

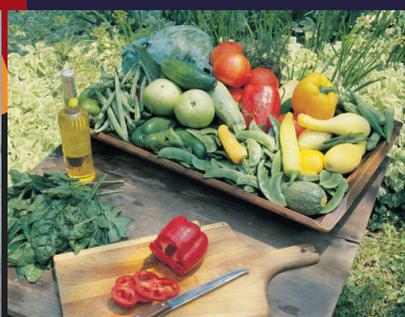
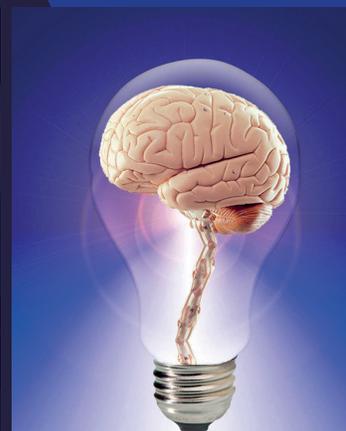
Notiziario

dell'Istituto Superiore di Sanità

**A_IATRIS e i workshop itineranti:
formazione dei ricercatori su proprietà
intellettuale e trasferimento tecnologico
per valorizzare i risultati della ricerca**

**Banca dati sostanze chimiche.
Requisito della lingua italiana in etichette
e SDS secondo i Regolamenti CLP e REACH**

**Workshop. Zeroquattro:
bambini a tavola... nessuno escluso!**



**Inserto BEN
Bollettino Epidemiologico Nazionale**

**Confronto di indicatori per l'analisi del trend
degli infortuni sul lavoro**

**Fonti informative per l'individuazione di consumo
e abuso di sostanze psicoattive e alcol nei giovani**

SOMMARIO

Gli articoli

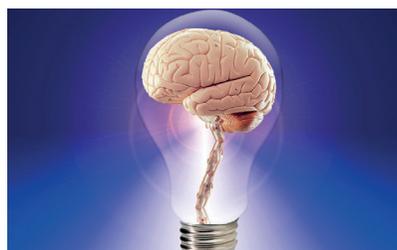
Nominato il nuovo Commissario dell'ISS Professor Silvio Brusaferrò	3
A_IATRIS e i workshop itineranti: l'importanza della formazione dei ricercatori su proprietà intellettuale e trasferimento tecnologico per valorizzare i risultati della ricerca	4
Banca dati sostanze chimiche. Requisito della lingua italiana in etichette e schede di dati di sicurezza (SDS) secondo i Regolamenti CLP e REACH	9
Workshop. Zeroquattro: bambini a tavola... nessuno escluso!	15

Le rubriche

Nello specchio della stampa. XII Convegno. Il Contributo dei Centri per i disturbi cognitivi e le Demenze nella gestione integrata dei pazienti	18
News. Valutazione di Impatto Sanitario: le Linee guida dell'ISS	19
Visto... si stampi	20

Bollettino Epidemiologico Nazionale (Insero BEN)

Abstract	23
(full-text online)	



I workshop itineranti di A_IATRIS intendono aumentare la consapevolezza dei ricercatori dell'importanza della tutela della proprietà intellettuale per la valorizzazione della ricerca

pag. 4

La Banca Dati Sostanze Chimiche dell'ISS contiene l'identificazione, con il nome in italiano, delle oltre 100.000 sostanze chimiche presenti nell'Unione Europea

pag. 9



Il workshop ha sottolineato l'importanza della sensibilizzazione di professionisti, stakeholder e popolazione per la prevenzione del soffocamento da cibo nei bambini e nei lattanti

pag. 15



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 28 febbraio 2019



Stampato in proprio

NOMINATO IL NUOVO COMMISSARIO DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ PROFESSOR SILVIO BRUSAFERRO

Il 7 gennaio scorso il professor Silvio Brusaferrò è stato nominato nuovo commissario per l'esercizio delle funzioni del Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), a seguito delle dimissioni del Presidente Walter Ricciardi.

Professore Ordinario di Igiene Generale e Applicata e Direttore del Dipartimento Area Medica dell'Università degli Studi di Udine, il professor Brusaferrò è anche Direttore SOC Accreditamento, Gestione Rischio Clinico e Valutazione delle Performance sanitarie dell'Azienda Sanitaria Universitaria di Udine, e Coordinatore dei programmi per il Controllo del rischio clinico - Rete Cure Sicure FVG, Direzione Centrale Salute Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

Il commissario assicurerà l'operatività dell'Istituto in vista della nomina del Presidente dell'ISS, che sarà effettuata sulla base delle manifestazioni di interesse con scadenza 4 marzo 2019.

Ringrazio il ministro della Salute per aver pensato a me per questo difficile incarico - ha dichiarato il neocommissario Brusaferrò - Sono chiamato a traghettare questo Istituto verso una nuova governance che sarà definita nei prossimi mesi e con questo spirito di servizio intendo caratterizzare la mia azione di commissario. Raccolgo le redini di un Istituto che sotto la guida del presidente professor Ricciardi - che ringrazio per quanto ha fatto - ha visto un rinnovato protagonismo su scala nazionale e internazionale.

L'ISS è un'istituzione e una risorsa fondamentale, una bussola per la ricerca a livello internazionale, per il nostro Paese e per il Servizio Sanitario Nazionale. Considero mio dovere mettere a disposizione la mia esperienza e i miei rapporti nazionali e internazionali per dare continuità alle progettualità avviate e proseguire nell'opera di valorizzazione e rafforzamento di tutte le sue componenti, assicurando quella necessaria indipendenza che la scienza impone.



A_IATRIS E I WORKSHOP ITINERANTI: l'importanza della formazione dei ricercatori su proprietà intellettuale e trasferimento tecnologico per valorizzare i risultati della ricerca



Francesca Capone*, Chiara De Nuccio*, Luisa Minghetti e Franca Moretti
Servizio di Coordinamento e Supporto alla Ricerca, ISS

RIASSUNTO - Una parte importante dell'innovazione e della crescita del Paese dipende dalla valorizzazione dei risultati della ricerca scientifica. La Piattaforma di proprietà intellettuale e trasferimento tecnologico dell'Associazione A_IATRIS, tra le diverse attività ha quella di fornire formazione attraverso workshop itineranti. Lo scopo dei workshop itineranti è di favorire l'incontro con i ricercatori e aumentarne la consapevolezza dell'importanza della tutela della proprietà intellettuale, finalizzata alla protezione dei risultati innovativi della ricerca e alla loro valorizzazione. I workshop forniscono informazioni utili anche attraverso esempi concreti derivanti da esperienze vissute dai ricercatori stessi.

Parole chiave: trasferimento tecnologico; proprietà intellettuale; workshop

SUMMARY (*A_IATRIS and the itinerant workshops: the importance of training researchers on intellectual property and technology transfer to enhance innovation*) - An important part of the country's innovation and growth depends on the exploitation of scientific research output. The Intellectual Property & Technology Transfer platform of the Italian Translational Research Infrastructure (A_IATRIS) Association, among the different activities, provides training activity through itinerant workshops. They aim to engage a large number of researchers and raise their awareness of the importance of intellectual property safeguard in order to protect the research innovative results and their exploitation. The workshops provide practical information also through the sharing of researchers' own experiences.

Key words: technology transfer; intellectual property; workshop

franca.moretti@iss.it

L'Associazione Italian Advanced Translational Research Infrastructure (A_IATRIS), coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), è costituita da 20 Istituti italiani di eccellenza e rappresenta il nodo italiano dell'infrastruttura europea European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine - European Research Infrastructure Consortium (EATRIS-ERIC) per la medicina traslazionale.

L'Associazione ha lo scopo di favorire il processo di traduzione dei risultati della ricerca in strategie innovative volte alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento di malattie di rilevanza socio-economica e sanitaria per l'Italia e per l'Europa.

In analogia con EATRIS-ERIC, A_IATRIS è strutturata in cinque Piattaforme di prodotto (prodotti medicinali per terapie avanzate, vaccini, piccole molecole, traccianti per imaging, biomarcatori) alle quali si è aggiunta, recentemente, la Piattaforma di proprietà intellettuale e trasferimento tecnologico (Intellectual Property & Technology Transfer, IP&TT).

La costituzione di tale Piattaforma è stata fortemente voluta dai Membri dell'Associazione in risposta alla crescente domanda, da parte del Paese, di promuovere e incentivare la "valorizzazione della ricerca", dalla quale dipende una parte importante dell'innovazione e della crescita del Paese.

(*) Questi autori hanno contribuito in modo uguale alla stesura dell'articolo.

Per “valorizzazione della ricerca” si intende l’insieme delle attività attraverso le quali la conoscenza prodotta dalla ricerca scientifica di Università, Enti di ricerca, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pubblici e privati, viene attivamente trasformata in conoscenza produttiva, ossia viene resa accessibile a utenti in grado di svilupparla ulteriormente e utilizzarla per creare nuovi prodotti, processi e strategie terapeutiche che siano d’impatto per la pratica sanitaria e, in ultima analisi, per aumentare la qualità dei servizi offerti per la cura dei cittadini (Figura 1).

La valorizzazione della ricerca si svolge attraverso molteplici passaggi, ciascuno dei quali segue logiche operative proprie e richiede interventi specifici.

