servizio di "Web analytics" è stato possibile analizzare statistiche dettagliate, che hanno permesso di conoscere ulteriori elementi sull'utenza che accede al sito del CNSC. I giorni con maggiore afflusso sono stati dal lunedì al venerdì, nella fascia oraria 8-22 (orari di picco tra le 9 e le 12 e tra le 14 e le 16). Altro elemento di interesse è stato che circa il 15% dei visitatori totali è tornato più volte a visitare il sito, ed è stato possibile verificare che i collegamenti tramite PC hanno avuto una percentuale del 63,18%, tramite smartphone del 33,19% e tramite tablet del 3,63%.



Sono stati fatti 9.426 accessi al sito tramite Google e il posizionamento del sito sul motore di ricerca si conferma in media sempre nelle prime pagine, molte volte anche nei primi 10 risultati ottenuti.

Conclusioni

In base a questa prima analisi statistica effettuata dopo un anno di attività è possibile affermare che il sito web del CNSC riporta indicatori positivi che dimostrano come le procedure scelte stiano assolvendo bene alla loro funzione di comunicazione sia agli stakeholder che alla popolazione generale. Naturalmente il gruppo tecnico/redazionale è sempre impegnato e attento all'aggiornamento dei contenuti presenti, allo sviluppo di nuove strategie di comunicazione e alla progettazione di ulteriori servizi per l'utenza.

Sono in fase di studio una serie di implementazioni che riguardano la produzione di brevi video per il consumatore e lo sviluppo di una interazione con i social media, dove diffondere maggiormente le conoscenze del Centro.

La sfida è quella di mantenere alto, e di migliorare ancora, il livello di qualità per offrire all'utenza un prodotto sempre più fruibile, aggiornato e soprattutto utile per la tutela della salute del consumatore. ■

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.

Secondo Convegno

MoRoNet: LA RETE NAZIONALE DEI LABORATORI DI RIFERIMENTO PER IL MORBILLO E LA ROSOLIA

*Istituto Superiore di Sanità
Roma, 4 aprile 2019*

Fabio Magurano, Melissa Baggieri, Paola Bucci, Antonella Marchi e Loredana Nicoletti
Dipartimento di Malattie Infettive, ISS

RIASSUNTO - Il 4 aprile 2019 si è tenuto a Roma, presso l'Istituto Superiore di Sanità, il secondo Convegno della Rete Nazionale dei Laboratori di Riferimento per il morbillo e la rosolia MoRoNet, organizzato dal Laboratorio Nazionale di Riferimento WHO-LabNet (LNR), al quale hanno preso parte l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il Ministero della Salute e la Commissione Nazionale di Verifica dell'eliminazione del morbillo e della rosolia. Durante il Convegno sono stati illustrati il nuovo Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita e, due anni dopo la nascita di MoRoNet, sono stati discussi le attività di laboratorio e i risultati raggiunti.

Parole chiave: morbillo; rosolia; sorveglianza

SUMMARY (*MoRoNet: the Italian Network of Reference Laboratories for Measles and Rubella*) - On April 4th 2019, the 2nd Meeting of the Italian Network of Reference Laboratories for Measles and Rubella was held at the Italian National Institute of Health with the participation of the World Health Organization (WHO), the Italian Ministry of Health and the National Verification Committee for Measles and Rubella Elimination in Italy. During the Conference the new National Elimination Plan for measles and rubella was illustrated and two years after the birth of MoRoNet, laboratory activities and results achieved were discussed.

Key words: measles; rubella; surveillance

fabio.magurano@iss.it

I dati provenienti dai sistemi di sorveglianza certificano un preoccupante aumento del numero dei casi di morbillo in Europa e nel mondo. L'UNICEF, nel corso della Settimana Mondiale delle Vaccinazioni appena conclusasi, ha denunciato che nel 2019 i casi di morbillo sono aumentati del 300% rispetto agli anni precedenti. Sempre nel 2019, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha riportato che nel 2017, ultimo anno per il quale è disponibile una stima, sono state registrate globalmente 110.000 morti. In Europa, nel 2018 sono morte di morbillo 72 persone - 8 delle quali in Italia - con il più alto numero di contagi degli ultimi dieci anni. Tra i Paesi ad alto reddito con il maggior numero di bambini che non hanno ricevuto la prima dose di vaccino contro il morbillo tra il 2010 e il 2017, gli Stati Uniti si collocano in cima alla classifica, con più di 2,5 milioni di bambini, seguiti da Francia e Regno Unito con rispettivamente oltre 600.000 e 500.000 bambini non vaccinati. L'Italia è al quinto posto con 435.000 bambini non vaccinati. Per questo motivo, l'OMS ha posto tra le dieci maggiori sfide per

la salute del 2019 la *vaccine hesitancy* o “esitanza vaccinale”, termine con il quale si indica quel fenomeno complesso che racchiude diversi atteggiamenti possibili nei confronti dei vaccini, che comprendono rifiuto assoluto, ma anche indecisione, incertezza e dubbi nei confronti di questa immunizzazione.

Considerato che già a partire dal 2002 i 53 Stati membri del Comitato Regionale per l'Europa dell'OMS, compresa l'Italia, stabilivano la necessità di dotarsi di piani strategici per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita nella Regione Europea, questi dati sono decisamente preoccupanti. Inoltre, nel 2012 l'OMS ha lanciato a livello globale lo Strategic Plan 2012-2020, con l'obiettivo di ridurre i decessi per morbillo in tutto il mondo di almeno il 95% rispetto ai livelli del 2000 e di eliminare il morbillo e la rosolia entro la fine del 2020 in almeno 5 Regioni dell'OMS, compresa la Regione Europea.

In Italia, gli obiettivi dell'OMS sono specificati nel Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita PNEMoRc 2010-2015 e rinnovati ►

nel nuovo PNEMoRc 2019-2023 in fase di approvazione. Inoltre, dal 2013 in Italia è attivo il sistema di sorveglianza integrata morbillo-rosolia, che ha permesso di rafforzare la sorveglianza di queste malattie, e il 12 novembre 2018 è stata pubblicata dal Ministero della Salute la Lettera Circolare "Aggiornamento del sistema di sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia, per il rafforzamento degli obiettivi di eliminazione", con lo scopo di aggiornare il sistema di sorveglianza integrata e rafforzare le linee guida per la corretta diagnosi, la classificazione dei casi e la standardizzazione per la raccolta dati. Il documento è rivolto agli operatori sanitari che vengono in contatto con casi di morbillo o di rosolia e a tutti coloro che lavorano nel sistema di sorveglianza (www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2018&codLeg=66521&parte=1%20&serie=null).