La trasformazione produttiva della conoscenza richiede uno sforzo attivo da parte delle strutture che la producono. I risultati di una ricerca non si trasferiscono secondo un semplice meccanismo di “trasferi-

mento della conoscenza”, ma vengono integrati in una proposta in cui è prevalente l’ambito applicativo. La promozione di attività specifiche come la *proof of concept*, la simulazione, la prototipazione, il testing e la costruzione di modelli di business, sono fondamentali per l’identificazione delle opportunità, per la riduzione del rischio connesso alle attività di tipo economico e per il successo dei processi di valorizzazione.

La protezione della proprietà intellettuale

Un aspetto particolarmente critico riguarda la protezione della proprietà intellettuale (Intellectual Property, IP). Ogni ente pubblico o privato in grado di generare innovazione dovrebbe concepire e attuare una politica della IP che definisca le strategie più indicate per stimolare l’innovazione, agevolarne il trasferimento e farne emergere il valore, accrescendo, anche attraverso una adeguata formazione, ►

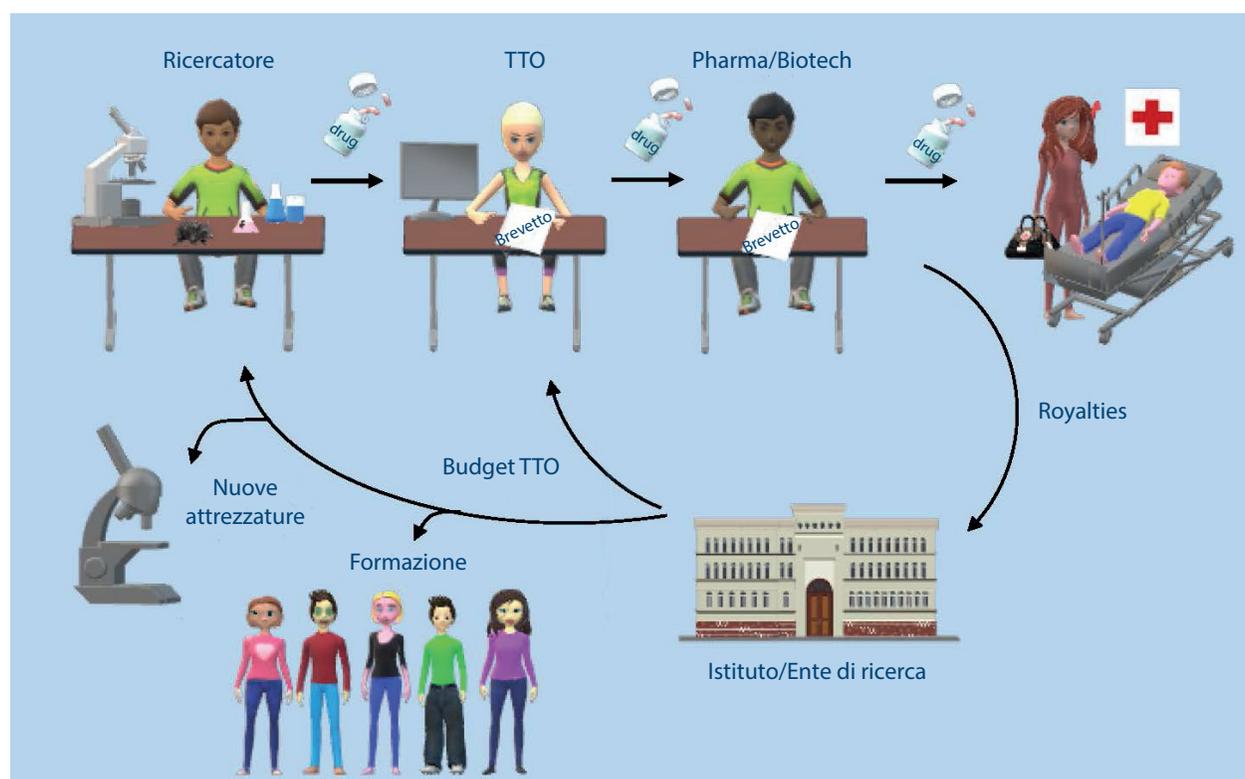


Figura 1 - Rappresentazione schematica di tutti i processi coinvolti nella “valorizzazione della ricerca”. I ricercatori con il supporto dell’Ufficio di Trasferimento Tecnologico (TTO) tutelano e gestiscono la proprietà intellettuale. Successivamente, i risultati della ricerca vengono resi disponibili a utenti che a loro volta possono sviluppare e sfruttare tali risultati per creare nuove tecnologie all’interno del mercato. Il trasferimento tecnologico spesso avviene tramite aziende che ricoprono un ruolo di intermediario fra la domanda e l’offerta di innovazione. L’intero processo di trasferimento tecnologico crea dei “diritti d’autore” (*royalties*) che portano vantaggi e benefici ai ricercatori, agli Istituti e alla collettività in generale



la consapevolezza dei ricercatori dell'importanza di proteggere e valorizzare i risultati della propria ricerca.

Con lungimiranza, negli ultimi anni e con un trend in crescita, ma ancora lento, alcune Università, Enti di ricerca e IRCCS pubblici e privati, hanno

istituito al loro interno un Ufficio di Trasferimento Tecnologico (Technology Transfer Office, TTO) dotato di competenze interdisciplinari riguardanti il diritto, l'economia e il sapere scientifico-tecnologico con il fine di rendere efficiente tutto il processo di valorizzazione della ricerca. Tuttavia i ricercatori sembrano ancora inseriti in un contesto fortemente orientato allo sviluppo di conoscenza e alla relativa attività di pubblicazione e disseminazione.

La piattaforma IP&TT di A_IATRIS

A seguito di una ricognizione interna all'Associazione A_IATRIS è emersa la forte necessità di dare vita a una specifica Piattaforma di IP&TT che, grazie alla disponibilità data da esperti con professionalità legali, tecnologiche, manageriali, appartenenti a 14 Istituti associati ad A_IATRIS (Figura 2), è in grado di:

- fornire supporto e consulenza ai membri interni alla Piattaforma, soprattutto a quelli afferenti a Istituti che non possiedono un proprio TTO strutturato;



Figura 2 - Istituti che partecipano alla Piattaforma IP&TT dell'Associazione A_IATRIS. La Piattaforma è costituita da un gruppo di esperti di 14 Istituti italiani di eccellenza



- fornire consulenza ai membri della Piattaforma relativamente agli aspetti critici riguardanti la brevettazione;
- fornire attività di formazione per i ricercatori degli Istituti appartenenti ad A_IATRIS, finalizzata ad aumentare le loro conoscenze relative alla tutela dei risultati provenienti dalle ricerche effettuate.

Tra le diverse attività previste vi è:

- la promozione di partnership e relazioni con l'industria;
- lo sfruttamento e la valorizzazione dei risultati ottenuti nei progetti dell'Associazione;
- la ricerca di partner per lo sfruttamento commerciale di brevetti;
- il supporto tecnico per la definizione del contratto e gestione della IP;
- l'attivazione di canali di comunicazione con le Associazioni locali e gli Enti pubblici.

Una delle attività di maggior rilievo riguarda la formazione della comunità dei ricercatori e la loro sensibilizzazione al potenziale di sviluppo economico e sociale del proprio lavoro. Se per anni il ricercatore ha avuto come fine ultimo della propria attività di ricerca la diffusione dei risultati all'interno della comunità accademica, più recentemente si è affiancata a questa una nuova missione: la valorizzazione dei risultati della ricerca, misurata sulla base delle potenzialità di trasferimento tecnologico. Promuovere la tutela della proprietà intellettuale e il ricorso alla brevettazione costituisce infatti un'opportunità per finalizzare il lavoro dei ricercatori, attraendo così risorse economiche utili a trasferire innovazione all'assistenza sanitaria e creare valore per il futuro della ricerca medica.

I workshop itineranti

Nel contesto sopra descritto si colloca l'organizzazione di workshop itineranti presso gli Istituti afferenti all'Associazione A_IATRIS. L'obiettivo dei workshop itineranti è infatti quello di fornire al maggior numero di ricercatori degli Istituti A_IATRIS le conoscenze di base necessarie a riconoscere, tutelare e valorizzare i risultati della propria ricerca.

Considerando la diversa politica tra IRCCS pubblici e privati nell'incentivazione alla brevettazione e considerando le diverse aree di interesse in cui i diversi Istituti sono specializzati, i contenuti dei workshop itineranti sono stati pensati per essere adattabili e modificabili a seconda delle richieste e delle esigenze di approfondimento avanzate dal singolo Istituto.

La prima edizione del workshop "Intellectual Property & Technology Transfer - edizione 0" si è svolta il 12 settembre 2018 presso l'Istituto Nazionale Tumori IRCCS "Fondazione G. Pascale" di Napoli (Figura 3). L'iniziativa, che ha avuto un ottimo riscontro, è stata un'opportunità preziosa per sensibilizzare i ricercatori a tematiche di fonda- ▶



Figura 3 - Brochure del workshop itinerante organizzato dalla Piattaforma IP&TT "Intellectual Property & Technology Transfer - Edizione 0"



mentale importanza per l'implementazione del trasferimento tecnologico. È stata inoltre un'occasione per i ricercatori di comprendere l'importanza di una continua e costante interazione con il TTO durante le varie fasi della ricerca. In ultimo, il workshop è stato una valida occasione per testare le capacità della Piattaforma. Da questa prima esperienza infatti sono scaturite nuove idee e proposte di interazione, collaborazione e scambio di buone pratiche (*best practice*) da portare avanti per migliorare la qualità della Piattaforma stessa.

I temi affrontati durante il workshop hanno permesso ai ricercatori di avere informazioni sul tema della IP - e in particolare la brevettazione e il know-how - come strumento di tutela dei risultati della ricerca e fondante per qualunque attività di trasferimento tecnologico. Tali interventi hanno fornito un background teorico sui diritti della IP (ad esempio, accordi di confidenzialità, diritti d'autore) e sui requisiti e sulle procedure da seguire per ottenere un brevetto in Italia o all'estero (ad esempio, procedure riguardanti il deposito della domanda, l'e-

stensione, il mantenimento e l'abbandono). Inoltre, le informazioni ricevute sulla tutela dei software, con particolare riferimento alle APP medicali, hanno suscitato nei ricercatori grande interesse per la loro attualità.

Grande partecipazione hanno suscitato anche i temi riguardanti il trasferimento tecnologico e la panoramica fatta su strumenti e strategie per valutare la propria idea imprenditoriale. La descrizione di come tutelare l'IP già nelle fasi di ideazione e stesura dei progetti, ha destato interesse sottolineando ancora una volta quanto una buona gestione dell'IP sia fondamentale per agevolare le fasi successive di trasferimento tecnologico e aumentare le possibilità di valorizzazione dei risultati della ricerca.

L'ultima parte del workshop è stata dedicata all'analisi di alcuni esempi concreti. Tre ricercatori dell'Istituto Pascale hanno raccontato le loro esperienze e le criticità incontrate nel tentativo di sviluppare i propri progetti anche dopo la fase di brevettazione. Questi interventi hanno concluso l'evento aprendo una discussione vivace e costruttiva tra ricercatori e relatori.

L'iniziativa è stata molto apprezzata dai ricercatori e, dopo il primo workshop, molti Istituti associati hanno chiesto alla Piattaforma di poter ospitare il workshop. ■

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.

A_IATRIS workshop: Intellectual Property & Technology Transfer

- Istituto Nazionale Tumori IRCCS "Fondazione G. Pascale" Napoli, 12 settembre 2018
- Fondazione Santa Lucia IRCCS Roma, 23 novembre 2018
- Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Milano, 7 febbraio 2019
- Istituto Oncologico Veneto IRCCS Padova, 25 marzo 2019

BANCA DATI SOSTANZE CHIMICHE.

Requisito della lingua italiana in etichette e schede di dati di sicurezza (SDS) secondo i Regolamenti CLP e REACH



Ida Marcello¹, Francesca Marina Costamagna¹, Antonella D'Angiolini¹, Corrado Di Benedetto², Rosa Draisci¹, Gianfranco Lanciotti², Ciro Salvio², Valentina Tomada² e Paolo Izzo³
¹Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore, ISS
²Servizio di informatica, ISS
³Organismo Notificato, ISS

RIASSUNTO - I Regolamenti CLP (Classification, Labelling and Packaging) e REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals) stabiliscono che la lingua delle etichette e delle schede di dati di sicurezza (SDS) è obbligatoriamente quella dello Stato membro nel cui mercato il prodotto (sostanza o miscela) è immesso. Il Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha predisposto la Banca Dati Sostanze Chimiche che contiene l'identificazione, incluso il nome in lingua italiana, delle oltre 100.000 sostanze presenti sul mercato dell'Unione Europea e, quando disponibile, la classificazione armonizzata in accordo con il CLP. La banca dati è disponibile sul sito dell'ISS.

Parole chiave: REACH; CLP; etichetta; scheda di sicurezza; lingua; banca dati

SUMMARY (*The Chemical Substances Data Bank. Language required for labels and safety data sheet according to CLP and REACH Regulations*) - According to CLP (Classification, Labelling and Packaging) and REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals) Regulations, labels and safety data sheets (SDS) must be written in the official language of the Member State(s) where a substance or mixture is placed on the market. The National Centre for Chemicals, Cosmetics and Consumers Protection of the Italian National Institute of Health (ISS) set up the Chemical Substances Data Bank which contains identification, including the Italian name of more than 100,000 substances put on the European Union market and, if available, the harmonized classification according to CLP. The data bank is available on the ISS website.

Key words: REACH; CLP; safety data sheet; label; language; database

ida.marcello@iss.it

Le etichette e le schede di dati di sicurezza (SDS) previste per comunicare i pericoli delle sostanze e delle miscele devono rispondere ai requisiti della normativa europea sui prodotti pericolosi. La norma di riferimento per le etichette è il Regolamento 1272/2008 relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele chimiche (Classification, Labelling and Packaging - CLP) mentre per la redazione delle SDS il riferimento è il Regolamento 1907/2006 relativo alla Registrazione, Valutazione, Autorizzazione e Restrizione delle sostanze chimiche (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals - REACH) (1, 2).

L'art. 17.2 del CLP stabilisce che "L'etichetta è scritta nella lingua o nelle lingue ufficiali dello Stato membro o degli Stati membri in cui la sostanza o miscela è immessa sul mercato salvo altrimenti previsto dallo Stato membro o dagli Stati membri in questione". Il requisito della lingua si applica a tutti gli elementi dell'etichetta elencati nell'art. 17.1, inclusi "gli identificatori del prodotto specificati all'articolo 18" del CLP.

Il medesimo requisito si applica anche alla SDS che, in accordo con l'art. 31.5 del REACH, deve essere "fornita nella lingua ufficiale dello Stato membro sul cui mercato la sostanza o la miscela sono immessi, salvo qualora lo Stato membro o gli Stati membri ▶

in questione dispongano diversamente” (Tabella 1). Anche gli scenari di esposizione, se previsti, essendo parte integrante della SDS devono essere conformi all'art. 31.5 e pertanto nella lingua della SDS (3).

La disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del REACH e del CLP prevede, per l'inadempienza al requisito della lingua, sanzioni sia nel caso delle etichette (art. 7.2 del DLvo 186 del 2011) che delle SDS (art. 10.3 del DLvo133 del 2009).

Un fornitore che cambia la lingua sull'etichetta di un prodotto senza effettuare alcuna modifica all'imballaggio, tale da comportare necessariamente modifi-

Tabella 1 - Lingue previste per le etichette e le schede di dati di sicurezza (SDS)

Paese	Lingua 1	Lingua 2	Lingua 3
Austria	Tedesco		
Belgio	Francese	Olandese	Tedesco
Bulgaria	Bulgaro		
Croazia	Croato		
Cipro	Greco		
Repubblica Ceca	Ceco		
Danimarca	Danese		
Estonia	Estone		
Finlandia	Finlandese	Svedese	
Francia	Francese		
Germania	Tedesco		
Grecia	Greco		
Ungheria	Ungherese		
Islanda	Islandese		
Irlanda	Inglese		
Italia	Italiano		
Lettonia	Lettone		
Liechtenstein	Tedesco		
Lituania	Lituano		
Lussemburgo	Tedesco	Francese	
Malta	Maltese	Inglese	
Paesi Bassi	Olandese		
Norvegia	Norvegese		
Polonia	Polacco		
Portogallo	Portoghese		
Romania	Rumeno		
Slovacchia	Slovacco		
Slovenia	Sloveno		
Spagna	Spagnolo		
Svezia	Svedese		
Svizzera	Tedesco	Francese	Italiano
Regno Unito	Inglese		

Fonte: European Chemicals Agency - ECHA (https://echa.europa.eu/documents/10162/13562/languages_required_for_labels_and_sds_en.pdf)

(a) ECHA FAQ: 0242. Is a supplier always required to provide their contact details on the label? <https://echa.europa.eu/it/support/qas-support/qas>

che all'etichettatura, diviene responsabile della corretta traduzione del contenuto dell'etichetta ed è tenuto ad aggiungere i propri recapiti a quelli del fornitore che ha originariamente prodotto l'etichetta^a. Anche relativamente alle SDS, fatto salvo l'obbligo della fornitura in italiano, un utilizzatore a valle che decide di tradurla autonomamente si assume la responsabilità della corretta traduzione del documento (4).

L'Identificatore di prodotto

L'art. 18 del CLP si riferisce alla SDS e richiede esplicitamente che il termine utilizzato in etichetta per identificare la sostanza o la miscela sia lo stesso usato nella SDS redatta a norma dell'art. 31 del REACH. L'art. 18 del CLP specifica le modalità per attribuire l'identificatore di prodotto a una sostanza o a una miscela. Le regole sono descritte per le sostanze nel paragrafo 2 e, per le miscele, nel paragrafo 3.