Come indicato dall'OMS, per il raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione è necessario, oltre a un'adeguata copertura vaccinale, disporre anche di un sistema di sorveglianza efficace, sostenuto da una tempestiva e affidabile conferma di laboratorio dei casi e dei focolai. Per questo motivo, a partire dal 2002, l'OMS ha istituito una Rete europea di 72 Laboratori di Riferimento accreditati (OMS-LabNet).

In Italia il Laboratorio Nazionale di Riferimento per il Morbillo e Rosolia (LNR), membro accreditato WHO/LabNet, è collocato presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Inoltre, a partire dal 2017, l'Italia si è dotata di una rete di laboratori di riferimento - MoRoNet - coordinata dal LNR (Figura).



Figura - Distribuzione dei Laboratori Regionali di Riferimento della Rete MoRoNet, 2019

Il Convegno

Il 4 aprile 2019 si è tenuto a Roma, presso l'ISS, il II Convegno della Rete Nazionale dei Laboratori di Riferimento per il morbillo e la rosolia MoRoNet, organizzato dal Laboratorio Nazionale di Riferimento WHO-LabNet. All'evento hanno partecipato, oltre agli esponenti dell'ISS coinvolti nella sorveglianza, il WHO Regional Office for Europe, la Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, la Commissione Nazionale di Verifica per l'eliminazione di morbillo e rosolia, i referenti dei Laboratori Regionali di Riferimento (LRR) e una rappresentanza dei Laboratori Nazionali di Riferimento di Francia e Spagna.

Dopo i saluti del Commissario dell'ISS, Silvio Brusaferrò, e del Direttore del Dipartimento di Malattie Infettive (MIPI) Giovanni Rezza, i lavori sono stati introdotti da Fabio Magurano, responsabile della Rete MoRoNet, che ha illustrato il programma del Convegno e dato il via ai lavori.

Durante la giornata sono stati trattati i vari aspetti della sorveglianza del Piano Nazionale di Eliminazione, con particolare riferimento all'attività di laboratorio, e illustrati i risultati ottenuti a due anni dalla nascita della rete MoRoNet.

La prima sessione "Morbillo e Rosolia verso l'eliminazione" è stata aperta da Myriam Ben Mamou (coordinatrice del Network europeo di laboratori di riferimento OMS-LabNet), che ha illustrato il quadro epidemiologico europeo, la rete OMS dei laboratori e l'importanza e il ruolo del laboratorio nell'ambito del Piano di Eliminazione e del processo di verifica a livello della Regione Europea. Paolo Villari (Presidente della Commissione Nazionale di Verifica dell'eliminazione del morbillo e della rosolia) ha poi espresso il punto di vista della Commissione relativo alle procedure per la stesura del report nazionale e illustrato i dati relativi al report del 2018, sottolineando le criticità emerse. Gli aspetti e le azioni ministeriali intraprese e da intraprendere in relazione al Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale e al precedente e al nuovo Piano Nazionale per l'Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita sono stati trattati da Francesco Maraglino (Ufficio Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale) e Stefania Iannazzo (responsabile Struttura Semplice Malattie prevenibili da vaccino) della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute.



Da sinistra: Fabio Magurano, Giovanni Rezza

Loredana Nicoletti (Dipartimento MIPI, ISS) è intervenuta illustrando il ruolo e le attività garantite dal LNR, e sottolineando l'importanza di una sorveglianza di laboratorio attiva su tutto il territorio nazionale.

La seconda sessione "La sorveglianza di laboratorio del morbillo in Italia" è stata aperta da Fabio Magurano, che ha trattato in maniera approfondita le attività e i risultati raggiunti da MoRoNet a due anni dalla sua istituzione. Le attività di diagnosi sierologica e molecolare, i futuri approcci e i risultati dell'ultima procedura di accreditamento (Proficiency Testing-PT o External Quality Assessment-EQA) sono state trattate da Antonella Marchi e da Melissa Baggieri (Dipartimento DMI, ISS) nelle due successive presentazioni. Alfonso Mazzaccara (Servizio Formazione, ISS) ha presentato i dati relativi ai corsi di formazione organizzati in collaborazione con il LNR e illustrato le prossime iniziative. Antonino Bella (Dipartimento DMI, ISS) ha illustrato la piattaforma web della sorveglianza integrata morbillo e rosolia e i suoi futuri sviluppi.

Le presentazioni di Laura Papetti (Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma) e Andrea Lo Vecchio (Azienda Ospedaliera Universitaria Federico

II, Napoli) hanno interessato gli aspetti legati alla clinica del morbillo, la prima occupandosi dei casi ospedalizzati di SSPE (panencefalite subacuta sclerosante) e il secondo dei casi pediatrici ospedalizzati.

Il Convegno è proseguito con una Tavola rotonda alla quale sono intervenuti i rappresentanti dei Laboratori Regionali di MoRoNet: Monia Pacenti, LRR Veneto; Tiziana Lazzarotto, LRR Emilia-Romagna; Francesca Rovida, LRR Pavia; Antonella Amendola, LRR Milano; Katia Marinelli, LRR Marche, Licia Bordi, LRR Lazio; Ludovica Segat, LRR Friuli Venezia Giulia; Maria Chironna, LRR Puglia; Andrea Orsi, LRR Liguria; Fabio Tramuto, LRR Sicilia; Fabrizia Pittaluga, LRR Piemonte; Elisabetta Pagani, LRR PA Bolzano; Paolo Lanzafame, LRR PA Trento; Maria Grazia Cusi, Toscana. I partecipanti hanno discusso in merito alle opportunità e alle criticità provenienti da ogni singolo LRR, in ambito sia generale attinente ai sistemi di sorveglianza regionali che specifico in relazione all'attività di sorveglianza di laboratorio. In particolare, sono stati affrontati gli aspetti organizzativi e tecnici necessari per garantire una sorveglianza di laboratorio adeguata agli standard richiesti dall'OMS. MoRoNet rappresenta la risposta alle richieste dell'OMS e si configura come uno strumento innovativo ed essenziale a garanzia e supporto del PNEMoRc e del sistema di sorveglianza integrata. Rappresenta, inoltre, un ambito nel quale discutere, affrontare e risolvere le criticità proponendo soluzioni tecniche all'avanguardia. Quanto è emerso dalla giornata è stato riassunto in un report che ha raccolto i risultati e le raccomandazioni, condiviso con i responsabili dei Laboratori di MoRoNet e con le Regioni. ■

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.