L'Identificatore di prodotto per una sostanza

Il diagramma (Figura), incluso nel documento *Guida sulle schede di dati di sicurezza e sugli scenari di esposizione* dell'Agenzia Europea per le Sostanze Chimiche (European Chemicals Agency - ECHA), indica la gerarchia per attribuire l'identificatore di prodotto alle sostanze (5). La gerarchia prevede che l'identificatore del prodotto comprenda almeno i seguenti elementi:

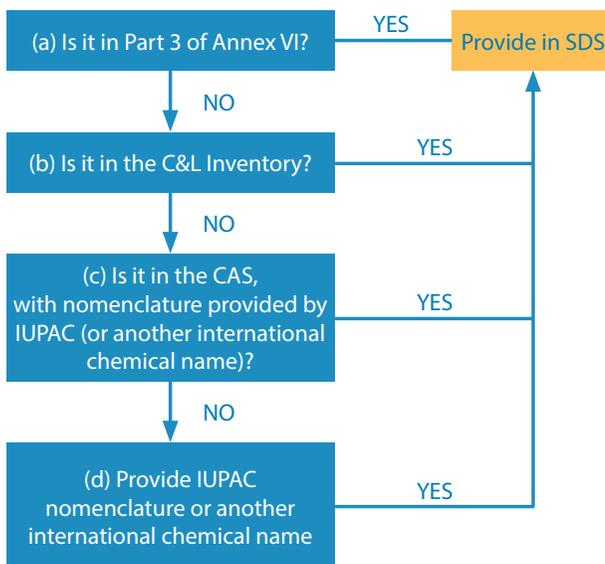


Figura - Diagramma per attribuire l'identificatore di prodotto a una sostanza ai sensi dell'art. 18.2 del CLP (5)

a) se la sostanza è inclusa nell'Allegato VI, parte 3, del CLP, la denominazione e il numero di identificazione che figurano in questo Allegato;

b) se la sostanza non è inclusa nell'Allegato VI, parte 3, del CLP ma figura nell'Inventario ECHA delle classificazioni e delle etichettature (ECHA C&L Inventory), la denominazione e il numero di identificazione che vi figurano;

c) se la sostanza non è inclusa nell'allegato VI, parte 3, del CLP né nell'ECHA C&L Inventory, il numero attribuito dal Chemical Abstract Service (n. CAS) insieme alla denominazione secondo la nomenclatura IUPAC (International Union of Pure and Applied Chemistry), o il n. CAS insieme a una o più denominazioni chimiche internazionali riconosciute;

d) qualora il n. CAS non sia disponibile, la denominazione IUPAC o un'altra denominazione internazionale riconosciuta.

Quando la denominazione IUPAC supera i 100 caratteri, può essere utilizzata un'altra denominazione (nome corrente, nome commerciale, abbreviazione) di cui al punto 2.1.2 dell'allegato VI del REACH, purché la notifica di cui all'art. 40 (all'ECHA C&L Inventory) contenga sia la denominazione IUPAC sia l'altra denominazione utilizzata.

L'ordine di precedenza delle denominazioni da utilizzare per l'identificatore di prodotto è dettato dall'art. 18.2. Questo significa che il punto (a) si applica prima di (b), (b) si applica prima di (c). Occorre sottolineare che l'ECHA C&L Inventory, disponibile sul sito dell'ECHA, può essere utilizzato a scopo informativo, ma il fornitore è il solo responsabile della corretta traduzione in lingua italiana. Pertanto, qualora il nome della sostanza non sia disponibile in lingua italiana nell'ECHA C&L Inventory, o la sostanza non sia presente nell'Allegato VI, il fornitore deve fornire la traduzione assumendosene la responsabilità.

L'Identificatore di prodotto per una miscela

L'identificatore di prodotto delle miscele è costituito dai due seguenti elementi:

a) il nome commerciale o la designazione della miscela;

b) l'identità di tutte le sostanze componenti la miscela che contribuiscono alla classificazione della miscela rispetto a: tossicità acuta, corrosione della pelle o lesioni oculari gravi, mutagenicità sulle cellule

germinali, cancerogenicità, tossicità per la riproduzione, sensibilizzazione delle vie respiratorie o della pelle, tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) o pericolo in caso di aspirazione.

L'art. 18.3 specifica che non vi è alcuna necessità di indicare in etichetta più di quattro denominazioni chimiche a meno che la natura e la severità dei pericoli non lo suggeriscano. Le denominazioni chimiche selezionate devono identificare le sostanze principalmente responsabili dei pericoli gravi per la salute che hanno determinato la classificazione e la scelta delle corrispondenti indicazioni di pericolo. L'identità di queste sostanze, che devono comparire in etichetta, deve essere nella lingua dello Stato membro in cui la miscela è immessa sul mercato.

I termini usati in etichetta per identificare le sostanze contenute nella miscela devono essere coerenti con quelli utilizzati nella SDS. Per quanto riguarda l'etichetta, il CLP specifica l'approccio da utilizzare per identificare quali sostanze riportare [art. 18.3 punto b) e secondo comma dell'art. 18.3] ma non indica la gerarchia per attribuire a queste sostanze l'identificatore di prodotto. Tuttavia, la Guida ECHA raccomanda di seguire nella scelta di una denominazione chimica l'approccio esposto nell'art. 18.2 (6). Coerentemente al CLP, l'Allegato II del REACH, come anche sottolineato dalla Guida ECHA alle SDS, non contiene alcuna prescrizione specifica che le informazioni sull'identificatore di prodotto per le sostanze componenti la miscela, che devono essere indicate nella ►



sottosezione 3.2, debbano essere conformi a tutte le prescrizioni dell'art. 18.2 [o dell'art. 18.3, lettera a)] del CLP contrariamente a quanto avviene nel caso dell'identificatore di prodotto delle sostanze che, nella sottosezione 1.1 della SDS deve essere indicato in conformità all'art. 18.2 del CLP (3).

Scopo della Banca Dati Sostanze Chimiche

Per le sostanze incluse nell'Allegato VI del CLP l'identificatore di prodotto corrisponde al nome con cui la sostanza è presente nella Tabella 3 dell'Allegato stesso. Questo nome è disponibile in lingua italiana a partire dal Regolamento 1221/2015 [7° Adeguamento al Progresso Tecnico (ATP) del CLP] mentre il Regolamento 2018/669 (11° ATP) ha pubblicato i nomi chimici in lingua italiana di tutte le sostanze classificate o riclassificate negli ATP precedenti al 7° [a partire dal Regolamento 1223/2008 sino al Regolamento 605/2014 (6° ATP del CLP)]. Per queste sostanze, i nomi in lingua italiana sono anche disponibili nell'ECHA C&L Inventory sul sito dell'Agenzia all'indirizzo <https://echa.europa.eu/it/information-on-chemicals/cl-inventory-database>

Reperire il nome in italiano per le sostanze non incluse nell'Allegato VI del CLP può, invece, presentare criticità in quanto, generalmente, per queste sostanze è disponibile solo il nome in lingua inglese a meno che non sia disponibile una denominazione secondo la Nomenclatura internazionale degli ingredienti cosmetici (International Nomenclature Cosmetic Ingredients, INCI^b). Infatti, per le sostanze notificate all'ECHA C&L Inventory in forza dell'art. 40 del CLP o nell'ambito di una registrazione REACH, è disponibile generalmente la denominazione IUPAC in lingua inglese e, se del caso, la denominazione della sostanza come riportata nell'inventario EINECS^c, sempre non in lingua italiana.

A partire da novembre 2018, il Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore (CNSC) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha reso disponibile, ad accesso libero sul sito dell'ISS, una versione aggiornata della Banca Dati Sostanze Chimiche (7) (<http://dbsp.iss.it/>), che consente di reperire facilmente il nome in lingua italiana per le sostanze che devono essere identificate nelle etichette e nelle SDS (Tabella 2).

Tabella 2 - Scheda descrittiva della Banca Dati Sostanze Chimiche

<i>Nome e acronimo</i>	Banca Dati Sostanze Chimiche
<i>Link della home page</i>	http://dbsp.iss.it/
<i>Distributore</i>	Istituto Superiore di Sanità (ISS)
<i>Produttore</i>	Predisposta, gestita, aggiornata e distribuita dal Centro Nazionale Sostanze Chimiche, Prodotti Cosmetici e Protezione del Consumatore (CNSC) con il supporto del Servizio di Informatica
<i>Accesso</i>	Dalla homepage dell'ISS (Sezione Basi di Dati) o da quella del CNSC (Sezione Basi di Dati)
<i>Tipo di accesso</i>	Libero
<i>Tipologia</i>	Banca dati fattuale
<i>Contenuto</i>	Classificazione di pericolo ed etichettatura armonizzate per le sostanze contenute nell'Allegato VI del CLP e identificazione per le oltre 100.000 sostanze identificate nell'Inventario CE (EINECS ed ELINCS)
<i>Criteri di ricerca</i>	Numero CAS; Numero CE; Numero d'Indice (per le sostanze presenti nell'Allegato VI del CLP)
<i>Fonti dei dati</i>	Allegato VI del Regolamento 1272/2008; Inventario CE (EINECS ed ELINCS)
<i>Frequenza dell'aggiornamento</i>	Su base continua in relazione alla entrata in vigore di nuovi Aggiornamenti al Progresso Tecnico del Regolamento CLP
<i>Lingua</i>	Italiana

(b) Le denominazioni INCI in latino sono "universal" e pertanto non richiedono di essere tradotte.

(c) EINECS (European Inventory of Existing Commercial Chemical Substances): l'Inventario europeo delle sostanze chimiche esistenti a carattere commerciale include le circa 100.000 sostanze presenti sul mercato europeo tra il 1° gennaio 1971 e il 18 settembre 1981.

Informazioni contenute nella Banca Dati Sostanze Chimiche

Attualmente, la banca dati include 105.606 entrate (o voci). Di queste, 4.590 sono tratte dalla Tabella 3 dell'Allegato VI del CLP. Per queste entrate (o voci) l'informazione contenuta nella banca dati è costituita da:

- numero d'Indice;
- numero CE e/o numero CAS se disponibili;
- nome in lingua italiana (disponibile attualmente solo per le voci classificate a partire dal Regolamento 1221/2015);
- classificazione ed etichettatura armonizzate inclusa l'indicazione dell'ATP che ha introdotto per la prima volta o aggiornato la classificazione della sostanza.

Si parla di voci (o entrate) in quanto i numeri d'Indice dell'Allegato VI si riferiscono a sostanze singole, a gruppi di sostanze o a famiglie; queste ultime possono coprire un numero finito di sostanze (ad esempio, quattro come nel caso del n. d'Indice 612-070-00-5 che si riferisce alla voce generica benzidina Sali ma identifica quattro n. CAS e altrettanti n. CE) o un numero non specificato di sostanze (ad esempio, il n. d'Indice 024-017-00-8 si riferisce alla



voce “Composti di cromo esavalente, esclusi bario cromato e quelli espressamente indicati nell'Allegato VI del CLP”). Quando una entrata si riferisce a una famiglia, sarà generalmente disponibile solo il n. d'Indice e nessun altro identificatore numerico (numero CE e/o CAS) e le prescrizioni relative alla classificazione e all'etichettatura si applicheranno a tutte le sostanze alle quali si riferisce la descrizione della voce^d.

Per le restanti 101.016 sostanze per le quali non è disponibile una classificazione armonizzata, l'informazione contenuta nella banca dati è costituita da:

- numero CE - rappresenta il numero ufficiale della sostanza all'interno dell'Unione Europea (UE). Questo identificatore numerico deriva dall'Inventario CE che, sebbene non definito legalmente dal REACH, è costituito dagli elenchi europei indipendenti e giuridicamente approvati, istituiti dal precedente quadro normativo sulle sostanze (8): nello specifico, l'EINECS e la Lista europea delle sostanze chimiche notificate (ELINCS^e). L'identificazione delle sostanze EINECS ed ELINCS è anche disponibile sul sito di ECHA all'indirizzo <https://echa.europa.eu/it/information-on-chemicals/ec-inventory> dove, tuttavia, le denominazioni non sono in lingua italiana;
- numero CAS;
- nome chimico in lingua italiana - è la denominazione chimica in lingua italiana con cui la sostanza è presente nell'Inventario CE (EINECS ed ELINCS). È questo il nome che deve essere utilizzato nell'etichetta e nella SDS.

La consultazione

L'interfaccia web per la consultazione della banca dati, semplice e di facile accesso, prevede una homepage che consente la ricerca della sostanza tramite identificatori esatti quali: n. CAS, n. CE e n. Indice (se disponibile una classificazione armonizzata).

La ricerca, effettuata in maniera “puntuale” sulla base dati, può restituire, nel caso di sostanze con classificazione armonizzata, più di un risultato (ad esempio per gruppi di sostanze o famiglie); l'utente, a questo punto, può selezionare la sostanza dall'e- ▶

(d) Questo rende difficile identificare esattamente quante siano le sostanze incluse nell'Allegato VI del CLP.

(e) ELINCS (European List of Notified Chemical Substance) include le sostanze immesse sul mercato europeo dopo il 18 settembre 1981.



lenco proposto entrando così nella pagina di dettaglio che mostrerà la classificazione ed etichettatura armonizzate attualmente in vigore.

Per le sostanze non incluse nell'Allegato VI, la pagina di dettaglio indicherà la denominazione in lingua italiana e ricorderà all'utente che, in assenza di una classificazione armonizzata, si applica l'obbligo previsto dall'art. 13 del CLP (Decisione di classificare le sostanze e le miscele^f).

Aggiornamento della banca dati

La banca dati è in aggiornamento continuo in relazione alla pubblicazione ed entrata in vigore di nuovi ATP. Attualmente è in vigore il 10° ATP (Regolamento 2017/776) entrato in applicazione il 1° dicembre 2018.

Conclusioni

La banca dati supporta l'applicazione dell'art. 18 ai fini dell'attribuzione dell'identificatore di prodotto in lingua italiana nelle etichette e nelle SDS.

Nel sistema di banche dati predisposte e mantenute dal CNSC, la Banca Dati Sostanze Chimiche ha un ruolo centrale in quanto alimenta le altre banche dati del Centro, incluso l'Archivio Preparati Pericolosi e la Banca dati di modelli di SDS. In prospettiva, si prevede di continuare l'aggiornamento della banca dati

e di integrare l'informazione disponibile per ciascuna sostanza con l'indicazione dell'eventuale presenza nell'Allegato XVII del REACH. ■

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. Regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008, relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele che modifica ed abroga le direttive 67/548/CEE e 1999/45/CE che reca modifica al Regolamento (CE) n. 1907/2006. *Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea* n. L. 353, 31 dicembre 2008.
2. Regolamento (CE) n.1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006 concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH), che istituisce un'agenzia europea per le sostanze chimiche, che modifica la direttiva 1999/45/CE e che abroga il regolamento (CEE) n. 793/93 del Consiglio e il regolamento (CE) n. 1488/94 della Commissione, nonché la direttiva 76/769/CEE del Consiglio e le direttive della Commissione 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE e 2000/21/CE. *Gazzetta Ufficiale della Comunità Europea* n. L. 136, 29 maggio 2007.
3. European Chemicals Agency. *Orientamenti sulla compilazione delle schede di dati di sicurezza*. Helsinki (Finland): ECHA; 2015.
4. Marcello I, Costamagna FM. Redazione e fornitura di schede di dati di sicurezza per gli utilizzatori professionali. In Bascherini S, Fornarelli L (Ed.). *Corso residenziale. Attività di controllo su prodotti biocidi e cosmetici*. Roma, Istituto Superiore di Sanità. 5-7 luglio 2017. Relazioni. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2018 (Rapporti ISTISAN 18/4).
5. European Chemicals Agency. *Guida sulle schede di dati di sicurezza e sugli scenari di esposizione*. Helsinki (Finland): ECHA; 2018.
6. European Chemicals Agency. *Orientamenti per l'etichettatura e l'imballaggio*. Helsinki (Finland): ECHA; 2017.
7. Di Prospero P, Izzo P, Morassi E. The ISS dangerous substances classification and labelling database. *Ann Ist Super Sanità* 2008;44(1):27-30.
8. European Chemicals Agency. *Orientamenti all'identificazione e alla denominazione delle sostanze in ambito REACH e CLP*. Helsinki (Finland): ECHA; 2017.

(f) CLP Art. 13 - Decisione di classificare le sostanze e le miscele. Se la valutazione effettuata a norma degli articoli 9 e 12 indica che i pericoli associati alla sostanza o miscela corrispondono ai criteri di classificazione in una o più classi di pericolo o relative differenziazioni di cui all'allegato I, parti da 2 a 5, i fabbricanti, gli importatori e gli utilizzatori a valle classificano la sostanza o miscela in funzione della o delle rispettive classi di pericolo o differenziazioni attribuendo:

a) una o più categorie di pericolo per ogni rispettiva classe di pericolo o differenziazione;

b) fatto salvo l'art. 21, una o più indicazioni di pericolo corrispondenti a ciascuna categoria di pericolo attribuita come indicato alla lettera a).

Workshop

ZEROQUATTRO: BAMBINI A TAVOLA... NESSUNO ESCLUSO!

Importanza della prevenzione nel taglio degli alimenti e della conoscenza delle manovre di disostruzione e di rianimazione pediatrica

**Istituto Superiore di Sanità
Roma, 22 novembre 2018**

Chiara Cadeddu^a, Ersilia Troiano^b e Marco Squicciarini^c

^aCentro Nazionale Health Technology Assessment, ISS

^bDirezione Servizi Sociali, Educativi e Scolastici, Servizi all'infanzia, Municipio III, Roma Capitale

^cInternational Training Center "Squicciarini Rescue", American Heart Association, Roma

RIASSUNTO - Il soffocamento da corpo estraneo rappresenta un rilevante problema di salute pubblica. Il workshop "Zeroquattro: bambini a tavola... nessuno escluso!", organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità il 22 novembre 2018, ha voluto sostenere l'importantissimo ruolo della sensibilizzazione dei professionisti del settore, degli stakeholder e della popolazione tutta sulla prevenzione del soffocamento da cibo e lanciare una *call to action* verso tutti i soggetti coinvolti. **Parole chiave:** soffocamento da corpo estraneo; sanità pubblica; prevenzione

SUMMARY (*Workshop. 0-4: children at the table... no one excluded!. The importance of prevention in cutting food and knowledge of foreign-body airway obstruction treatment and paediatric resuscitation*) - Choking is a relevant public health issue. The workshop "0-4: children at the table... no one excluded!", organized by the Italian National Institute of Health on November 22, 2018, supported the fundamental role of awareness of professionals, stakeholders and the whole population about choking prevention and offered a "call to action" to be followed by everyone who is involved.