MoRoNet: lo staff della Rete Nazionale di Laboratori di Riferimento per il morbillo e la rosolia

Responsabile MoRoNet: Fabio Magurano; **Responsabile Laboratorio Nazionale:** Loredana Nicoletti; **Sorveglianza molecolare:** Melissa Baggieri; **Sorveglianza sierologica:** Antonella Marchi; **Diagnosi e gestione dei campioni:** Paola Bucci

Responsabili regionali

Tiziana Lazzarotto (Emilia-Romagna); Pierlanfranco D'Agaro (Friuli Venezia Giulia); Maria Rosaria Capobianchi (Lazio); Andrea Orsi (Liguria); Antonella Amendola (Lombardia - MI); Fausto Baldanti (Lombardia - PV); Katia Marinelli (Marche); Elisabetta Pagani (Provincia Autonoma di Bolzano); Paolo Lanzafame (Provincia Autonoma di Trento); Fabrizia Pittaluga, Alessandra Sacchi (Piemonte); Maria Chironna (Puglia); Fabio Tramuto (Sicilia); Maria Grazia Cusi (Toscana); Giorgio Palù (Veneto).

MoRoNet: Laboratorio Nazionale di Riferimento per il morbillo e la rosolia (WHO/LabNet) - Dipartimento di Malattie Infettive - Istituto Superiore di Sanità - Viale Regina Elena 299, 00161 Roma - Tel./fax: +39 06 49902448 - e-mail: moronet@iss.it; morbillo.mipi@iss.it - www.moronetlab.it

WORKSHOP

BOTULISMO ALIMENTARE: STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE FUTURE

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 29 maggio 2019

Bruna Auricchio, Fabrizio Anniballi e Concetta Scalfaro
Dipartimento di Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica Veterinaria, ISS

RIASSUNTO - Il botulismo è, tra le malattie a trasmissione alimentare, quella che suscita maggiore apprensione a causa della letalità delle tossine. Ogni caso di botulismo viene considerato, in termini di salute pubblica, un'emergenza che può essere gestita correttamente soltanto mediante l'attività sinergica di tutti gli attori coinvolti. Il Centro Nazionale di Riferimento per il Botulismo in questo panorama ha organizzato il workshop "Il botulismo alimentare: stato dell'arte e prospettive future", presso l'Istituto Superiore di Sanità mercoledì 29 maggio 2019, con il fine di rafforzare il livello di interazione tra le diverse componenti coinvolte nella gestione della malattia, attraverso l'integrazione interprofessionale e inter-istituzionale.

Parole chiave: botulismo; sicurezza alimentare; salute pubblica

SUMMARY (Workshop "Foodborne Botulism: state of the art and future prospects") - Among foodborne diseases, botulism is one of the most feared because of the high lethality of botulinum neurotoxins. In terms of public health, each botulism incident represents an emergency that can be correctly managed through synergic activities among authorities at both central and peripheral level. Given this situation, on May 29, 2019, a workshop entitled "Food botulism: state of the art and future prospects" was hosted by the National Reference Centre for Botulism at the Italian National Institute of Health. The main objective of the workshop was improving inter-professional and inter-institutional integration among the different public health authorities involved in the management of the disease.

Key words: botulism; food safety; public health

cnr.botulismo@iss.it

Il botulismo è, tra le malattie a trasmissione alimentare, quella che suscita maggiore apprensione, sia tra la popolazione che tra gli "addetti ai lavori", a causa della potenziale letalità delle tossine responsabili dell'intossicazione. Queste sostanze, infatti, sono considerate il più potente veleno naturale finora conosciuto. Basti pensare che un grammo di tossina botulinica tipo A, per ingestione, può uccidere oltre quattordicimila persone e che il consumo di piccolissime quantità di alimenti contaminati può provocare la malattia e addirittura la morte.

In termini di sanità pubblica, ogni caso di botulismo viene considerato un'emergenza da segnalare immediatamente alle autorità competenti e per queste ragioni in molti Paesi sono stati sviluppati specifici strumenti di sorveglianza della malattia. In Italia, per esempio, il botulismo è una malattia a notifica obbli-

gatoria sin dal 1975. Dal 1986 al 2018, circa 500 persone sono state vittime di incidenti di botulismo. La maggior parte dei casi è concentrata nell'Italia meridionale, dove l'occupazione femminile è minore rispetto al settentrione e dove la tradizione culinaria della preparazione di conserve alimentari è più consolidata. Destano preoccupazione soprattutto le preparazioni domestiche; quelle di produzione industriale, solo occasionalmente sono correlate a incidenti di botulismo, perché per questi prodotti le tecnologie di preparazione, standardizzate ormai da decenni, consentono alti livelli di sicurezza.

Funghi sott'olio, olive e cime di rapa di produzione domestica costituiscono i prodotti più frequentemente incriminati. Una nuova tendenza alimentare che può rappresentare un rischio per la malattia è il consumo dei cosiddetti REPFEDs (refrigerated processed food



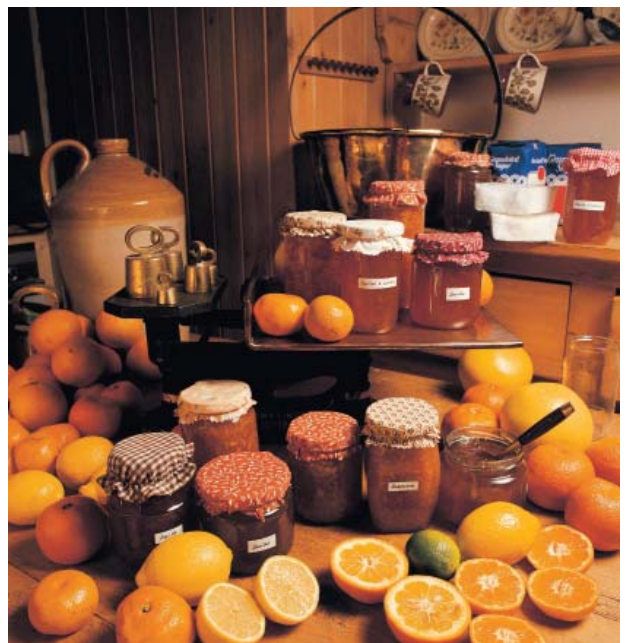
with extended durability) o alimenti pronti al consumo (“ready to eat”) come zuppe, vellutate e passate di verdure. La sicurezza d’uso di questi alimenti, posti in vendita nei banchi frigo dei supermercati, è strettamente correlata al mantenimento della catena del freddo (ovvero della temperatura di refrigerazione, dal confezionamento al consumo) e alla scrupolosa osservazione delle modalità d’uso riportate in etichetta. Il Centro Nazionale di Riferimento per il Botulismo (CNRB), attivo presso l’Istituto Superiore di Sanità (ISS) dal 1984, negli ultimi anni sta inoltre monitorando alcuni fenomeni che, sebbene al momento non possono essere considerati veri e propri fattori di rischio emergenti, costituiscono motivo di apprensione.

Tra questi:

- Casi che si verificano tra gli studenti fuori sede. Si tratta soprattutto di una popolazione maschile che dalle regioni meridionali (più frequentemente la Puglia) si trasferisce nel settentrione per motivi di studio e ivi consuma conserve alimentari di preparazione domestica lasciate per lunghi periodi a temperatura ambiente o impropriamente preparate.
- Casi che coinvolgono la popolazione immigrata. Si verificano soprattutto nei periodi successivi alle vacanze natalizie e alle ferie estive, quando, di ritorno in Italia, queste persone portano con sé i prodotti tipici delle loro terre, relativamente sicuri nei Paesi di produzione (soprattutto se Paesi freddi), ma che possono diventare pericolosi se conservati a temperature inappropriate (come le temperature presenti negli appartamenti di destinazione) per lunghi periodi.

- Casi correlati al consumo di alimenti multi-ingrediente. È il caso, per esempio, di panini farciti in cui sono presenti salse e creme preparate nell’esercizio di somministrazione. I componenti di partenza solitamente non costituiscono un rischio se consumati singolarmente, ma possono diventare pericolosi se mescolati in maniera inadeguata e conservati per lunghi periodi a temperature di abuso.
- Casi associati alla preparazione domestica di alimenti etnici. In questo caso, gli alimenti che destano maggiore preoccupazione sono quelli fermentati, perché spesso sono conservati a temperatura ambiente per mesi oppure anni. Se la fermentazione viene condotta correttamente, soprattutto nelle fasi iniziali, i prodotti che ne derivano sono sicuri. Se le ricette tradizionali vengono rivisitate, diminuendo per esempio i quantitativi di sale o di aceto, possono diventare rischiose.

Considerando questo complesso contesto, il CNRB ha organizzato il Workshop “Il botulismo alimentare: stato dell’arte e prospettive future” presso la sede dell’ISS il 29 maggio 2019, con il fine di presentare e discutere lo stato dell’arte della malattia in Italia e di rafforzare il livello di interazione/sinergia tra le diverse componenti coinvolte nella gestione di casi e focolai di botulismo alimentare, attraverso l’integrazione interprofessionale, multifunzionale e inter-istituzionale. ▶



Dopo una panoramica generale che ha riguardato i microrganismi, le tossine, le varie forme della malattia e l'inquadramento normativo nazionale e comunitario, nella sessione mattutina sono stati analizzati: controllo ufficiale nella filiera agroalimentare; sistema di allerta rapido RASFF; epidemiologia e flussi informativi; diagnosi clinica e gestione del paziente; diagnosi di laboratorio.

Nella sessione pomeridiana si sono confrontate tutte le componenti coinvolte nella gestione di casi e focolai di botulismo alimentare (ospedali, Centri Antiveneni, Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali, Osservatori epidemiologici e nodi RASFF regionali, Ministero della Salute, CNRB, Laboratori degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali) nell'ambito delle proprie competenze, analizzando due scenari realmente accaduti. Ognuno dei relatori ha rappresentato le maggiori criticità riscontrate durante lo svolgimento della propria attività, proponendo nel contempo alcune possibili soluzioni.

A chiusura dei lavori, una Tavola rotonda ha posto l'accento sull'importanza dell'integrazione fra le componenti coinvolte nella gestione di casi e dei focolai di botulismo alimentare, focalizzando l'attenzione sulla necessità, da parte di tutte le figure professionali coinvolte (clinici, epidemiologi, veterinari, tecnici della prevenzione, biologi, tecnologi alimentari), di agire in maniera tempestiva e sinergica.

Durante la giornata di lavoro è emersa una rete di competenze e di esperienze con grande potenzialità di dialogo in grado di garantire un'ottimale gestione dei casi/focolai di botulismo su tutto il territorio nazionale.

Attività svolta dal CNRB

In questo panorama di integrazione interprofessionale, l'ISS svolge un ruolo cruciale attraverso il CNRB, che si occupa principalmente della diagnosi di laboratorio dei sospetti clinici provenienti da tutto il territorio nazionale. Svolge, inoltre, attività di supporto e consulenza alle strutture del SSN, sia centrali che territoriali, garantendo il proprio intervento H24, tutti i giorni dell'anno. Presso il CNRB sono anche raccolti ed elaborati tutti i dati epidemiologici che vengono trasmessi annualmente al Ministero della Salute e quindi all'European Center for Disease Prevention and Control (ECDC). Particolare attenzione è rivolta alla formazione continua del personale che opera presso gli IZS coinvolti nelle attività di laboratorio.

Intensa è pure l'attività di divulgazione scientifica rivolta agli addetti ai lavori (report tecnici e lavori scientifici pubblicati su riviste di impatto nazionale e internazionale) e alla popolazione. A tal proposito, raccogliendo le richieste formulate dai consumatori, il CNRB, in collaborazione con il Ministero della Salute, il Centro Antiveneni di Pavia e l'Università degli Studi di Teramo, ha pubblicato un volume divulgativo che può essere consultato e scaricato gratuitamente all'indirizzo http://old.iss.it/binary/cnr/cont/LineeGuidaConserve_light.pdf Tale volume, denominato "Linee guida per la corretta preparazione delle conserve alimentari in ambito domestico" non intende sostituirsi ai molteplici libri di ricette o manuali di cucina reperibili nelle librerie o sul web, ma vuole fornire indicazioni circa le corrette pratiche di preparazione delle conserve effettuate in ambito domestico, ponendo l'accento sulla necessità di applicare determinati trattamenti al fine di ottenere un prodotto sicuro senza però trascurarne gli aspetti organolettici e nutrizionali. ■

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.



Nello specchio della stampa

a cura di Paola Prestinaci, Cinzia Bisegna, Daniela De Vecchis, Patrizia Di Zeo, Gerolama Maria Ciancio, Franca Romani, Antonella Pillozzi

Ufficio Stampa, ISS



Alcohol Prevention Day 2019: presentati in ISS i dati dell'Osservatorio Nazionale Alcol