Key words: choking; public health; prevention

chiara.cadeddu@iss.it

Il soffocamento da corpo estraneo rappresenta, a dispetto della sua percezione - in termini di rischio reale - da parte della popolazione, un rilevante problema di salute pubblica (1). Costituisce, infatti, una delle principali cause di morte nei bambini di età inferiore ai 3 anni e le evidenze epidemiologiche a nostra disposizione indicano che la quota di incidenti rimane elevata anche e fino ai 14 anni di età (2, 3). Per citare qualche dato epidemiologico, in Europa si stima che 500 bambini ogni anno muoiano soffocati, mentre in Italia si calcolano circa 1.000 ospedalizzazioni l'anno (4). Le stime più recenti, calcolate includendo anche i "quasi-eventi" e gli episodi di minore gravità (risolti grazie all'intervento della famiglia, senza la

necessità di rivolgersi ai sanitari), mostrano come l'incidenza reale del fenomeno sia in realtà 50-80 volte superiore rispetto a quella dei ricoveri, con un totale di circa 80.000 episodi stimati l'anno solo in Italia (5).

Il workshop "Zeroquattro: bambini a tavola... nessuno escluso!", organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità il 22 novembre 2018, ha voluto sostenere l'importantissimo ruolo della sensibilizzazione dei professionisti del settore, degli stakeholder e della popolazione tutta sulla prevenzione primaria e secondaria del soffocamento da cibo e, nel contempo, ha voluto lanciare una importante *call to action* verso tutti i soggetti (industria alimentare, ristorazione collettiva, professionisti di sanità ►



pubblica, istituzioni) coinvolti nell'assistenza ai bambini, andando "oltre gli alimenti" e per costruire intorno ai bambini stessi una dimensione vera di promozione e tutela della salute, in tutti i luoghi in cui vivono e crescono.

Durante il workshop è stato presentato il Manuale "Zeroquattro: bambini a tavola in sicurezza, nessuno escluso!", che rappresenta il primo lavoro editoriale a livello mondiale che raccoglie, in una dimensione di multidisciplinarietà e interdisciplinarietà, l'impegno di professionisti diversi, ma ugualmente impegnati nella prevenzione primaria e secondaria del soffocamento da cibo, passando dalla teoria alla pratica, con l'obiettivo di riempire il vuoto esistente in quest'area della sicurezza alimentare e di contrastare ogni azione che possa provocare incidenti dovuti alla mancata conoscenza o all'assenza di informazione e formazione sull'argomento.

Accompagnati dal benvenuto del Presidente, attraverso una clip video e con la moderazione di Chiara Cadeddu, Segreteria Scientifica di Presidenza, nella prima parte del pomeriggio gli autori hanno presentato il proprio contributo al Manuale, partendo dalle motivazioni che li hanno guidati in questo lavoro editoriale per toccare i diversi aspetti affrontati, da quelli nutrizionali (Ersilia Troiano) a quelli comportamentali (Anna Maria Acquaviva, Associazione tecnico Scientifica dell'Alimentazione, Nutrizione e Dietetica - ASAND, Bologna) e psicologici (Riccardo Deidda, Dipartimento di Salute Mentale, ASL RM2; Selene Mancinelli, Servizio di Tutela della Salute Mentale e della Riabilitazione per l'Età Evolutiva, ASL RM2, Roma), alla prevenzione primaria (taglio e somministrazione sicura degli alimenti) e secondaria (manovre di disostruzione e rianimazione cardiopolmonare, importanza e utilizzo del defibrillatore), introdotta dalla

proiezione di un toccante video di Marco Squicciarini, che ha raccontato testimonianze di mamme che sono riuscite a salvare i propri bambini dal soffocamento e quella di una mamma che, purtroppo, non conoscendo le manovre di disostruzione, non è riuscita a farlo. È stata, inoltre, presentata la sezione che rende ancora più "unico" il Manuale, ovvero la sezione dedicata ai bisogni dei bambini con atipie del comportamento e della funzione alimentare, dovute alle più diverse cause (disabilità motorie, neurologiche, disturbi dello spettro autistico ecc). Giuseppina Marrocco (Dipartimento di Neuropsichiatria Infantile, ASL Latina), attraverso alcuni contributi video di casi clinici afferiti al proprio ambulatorio, ha raccontato come sia possibile intervenire in questi bambini per garantire loro il diritto a un'alimentazione adeguata, sana e sicura, in considerazione della condizione più elevata di rischio a cui sono esposti, e come sia possibile dunque aiutare e supportare i loro genitori e i *caregiver* in un percorso di già difficile gestione per i numerosi sforzi e impegni che queste famiglie sono quotidianamente chiamate a sostenere.

A chiudere la presentazione del Manuale il contributo di Franca Golisano di Editeam, casa editrice medico-scientifica, che ne ha definito il ruolo e l'impegno ormai ventennale nella promozione della salute e nella divulgazione, soprattutto nell'area della famiglia.

La seconda parte del workshop è stata invece dedicata all'approfondimento dei temi trattati, con un intervento di Marco Silano, Direttore Unità Operativa Alimentazione, Nutrizione e Salute - Dipartimento Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica Veterinaria dell'ISS, che ha illustrato come, a par-



tire dal documento di indirizzo ministeriale, enti, istituzioni e professionisti di sanità pubblica siano chiamati ognuno a fare la propria parte in maniera coordinata e soprattutto improcrastinabile. È stato, inoltre, presentato da Arianna Gasparini (Responsabile del Comitato di Redazione) il Portale ISSalute (www.issalute.it) con la nuova sezione denominata "Bambini", di prossima pubblicazione. All'interno della sezione saranno diffuse le informazioni per evitare il soffocamento nei bambini e nei lattanti, inclusi i consigli sul taglio e sulla preparazione degli alimenti e sul cibo a maggior rischio. Il Portale ISSalute rappresenta un esempio virtuoso e tangibile dell'impegno dell'Istituto nella divulgazione scientifica al grande pubblico e nel contrasto alla cattiva informazione e alle fake news.

L'evento si è concluso con l'intervento di rappresentanti politici e tecnici di tre Municipi "virtuosi" di Roma Capitale, il Municipio II, III e XIII, a testimonianza di come, pure in assenza di un provvedimento legislativo che imponga la prevenzione primaria e secondaria in ambiente scolastico, le istituzioni possano giocare un ruolo importantissimo in questo ambito, contribuendo a proteggere i bambini nei luoghi dove trascorrono la gran parte della propria giornata.

Il workshop ha registrato sin dalla pubblicazione del programma un grosso interesse: per tale motivo, il numero originario di 90 posti previsto è stato ampliato a 140, registrando il "tutto esaurito". Una partecipazione viva, interessata, presente e competen-



ZEROQUATTRO: BAMBINI A TAVOLA... NESSUNO ESCLUSO!



Workshop di presentazione della guida pratica per tutti i bambini da 0 a 4 anni su taglio, somministrazione degli alimenti e manovre salvavita pediatriche

22 NOVEMBRE 2018

ORE 14:00

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena 299

ROMA

Aula Bovet



te, considerata l'afferenza dei discenti, provenienti da altri istituti di ricerca, ASL e servizi territoriali, enti locali e mondo della scuola. ■

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. Gregori D, Passali D. Foreign bodies injuries: a strong unique pathway linking ORL and public health. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2012;76(Suppl 1):S1.
2. Morrison A, Stone DH. Unintentional childhood injury mortality in Europe 1984-93: a report from the EURORISC Working Group. *Injury Prevention* 1999;5(3):171-6.
3. Paulozzi LJ, Ballesteros MF, Stevens JA. Recent trends in mortality from unintentional injury in the United States. *J Safety Res* 2006;37(3):277-83.
4. Gregori D, Salerni L, Scarinzi C, et al. Foreign bodies in the upper airways causing complications and requiring hospitalization in children aged 0-14 years: results from the ESFBI study. *European archives of oto-rhino-laryngology* 2008;265(8):971-8.
5. Snidero S, Soriani N, Baldi I, et al. Scale-up approach in CATI surveys for estimating the number of foreign body injuries in the aero-digestive tract in children. *Int J Environ Res Public Health* 2012;9(11):4056-67.

Nello specchio della stampa

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

Ufficio Stampa, ISS



XII Convegno "Il Contributo dei Centri per i disturbi cognitivi e le Demenze nella gestione integrata dei pazienti": aggiornata la mappa online dei servizi territoriali e al via i progetti Immidem e Interceptor. Da uno studio presentato risulta che 3 casi su 10 di demenze sono evitabili con la riduzione dei fattori di rischio

Il 30% delle demenze potrebbe essere evitato attraverso la prevenzione dei fattori di rischio. Una stima che è stata effettuata per la prima volta attraverso calcoli epidemiologici sul numero di casi evitabili di demenza da Alzheimer e di demenza vascolare (che rappresentano appunto il 70% di tutte le forme di demenze).

Lo studio è stato presentato nel corso del XII Convegno "Il Contributo dei Centri per i disturbi cognitivi e le Demenze nella gestione integrata dei pazienti" che si è svolto il 15 novembre 2018, durante il quale è stata illustrata anche la mappa online dei servizi territoriali consultabile sul nuovo sito dell'Osservatorio Demenze.