Sono stati diffusi nel corso dell'Alcohol Prevention Day, tenutosi lo scorso 15 maggio presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), i nuovi dati dell'Osservatorio Nazionale Alcol dell'ISS contenuti nella Relazione al Parlamento del Ministro della Salute. Si stima che i bevitori a rischio siano 8,6 milioni (23% circa dei maschi e il 9% delle femmine) tra cui oltre 2,7 milioni di anziani e 700mila minori. Diminuiscono gli astemi mentre crescono i consumatori che sono poco oltre il 65%. Tra questi, circa il 45% è bevitore occasionale mentre il 30% consuma alcol fuori dai pasti. Non diminuiscono inoltre i consumi medi pro capite (7,5 litri l'anno). Un dato allarmante evidenzia che circa il 12% della popolazione maschile e il 3,5% di quella femminile beve per ubriacarsi. Sono infatti 4 milioni i *binge drinkers* con 39mila conseguenti accessi registrati al Pronto Soccorso per intossicazione etilica. Restano infine invariati da anni i 17mila decessi annuali legati totalmente e parzialmente all'alcol e che registrano decessi, in aumento nel 2016, per cirrosi epatica (5.209 decessi) provocati dall'alcol. Nel 67% dei casi "il consumo rischioso e dannoso di alcol - osserva Emanuele Scafato, direttore dell'Osservatorio Nazionale Alcol e del Centro OMS dell'ISS - continua a connotarsi in Italia per un impatto sanitario e sociale sempre più preoccupante per milioni d'individui di tutte le fasce di età e si manifesta attraverso un ricorso ai servizi e alle prestazioni sanitarie che in termini di costo rappresentano solo una parte dei 25 miliardi di euro l'anno stimati dall'OMS che in Italia la società paga anche a fronte di problematiche sociali sottostimate, legate all'assenteismo, alla perdita di lavoro e produttività, agli atti di violenza, ai maltrattamenti che sfuggono alla stigmatizzazione sociale per la scarsa consapevolezza dei rischi per la salute a fronte di una rilevante serie di conseguenze a breve, medio e lungo termine". ■

14 maggio

ANSA

Rischio alcol per 8,6 mln italiani, crescono i giovani
Pericolo alcol per 8,6 mln di italiani, allerta giovani
Alcol: a rischio abuso 8,6 mln italiani, preoccupano adolescenti e over 65

adnkronos

Alcol: a rischio abuso 8,6 mln italiani, preoccupano adolescenti e over 65

agi AGENZIA ITALIA
 LA VERITÀ CONTA

Alcol: 8,6 mln italiani a rischio abuso, adolescenti piu' a rischio

aij Agenzia Italiana di Giornalismo

Domani all'ISS Alcohol Prevention Day 2019: a rischio d'abuso 8,6 milioni di consumatori soprattutto tra adolescenti e ultra 65enni

Salute&Benessere

Rischio alcol per 8,6 mln italiani, crescono i giovani

14 maggio

asknews

Alcol, in Italia 8,6 mln consumatori a rischio abuso

AGENPRESS.it

Consumo alcol. 8 milioni di italiani a rischio: 700mila sono giovani

Sanità24

Il Sole 24 ORE

Alcol: 8,6 milioni di consumatori, a rischio i giovani e gli anziani

quotidianosanità.it
 Quotidiano online di informazione sanitaria

Alcol. 8,6 mln di italiani sono consumatori a rischio. Crescono gli incidenti stradali sotto effetto di alcolici e droghe. La relazione al Parlamento

PANORAMA DELLA SANITÀ

Domani all'Iss Alcohol Prevention Day 2019: Ancora insufficienti in Italia le risposte di salute pubblica

14 maggio



Pericolo alcol per 8,6 milioni di italiani, allerta giovani

È quanto emerge dai nuovi dati dell'Osservatorio Nazionale Alcol dell'Istituto Superiore di Sanità



Allarme alcol per 8,6 milioni di italiani: giovani più a rischio

I dati sono impietosi: 68mila le persone alcol-dipendenti prese in carico dai servizi di cura, 4.575 gli incidenti causati dall'alcolismo



Alcol, 8 milioni di italiani a rischio: 700mila sono giovani

15 maggio



Giovani e abuso di alcol cresce l'allarme in Italia



È allarme giovani



Allarme alcol: Boom di bevitori minorenni



Non diminuisce il consumo di alcol in Italia: sono più di 8 milioni i bevitori a rischio. Sempre più preoccupante l'impatto su salute e società

Giornata mondiale senza tabacco: i dati sul fumo dal Rapporto ISS

Presentati in ISS i dati sul fumo in occasione dell'edizione 2019 della giornata mondiale senza tabacco che si celebra il 31 maggio e che quest'anno è stata interamente dedicata al tema "Tabacco e salute dei polmoni". L'indagine dell'ISS ha evidenziato che in Italia il numero dei fumatori non accenna a diminuire, anche se cala il numero di sigarette mediamente consumate al giorno. Sono 11,6 milioni i fumatori italiani tra cui 7,1 milioni uomini e 4,5 milioni donne. Le fumatrici sono in aumento soprattutto al Sud con il 22,4% contro il 12,1% al Centro e il 14% al Nord. Allarmante il dato sui giovani: la metà dei giovani fumatori tra i 15 e i 24 anni fuma più di 10 sigarette al giorno e oltre il 10% più di 20. I ragazzi iniziano a fumare poco più che maggiorenni, le ragazze poco più tardi ma comunque prima dei 20 anni e tra i giovani spopolano le sigarette fatte a mano. L'uso dei trinciati è infatti in costante aumento, soprattutto tra i maschi e al Sud, anche se più del 90% dei fumatori preferisce acquistare le sigarette tradizionali. L'indagine ISS ha rilevato inoltre che un fumatore maschio su 4 è un forte fumatore, fuma cioè più di un pacchetto al giorno e quasi la metà delle donne fuma tra le 10 e le 20 sigarette al giorno. A questi fumatori si aggiungono poi i consumatori di nuovi prodotti. L'1,7% dei fumatori, infatti, consuma e-cig e l'1,1% fa utilizzo di tabacco riscaldato ma i nuovi prodotti non cambiano la prevalenza dei fumatori di sigarette che diventano nella maggior parte dei casi consumatori duali, utilizzando cioè sia i nuovi prodotti che le sigarette tradizionali. "Relativamente alla e-cig - dice Roberta Pacifici - va sottolineato che molti fumatori la usano per smettere ma spesso diventano consumatori di entrambi i prodotti o addirittura iniziano proprio a fumare provando la sigaretta elettronica. Un dato preoccupante inoltre è che chi utilizza i nuovi prodotti (e-cig e tabacco riscaldato) si sente autorizzato ad usarli nei luoghi dove vige il divieto di fumo minando il valore educativo di una Legge che in vigore da oltre 15 anni ha contribuito ad educare al rispetto della salute". ■

29 maggio



Gli Italiani sono fra gli europei che fumano meno

Dati incoraggianti forniti da un sondaggio di Eurobarometro. Ma per l'ISS numeri ancora alti: in Italia fumano 11 milioni di persone. Il 31 Giornata Mondiale contro il tabacco

29 maggio



In Italia si fuma meno che nel resto d'Europa

Siamo tra i Paesi con meno fumatori in Ue. Ma le vendite di sigarette tornano a salire

30 maggio

ANSA

Sigarette per 11,6 milioni italiani, per giovani fatte a mano
Fumo: Garattini, aumentare divieti e stop pubblicitaria' e-cig
Fumo per 11,6 milioni italiani, aumenta fra donne al sud

adnkronos

Fumo: ISS, persiste 1 italiano su 5, piu' fumatrici al sud
Fumo: ISS, 600mila italiani ormai consumano sigarette
'che non bruciano'
Fumo: in Italia +24% tra le donne in 1 anno, AIRC lancia
campagna 'rosa'

air
AIRC - Associazione Italiana per lo Studio e la Cura dei Tumori

Giornata mondiale senza tabacco: fumano ancora
due italiani su dieci, al Sud la percentuale più alta
di fumatrici. E-cig e tabacco riscaldato nella maggior
parte dei casi si consumano insieme alle sigarette
tradizionali

Salute&Benessere

Giornata mondiale senza tabacco: Rapporto naziona-
le 2019, "fuma più di un italiano su 5. Al Sud la percen-
tuale più alta tra le donne"

quotidianosanità.it
Quotidiano online di informazione sanitaria

Giornata mondiale senza tabacco. Iss: "Fuma ancora
il 20% degli italiani". E su e-cig e riscaldatori sigarette:
"Minano il valore educativo delle leggi antifumo"

**PANORAMA
DELLA SANITÀ**

Iss: Fumano ancora due italiani su dieci,
al sud la percentuale più alta di fumatrici

MeteoWeb

Fumo, Iss: "Persiste 1 italiano su 5, più fumatrici al Sud"
Cala il numero di sigarette mediamente consumate al giorno,
ma non diminuiscono gli italiani che fumano, 11,6 milioni, più di
uno su cinque. Gli uomini sono 7,1 milioni e le donne 4,5 milioni

31 maggio

air
AIRC - Associazione Italiana per lo Studio e la Cura dei Tumori

Giornata mondiale senza tabacco. Eurispes: "Usare
la leva delle accise non basta per ridurre il consumo.
Rafforzare le strategie per la riduzione del danno"

CORRIERE DELLA SERA

La giornata mondiale senza tabacco:
Volontà e aiuto psicologico. Così si diventa ex fumatori

la Repubblica.it

In un anno le fumatrici in Italia sono aumentate del 24%
I dati nella Giornata mondiale senza tabacco:
fumano ancora due italiani su 10

Salute24

Il Sole 24 ORE

Giornata senza tabacco, fra 13 e 15 anni fuma
un ragazzo su cinque

LA SICILIA

Un italiano su cinque con la sigaretta.
Le donne ne fumano ogni giorno tra dieci e venti

Rai News

Una giornata senza tabacco

TGCOM 24

Giornata mondiale senza tabacco: in Italia 72 miliardi
di sigarette all'anno attaccano salute e ambiente

Riflettori puntati sui giovani: i fumatori abituali
sono più che raddoppiati nell'ultimo anno

**RTL
102.5**

Giornata mondiale senza tabacco,
fumano 11,6 milioni di italiani

Secondo il report dell'Iss, per la metà dei 15-24enni
già 10 sigarette al giorno

1 giugno

ILDUBBIO

Emergenza fumo per le donne e i più giovani

**sanità
informazione**

Fumo, aumentano i consumatori. Roberta Pacifici (ISS):
«I giovani sono il serbatoio di riserva del tabagismo»

3 giugno

LA STAMPA

Fumo e cancro, ancora 5mila casi
"Fondamentale la prevenzione"

4 giugno

Nuova Sardegna Inserto

Contro il fumo killer giornata senza tabacco

NEWS

Aumenta l'Impact Factor degli *Annali ISS*: un traguardo importante per la rivista

Nonostante le numerose critiche sollevate all'interno della comunità scientifica e i cambiamenti in atto nel sistema di valutazione della ricerca, l'Impact Factor (Fattore di Impatto, IF) rimane ancora oggi uno degli indici bibliometrici più quotati e più ambiti. Sviluppato all'inizio degli anni Sessanta del secolo scorso dall'Institute for Scientific Information (ISI), oggi l'IF è di proprietà di Clarivate Analytics (che lo ha acquisito da Thomson Reuters). Fu creato inizialmente a uso delle biblioteche (da qui il termine bibliometrico) e lo stesso Eugene Garfield, che ne ideò l'algoritmo, ne promosse l'utilizzo *provided it is used wisely*. Lasciamo ad altri considerare se l'IF abbia rappresentato uno strumento sempre efficace e se in futuro questo indice reggerà il confronto con altri più attuali sistemi di valutazione, fatto sta che ancora oggi per un giovane ricercatore riuscire a vedere il proprio lavoro pubblicato su una rivista internazionale con un alto IF significa raggiungere un'ambitissima meta e probabilmente vedere spianata la propria carriera nel mondo della ricerca.

È per questo che l'aumento dell'IF assegnato agli *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, e reso noto a giugno di quest'anno (l'IF è calcolato sui due anni precedenti), viene considerato un traguardo non irrilevante per la rivista e per l'ISS. Se nel 2016 l'IF era di 0,899 e nel 2017 di 1.158, nel 2018 è stato di 2.172 (Figura 1).

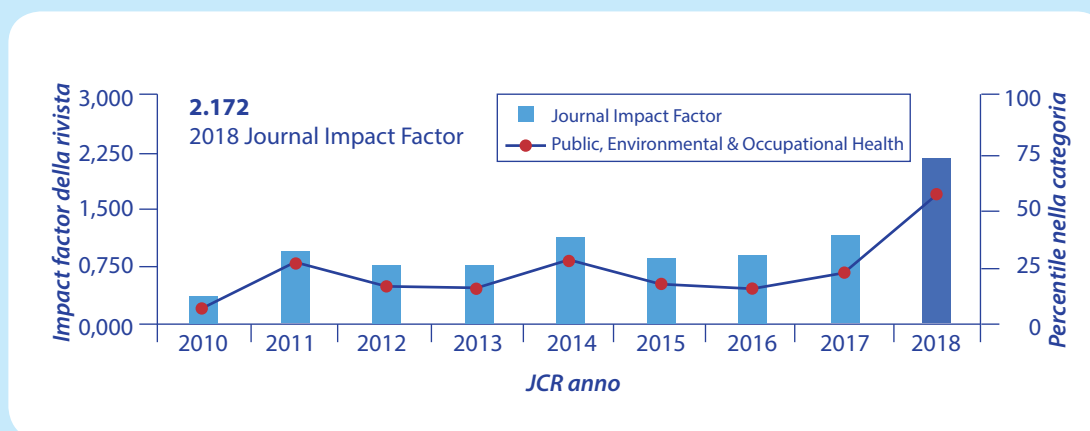


Figura 1 - Impact Factor degli *Annali ISS* per gli anni 2010-2018 e percentile nella categoria "Public, Environmental & Occupational Health". JCR: Journal Citation Report

È importante anche notare che gli *Annali ISS* sono passati dal quarto al secondo quartile nella categoria "Public, Environmental & Occupational Health" (Salute pubblica, ambientale e occupazionale). La suddivisione in quartili è un sistema utilizzato per eliminare eventuali disomogeneità nel peso dell'IF per le riviste di discipline diverse. Sulla base dei valori decrescenti di IF, all'interno di una determinata disciplina, si individuano quattro quartili e le riviste che vi rientrano saranno nuovamente posizionate (*ranking*) all'interno del quartile stesso. Per gli *Annali*, non solo è avvenuto il passaggio da un quartile all'altro, ma anche la loro posizione al suo interno è notevolmente migliorata: da 142/181 nel quarto quartile nel 2017, a 82/185 nel secondo quartile nel 2018.