Le stime epidemiologiche della demenza in Europa per il 2018 evidenziano una prevalenza di casi pari al 7,1% per i soggetti con una età maggiore di 65 anni, con un incremento dell'11% rispetto alle stime precedenti. Per la prima volta sono stati inclusi anche studi che considerano la presenza dei pazienti nelle strutture residenziali, un fenomeno spesso dimenticato nelle stime epidemiologiche della demenza.

Il Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità riporta stime di crescita allarmanti della demenza: 35,6 milioni di casi nel 2010, che raddoppieranno nel 2030 e triplicheranno nel 2050 con 7,7 milioni di nuovi casi l'anno (uno ogni quattro secondi) e il cui impatto economico sui sistemi sanitari sarà di circa 604 miliardi di dollari l'anno, con incremento progressivo.

In Italia, il numero totale dei pazienti con demenza è stimato in oltre un milione (di cui circa 600 mila con demenza di Alzheimer) e circa tre milioni sono le persone direttamente o indirettamente coinvolte nell'assistenza dei loro cari.

Il Convegno è stato anche l'occasione per parlare dell'avvio di Immidem, il primo progetto dedicato in Italia alla prevalenza della demenza nella popolazione di immigrati e nelle minoranze etniche, coordinato dall'ISS e finanziato dal Ministero della Salute, e di studio Interceptor promosso dall'AIFA e dal Ministero della Salute con l'obiettivo di identificare biomarker o set di biomarker in grado di prevedere la conversione della diagnosi da deficit cognitivo lieve (Mild Cognitive Impairment - MCI) nella malattia di Alzheimer. ■

21 settembre



Al via primo progetto per stima demenze fra immigrati - Iss, incremento drammatico del problema anche in questi soggetti



Ricerca: ISS, al via primo progetto su demenze tra immigrati in Italia

15 novembre



Demenze. Iss: "Evitabili 3 casi su 10 con riduzione dei fattori di rischio"

La stima contenuta in uno studio illustrato oggi nel corso del XII Convegno Il Contributo dei Centri per i disturbi cognitivi e le Demenze nella gestione integrata dei pazienti. Aggiornata anche la mappa online dei servizi territoriali. Al via lo studio della demenza tra gli immigrati e quello sui marker diagnostici



Demenze, Iss: evitabili tre casi su dieci con la riduzione dei fattori di rischio

Aggiornata la mappa online dei servizi territoriali. Al via lo studio della demenza tra gli immigrati e quello sui marker diagnostici

Valutazione di Impatto Sanitario: Le Linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità

Il DLvo n.104 del 16 giugno 2017 recepisce la Direttiva Europea 2014/52/UE, concernente la Valutazione dell'Impatto Ambientale (VIA) di determinati progetti pubblici e privati. In tal modo si integra e modifica il DLvo 152/2006 e ss.mm.ii, per le parti relative alla procedura di VIA, e si attribuisce all'Istituto Superiore di Sanità (ISS) il compito di redigere le Linee guida per la Valutazione dell'Impatto Sanitario (VIS), a supporto degli studi di VIS che i proponenti di progetti dovranno realizzare all'interno della più ampia procedura di VIA.

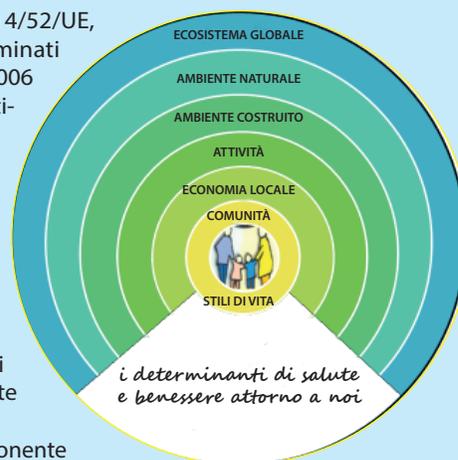
Nel *Consensus Paper* adottato nella Conferenza WHO di Gothenburg (1999) (1) la VIS viene definita come una combinazione di procedure, metodi e strumenti che consentono di valutare i potenziali e, talvolta, non intenzionali effetti di una politica, un piano, un programma o un progetto sulla salute di una popolazione e la distribuzione di tali effetti all'interno della popolazione esposta, individuando le azioni appropriate per la loro gestione.

Il DLvo 104/2017 presenta la VIS come un elaborato predisposto dal proponente sulla base delle Linee guida adottate con decreto del Ministro della Salute, che si avvale dell'ISS al fine di stimare gli impatti complessivi, diretti e indiretti, che la realizzazione e l'esercizio del progetto può procurare sulla salute della popolazione. Con questo Decreto si ribadisce quanto era già stato attribuito all'ISS con la Legge n. 221 del 28 dicembre 2015 in cui, all'art. 9, si dava diretto mandato all'Istituto di scrivere le linee guida per la VIS per i progetti indicati al punto 1) dell'allegato II della parte III del DLvo 152/2006 e per i progetti riguardanti i grandi impianti di combustione.

L'applicazione della VIS rappresenta un grande passo avanti nella pianificazione dello sviluppo dei territori relativamente agli insediamenti industriali in quanto consente di valutare l'accettabilità degli interventi anche sulla base dei potenziali effetti che questi potranno generare sulla salute delle popolazioni esposte, considerando e integrando tutte le componenti ambientali interessate. Inoltre, poiché lo stato di salute di una popolazione è anche il risultato delle relazioni che intercorrono con l'ambiente sociale, culturale e fisico in cui la popolazione vive, la VIS raccomanda di valutare le ricadute positive che le attività possono portare al territorio includendo una più ampia platea di determinanti di salute in una prospettiva di equità, finalizzata alla tutela delle popolazioni più fragili (2).

Alla luce dei numerosi attriti tra popolazione e istituzioni centrali e locali per le preoccupazioni esistenti sui potenziali effetti sulla salute dovuti agli impatti delle opere sul territorio, la VIS rappresenta uno strumento di valutazione in grado di ridurre queste conflittualità, promuovendo forme di partecipazione, informazione e comunicazione con la popolazione coinvolta, includendo gli aspetti di salute fin dalle prime fasi di valutazione di un progetto.

Il Dipartimento di Ambiente e Salute è stato incaricato di redigere le nuove Linee guida sulla VIS, che descrivono le metodologie e le procedure per lo svolgimento della VIS, tramite la necessaria integrazione delle più aggiornate competenze ambientali, ecotossicologiche, tossicologiche ed epidemiologiche, presenti all'interno del Dipartimento e indispensabili per la produzione di valutazioni di rischio ambientali-sanitarie complete. Tale documento è stato trasmesso a dicembre 2018 al Ministero della Salute per i successivi adempimenti previsti dalla normativa e sarà presto disponibile a supporto degli studi di VIS sia a livello nazionale che territoriale. ■



*i determinanti di salute
e benessere attorno a noi*

Riferimenti bibliografici

1. WHO Regional Office for Europe. *Health Impact Assessment: Main Concepts and Suggested Approach. Gothenburg Consensus Paper*. Bruxelles: WHO Regional Office for Europe; 1999.
2. Fehr R, Viliani F, Nowacki J, Martuzzi M (Ed.). *Health in Impact Assessments: opportunities not to be missed*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014.

a cura di
Eugenia Dogliotti, Laura Achene, Eleonora Beccaloni, Mario Carere, Pietro Comba,
Riccardo Crebelli, Ines Lacchetti, Roberto Pasetto, Maria Eleonora Soggiu ed Emanuela Testai
Dipartimento di Ambiente e Salute, ISS

Visto... si stampi

a cura di Paola De Castro
Settore Attività Editoriali, 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. 54, n. 4, 2018



Editorial

The evolution of the illegal market of falsified medicines and the experience of the Italian OMCL: from control to research
Carlo Mustazza, Maria Cristina Gaudiano, Anna Borioni and Luisa Valvo

Commentary

Are the Italian ethics committees ready for Europe?
Carlo Petrini

Original articles and reviews

Psycho-educational group therapy in acute psychiatric units: creating a psychosocial culture. An update of spread and effectiveness of a psychosocial intervention in Italian psychiatric ward

Antonella Gigantesco, Cristina Pontarelli, Franco Veltro and the CBGI Italian Study Group

Ulcer-risk classification and plantar pressure distribution in patients with diabetic polyneuropathy: exploring the factors that can lead to foot ulceration

Claudia Giacomozzi, Cristina D. Sartor, Rafael Telles, Luigi Uccioli and Isabel C.N. Sacco

Ultrasound B-lines for detection of late lung fibrosis in breast cancer patients after radiation therapy

Maria Fonte Petruzzelli, Maria Pia Vasti, Angelo Errico, Rosa D'Agostino, Francesco Tramacere, Emilio A.L. Gianicolo, Santa Bambace, Maria Grazia Andreassi, Eugenio Picano and Maurizio Portaluri

Comparative effects between electronic cigarette and tobacco cigarette smoke on oxidative markers in cultured immune cells isolated from rats

Antonella Di Biase, Lucilla Attorri, Rita Di Benedetto and Massimo Sanchez

Psychometric evaluation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) in people with chronic diseases

Maddalena De Maria, Ercole Vellone, Angela Durante, Valentina Biagioli and Maria Matarese