Tuttavia, per capire appieno la portata di questo traguardo è utile rivolgersi al passato e tracciare una seppur brevissima storia di questa pubblicazione e della sua evoluzione nel tempo.

Nel 1939, l'allora Istituto di Sanità Pubblica inaugurò una nuova rivista sulla quale i propri ricercatori potessero "rendicontare" le attività di studio e di ricerca. La denominò, appunto, i *Rendiconti*. Con i riassunti in latino, francese e persino tedesco, oltre che in italiano, i *Rendiconti* testimoniano appieno le importanti attività condotte dall'Istituto fin dai primi anni dalla sua fondazione e costituiscono, al contempo, una testimonianza preziosa del contesto non solo scientifico, ma storico, sociale e culturale del nostro Paese. In concomitanza con la pubblicazione dei volumi dei *Beni storico-scientifici* relativi ai Laboratori di Malariologia e di Fisica, si è proceduto alla scansione di tutti gli articoli pubblicati sui *Rendiconti* attinenti a queste due materie, con l'obiettivo di effettuare, nel tempo, una digitalizzazione completa della collezione e rendere questo importante patrimonio storico fruibile per tutti.

Nel 1965 i *Rendiconti* cambiarono titolo in *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*. Quando la scrivente entrò nel gennaio del 1985 in Istituto con l'incarico di occuparsi di questa pubblicazione, gli *Annali* si trovavano in un momento di difficoltà. L'Istituto si stava trasformando e la rivista faticava a trovare la propria strada.

Notevoli ritardi di pubblicazione e scarsità del materiale da pubblicare erano tra i maggiori problemi da affrontare, mentre le strategie di politica editoriale impostate dal Comitato di Redazione oscillavano tra la volontà di fare della rivista la voce del Servizio Sanitario Nazionale e quella di proiettarla verso una sempre crescente internazionalizzazione. Insomma, si era creato un circolo vizioso difficile da interrompere: una situazione comune a tante altre riviste sia italiane sia straniere che stentavano ad affermarsi in ambito internazionale.

Non va dimenticato che erano anni in cui si stampava ancora utilizzando matrici cartacee, si correggevano le bozze di stampa attaccandovi le cosiddette "pecette" (striscioline di carta utilizzate per coprire o correggere gli errori), si comunicava con gli autori per via postale o telefonica e l'intero processo di referaggio veniva monitorato annotando a mano date e revisori su enormi registri marroni. Un altro mondo rispetto alle tecnologie di cui dispongono oggi le moderne redazioni, tra sistemi integrati di gestione dei manoscritti, pubblicazione in digitale, open access, statistiche, repositories e quant'altro.

Negli anni a seguire, gli *Annali* cominciarono a risalire la china. Per due volte si ritennero maturi i tempi per chiedere l'inclusione nel Journal Citation Report, la base di dati bibliografica che permette la valutazione dell'IF, ma le criticità espresse nelle lettere di risposta all'epoca non erano state ancora effettivamente colmate.

C'è voluto tempo, ed è stato necessario il contributo e la passione di tante persone che vi hanno lavorato, e che ancora oggi vi si dedicano, redattori, autori, revisori, curatori e ricercatori che si sono avvicinati nei diversi Comitati di Redazione e Scientifici (si veda anche www.annali-iss.eu/about/editorial-Team e Figura 2).

Sicuramente la grande attenzione posta dal Redattore Capo Enrico Alleva al processo di referaggio, le cui maglie ha saputo sapientemente stringere negli ultimi anni, ha portato a migliorare notevolmente la qualità scientifica dei lavori pubblicati, premessa indispensabile per la crescita di una rivista.

In qualità prima di Segretaria di Redazione, poi di Assistant Editor, posso dire di aver dedicato agli *Annali* buona parte della mia attività lavorativa e il riconoscimento ottenuto con l'aumento dell'IF è stato per me, come per altri, motivo di orgoglio.

Quando, nel 1985, entrai per la prima volta nell'allora Settore Editoriale, al piano F della palazzina 14 dell'Istituto, non potevo certo immaginare che avrei percorso quel corridoio per tanti anni a venire, né che mi sarei dedicata con tanta partecipazione a questo compito inizialmente assegnatomi.

La rivista è oggi interamente in lingua inglese (a parte il titolo volutamente mantenuto in italiano) e pubblica in open access, le *submission* sono notevolmente aumentate, il processo di pubblicazione è gestito da un efficiente sistema online di gestione dei manoscritti e le maggiori basi di dati bibliografiche indicizzano i suoi articoli. Solo da PubMed circa 2.000 articoli vengono gratuitamente scaricati ogni mese tramite LinkOut, che permette l'accesso diretto gratuito al pdf e ad altri servizi collegati. Questo dato, insieme al recente aumento dell'IF, testimonia un accresciuto interesse della comunità scientifica per la rivista.

Nel panorama attuale dell'editoria scientifica, inquinato dai molti *predatory journals* e in continua trasformazione, il ruolo delle riviste istituzionali, supportate da enti autorevoli e con alle spalle una lunga tradizione editoriale dovrebbe essere rivalutato, la loro sostenibilità assicurata e il loro sviluppo costantemente sostenuto.

Questo ci auguriamo per gli *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, che continuino a svolgere al meglio il proprio compito in un settore delicato quale quello biomedico a beneficio della salute di tutti: un autorevole e apprezzato *Science journal for public health*. ■



Figura 2 - La Redazione degli *Annali ISS* oggi: Paola De Castro (Direttore Responsabile), Enrico Alleva (Redattore Capo), Federica Napolitani (Assistant Editor), Anna Rita Barbaro, Maria Cristina Barbaro, Alessandra Fuglieni e Laura Radiciotti (Redazione)

a cura di
Federica Napolitani
Servizio Comunicazione Scientifica, ISS

Visto... si stampi

a cura di Giovanna Morini

Servizio Comunicazione Scientificai, 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. 2, 2019



Commentary

Facial transplantation: from the early trials to ethical and clinical guidelines
*Carlo Petrini
and Alessandro Nanni Costa*

Original articles and reviews

An international study of middle school students' preferences about digital interactive education activities for promoting psychological well-being and mental health
Antonella Gigantesco,

*Gabriella Palumbo, Magdalena Zadworna-Cieślak,
Isabella Cascavilla, Debora Del Re, Karolina Kossakowska
and WST European Group*

Adolescents self-reported sleep quality and emotional regulation: a discordant twin study
*Emanuela Medda, Guido Alessandri, Davide Delfino, Corrado Fagnani,
Maurizio Ferri, Cristiano Violani and Maria Antonietta Stazi*

The impact of a school-based multicomponent intervention for promoting vaccine uptake in Italian adolescents: a retrospective cohort study
*Andrea Poscia, Roberta Pastorino, Stefania Boccia,
Walter Ricciardi and Antonietta Spade*

Behavioral responses in people affected by alcohol use disorder and psychiatric comorbidity: correlations with addiction severity
*Giovanna Coriale, Gemma Battagliese, Fabiola Pisciotta,
Maria Luisa Attilia, Raffaella Porrari, Francesca De Rosa,
Mario Vitali, Valentina Carito, Marisa Patrizia Messina,
Antonio Greco, Marco Fiore and Mauro Ceccanti*

Detection of tick-borne pathogens in ticks collected in the suburban area of Monte Romano, Lazio Region, Central Italy
*Fabiola Mancini, Maria Fenicia Vescio, Luciano Toma, Marco Di Luca,
Francesco Severini, Simone Mario Cacciò, Carmela Mariano,
Giancarlo Nicolai, Valentina Laghezza Masci,
Anna Maria Fausto, Patrizio Pezzotti and Alessandra Ciervo*

Are touch screen technologies more effective than traditional educational methods in children with autism spectrum disorders? A pilot study
*Francesca Brunero, Aldina Venerosi, Flavia Chiarotti
and Giuseppe Maurizio Arduino*

Night work and quality of life.
A study on the health of nurses
*Viviana Turchi, Agnese Verzuri, Nicola Nante,
Margherita Napolitani, Gianluca Bugnoli,
Filiberto Maria Severi, Cecilia Quercioli and Gabriele Messina*

Someone to rely on: the impact of social support on self-perceived health in Slovene elderly
*Špela Vidovič, Lijana Zaletel-Kragelj
and Olivera Stanojević-Jerković*

Unproven stem cell therapies: is it my right to try?
*Luciana Riva, Laura Campanozzi, Massimiliano Vitali,
Giovanna Ricci and Vittoradolfo Tambone*

The impact of pictorial health warnings on tobacco products in smokers behaviours and knowledge: the first quasi-experimental field trial after the implementation of the tobacco law in Italy
*Alice Mannocci, Daniele Mipatrini, Gianmarco Troiano,
Federico Milazzo, Elisa Langiano, Maria Ferrara,
Alberto Firenze, Sandro Provenzano, Maria Rosaria Gualano,
Maria Fiore, Giovanni Boccia, Gabriele Messina,
Elisabetta De Vito, Roberta Siliquini, Paolo Villari
and Giuseppe La Torre*

Brief notes

Communication and basic health counselling skills to tackle vaccine hesitancy
*Valentina Possenti, Anna Maria Luzi,
Anna Colucci and Barbara De Mei*

Book Reviews, Notes and Comments

Edited by *Federica Napolitani Cheyne*



Bollettino Epidemiologico Nazionale

Luglio-Agosto 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

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

Comitato editoriale, ISS

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

Sottometti un articolo

www.epicentro.iss.it/ben/pubblica

Contattaci

ben@iss

La sorveglianza integrata dell'influenza in Italia: i risultati della stagione 2018-19

SUMMARY (*Integrated influenza surveillance in Italy: results of the 2018-19 season*) - Integrated influenza surveillance in Italy is based on: a nationwide sentinel surveillance network (InfluNet) which combines clinical and virological information; a nationwide surveillance system of severe acute respiratory infections (SARI); and monitoring of the influenza vaccination coverage. The objective of the integrated influenza surveillance is to assess the impact of influenza on the Italian population. During the 2018-19 flu season, an estimated 8 million cases of influenza-like illness (ILI) underwent medical treatment in Italy, with a total observed incidence of 13.6% in the Italian population. The 2018-19 influenza season was characterised by the co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and A(H3N2) virus subtypes. Influenza vaccination coverage in elderly population is low and equal to 53.1%, far from the WHO target of 75%. Among hospitalized influenza virus-infected patients admitted to intensive care unit (ICU) wards, 99.9% were infected with type A viruses, with 67.1% of those subtyped being A(H1N1)pdm09. The impact of the 2018-19 influenza season was high in terms of number of ILI cases and severe cases and deaths.

Key words: influenza; surveillance; Italy

antonino.bella@iss.it

Indagine sulle conoscenze anatomiche, funzionali e riproduttive degli organi genitali femminili tra studentesse delle scuole superiori del Comune di Parma

SUMMARY (*Survey among female high school students on their knowledge about anatomical and physiological functions of female genital organs - Parma, Italy*) - Sexuality has always been a taboo in society. Due to their poor knowledge about this topic, sexually active young adults can jeopardize their health by adopting risk-taking behaviours. Aim of this study was to investigate the knowledge about anatomical and physiological functions of female genital organs among female high school students. On September 2018, an ad hoc non-standardized survey with 18 questions and 2 drawings related to female genitalia and its functions was administered to young women (18-20 years of age), attending the fifth year of High School in Parma. 5 out of 16 High Schools agreed to take part in the survey. 443 students participated. 48% of them did not reach a sufficient score in the questionnaire. Only 12% answered correctly 75% of the questions. Survey respondents also showed poor knowledge of contraceptive methods, with 13% indicating birth control pill as an adequate mean of protection from Sexually Transmitted Diseases. We found that late adolescent (18-20 years old) have a very superficial and insufficient knowledge of female genitalia and the relationship between contraceptive methods and Sexually Transmitted Diseases. We stress the importance of giving female students comprehensive information on the subject in order for them to make informed choices.

Key words: female genitalia; adolescent; knowledge

manuela.cavestro@studenti.unipr.it



Nei prossimi numeri:

Suicidio materno in Italia
Giovani e smartphone
Alcohol Prevention Day 2019
ISS e malattia di Alzheimer

Istituto Superiore di Sanità

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

a cura del Servizio Comunicazione Scientifica