Information needs on precision medicine: a survey of Italian health care professionals

Antonio Addis, Francesco Trotta, Giovanni Tafuri and Luca De Fiore

Methodological approach towards a Gap Assessment of the Serbian microbiology system in the function of surveillance in line with EU standards and acquis

Flavia Riccardo, Antonino Bella, Dragana Ivanovic, Ivana Kelic,

Anna Rita Ciccaglione, Danijela Simic, Patrizia Rossi, Annalisa Pantosti, Tiziana Grisetti, Edoardo Pozio, Patrizio Pezzotti, Luca Rosi, Ivan Ivanovic, Svetlana Vrga, Nevena Sovic, Giovanni Rezza, Verica Jovanovic and Paola Stefanelli

332 Highly-integrated programs for the prevention of obesity and overweight in children and adolescents: results from a systematic review and meta-analysis

Maria Lucia Specchia, Andrea Barbara, Paolo Campanella, Paolo Parente, Valerio Mogini, Walter Ricciardi and Gianfranco Damiani

The Birth Satisfaction Scale-Revised (BSS-R): process of translation and adaptation in an Italian context

Antonella Nespoli, Elisabetta Colciago, Silvia Pedroni, Sofia Perego and Simona Fumagalli

Identification of adverse childhood experiences strongly predicting suicidal behaviour among emerging adults in Montenegro and Romania: a new way to targeted cost-effective prevention

Mina Brajoviić, Mark Bellis, Andreja Kuček, Nataša Terzić, Adriana Baban, Dinesh Sethi and Lijana Zaletel-Kragelj

Fresh produce and microbial contamination: persistence during the shelf life and efficacy of domestic washing methods

Elisabetta Delibato, Ida Luzzi, Eleonora Pucci, Yolande T.R. Proroga, Federico Capuano and Dario De Medici

Amyotrophic Lateral Sclerosis and soccer: an internet survey of 29 Italian players

Nicola Vanacore, Pierfrancesco Barbarioli, Bruno Caffari, Eleonora Lacorte, Ilaria Bacigalupo and Stefania Spila Alegiani

Brief note

Opioids prescriptions in pain therapy and risk of addiction: a one-year survey in Italy. Analysis of national opioids database

Luca Miceli, Rym Bednarova, Alessandro Rizzardo, Arturo Cuomo, Marco Cascella, Ilaria Riccardi, Luigi Vetrugno and Tiziana Bove

Book reviews, notes and comment

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



Rapporti ISTISAN 18/10

Riabilitazione automatizzata nel cammino e nella postura: proposte, problematiche e integrazione nell'e-health.

A cura di D. Giansanti. 2018, 5 p.

Il rapporto si focalizza sull'importanza della riabilitazione del cammino e della postura attraverso l'utilizzo di strumentazione bioingegneristica di tipo automatico. Viene affrontata la recente introduzione della tecnologia dell'esoscheletro motorizzato più noto con la definizione di Powered Exoskeleton e viene riportata una review, un'analisi delle prospettive cliniche condotta mediante un questionario appositamente progettato, un'analisi delle principali problematiche relative alla sua introduzione e una presentazione di nuovi sistemi alternativi che consentono una verticalizzazione in mobilità. Inoltre, ci si concentra sui sistemi di tipo Body Weight Support per sgravio di gravità durante la riabilitazione del cammino e si riporta lo sviluppo di un sistema per la restituzione tattile dell'appoggio del piede con il suolo poi integrato con un Body Weight Support. Lo studio prosegue con una parte dedicata ai sistemi detti Balance Prostheses for Postural Control per la riabilitazione posturale e in particolare, con la descrizione dello sviluppo di un sistema con restituzione di biofeedback al paziente di tipo multimodale (audio, video, tattile). Lo studio si conclude con l'utilizzo di queste ultime tecnologie nella validazione di App per il monitoraggio del text neck.

daniele.giansanti@iss.it

Rapporti ISTISAN 18/11

Screening neonatale esteso nelle Regioni: monitoraggio dell'attuazione della Legge 167/2016 e del DM 13 ottobre 2016. Stato dell'arte al 30 giugno 2017.

D. Taruscio, Y. Kodra, A.M.V. Amicosante, G. Bacco, S. Battilomo, A. Burlina, S. Conti, G. La Marca, G. Minelli, A. Leonardi, F. Salvatore, A. Segato, M. Vaccarotto, A. Del Favero. 2018, ii, 76 p.

Questo è il primo report di monitoraggio sullo stato di attuazione della Legge 167/2016 e del DM 13 ottobre 2016 sullo Screening Neonatale Esteso (SNE) in Italia. Il rapporto, elaborato dal Centro di Coordinamento sugli screening neonatali, in collaborazione con il Centro Nazionale Malattie Rare descrive lo stato dell'arte dei singoli programmi regionali SNE al 30 giugno 2017. I dati hanno messo in evidenza che 18 Regioni/Province Autonome hanno avviato il programma SNE, mentre in 3 Regioni il sistema SNE è ancora in fase di attivazione. Non tutte le Regioni hanno provveduto alla definizione dei vari livelli di articolazione del sistema SNE, in base all'art. 4 del DM del 13 ottobre 2016. Inoltre solo 50% delle Regioni hanno una copertura totale delle patologie oggetto allo SNE. I risultati mettono in evidenza che per assicurare l'applicazione armonizzata della nuova normativa nel territorio nazionale è necessario rafforzare ulteriori sinergie tra i vari portatori di interesse: Istituzioni centrali, Regioni, centri clinici, associazioni di pazienti e famiglie, e società scientifiche.

domenica.taruscio@iss.it



Rapporti ISTISAN 18/12

Progetto It.DRG: stato dell'arte.

A cura di L. Arcangeli, F. Banchelli, L. Bertinato, F. Carle, A.L. Del Favero, T. De Vito, L. Frattura, L. Lispi, C. Marchetti, L. Merlino, M. Nonis, A. Palinuro, E. Verdini, C. Zavaroni. 2018, iii, 16 p.

Il presente rapporto si propone di presentare lo stato dell'arte e le prospettive future del progetto nazionale per lo sviluppo del nuovo sistema di misurazione e valorizzazione dei prodotti delle strutture ospedaliere promosso da Ministero della Salute, Regioni, Agenzia Nazionale Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) e Istituto Superiore di Sanità (ISS), denominato "Progetto It.DRG". I singoli contributi illustrano le attività svolte e i primi risultati conseguiti dai diversi gruppi di lavoro coinvolti nel progetto, in particolare a partire dal 2013 e nei primi mesi del 2018. L'obiettivo è di fornire a tutti gli operatori interessati, in diversi livelli e ruoli, una prima organica sintesi del Progetto It.DRG con l'intento di diffondere una corretta conoscenza del nuovo sistema, per promuoverne un uso appropriato quale essenziale strumento di governo, valutazione e valorizzazione dell'attività ospedaliera.

luigi.bertinato@iss.it

Rapporti ISTISAN 18/13

Trattamento con l'ormone somatotropo in Italia: rapporto annuale del Registro Nazionale degli Assuntori dell'Ormone della Crescita (2017).

A cura di F. Prizzi, E. Agazio, M. Villa. 2018, iii, 102 p.



Il Registro Nazionale degli Assuntori dell'Ormone della Crescita (RNAOC) è affidato all'Istituto Superiore di Sanità con il compito di effettuare la farmacovigilanza nazionale relativa alle prescrizioni di terapia con ormone della crescita (Growth Hormone, GH o ormone somatotropo) sin dalla fine degli anni Ottanta ed è stato confermato nel 2004 con le "Note per l'utilizzo dei Farmaci" dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). La Nota 39, che disciplina la rimborsabilità della terapia con GH, ha, inoltre, previsto l'informatizzazione del Registro stesso e la produzione di un rapporto annuale. Di recente, il RNAOC è stato incluso nel DPCM del 3 marzo 2017 che identifica i sistemi di sorveglianza e i registri nazionali e regionali per attuare la sorveglianza epidemiologica su patologie e trattamenti di rilevanza per la salute pubblica. Il RNAOC informatizzato è attivo dal 2011 e si basa su una piattaforma web, che consente la segnalazione online della prescrizione di terapia a base di GH da parte dei centri accreditati, e sulla connessione con altri database locali, attivati in base alle disposizioni regionali. Come ogni anno, questo volume costituisce il rapporto annuale del registro e raccoglie le attività del RNAOC, che comprendono le elaborazioni sui dati raccolti fino al 2017, le attività di formazione e diffusione, una survey sulle modalità regionali di erogazione dei farmaci a base di somatotropina. Sono, inoltre, inclusi i contributi delle Commissioni Regionali per il GH, in termini di attività autorizzativa e valutativa.

rnaoc@iss.it

Strumenti di riferimento 18/S2

Guida alle risorse territoriali per le problematiche legate al gioco d'azzardo (aggiornamento novembre 2018).

2018, viii, 236 p.

A cura del Centro Nazionale Dipendenze e Doping

disponibile online all'indirizzo: www.iss.it



La presente guida, aggiornata al mese di novembre 2018, è un elenco ragionato delle risorse territoriali che si occupano delle problematiche legate al gioco d'azzardo. La guida rappresenta un utile sistema di raccolta di informazioni che facilita l'accesso alle strutture agevolando e riducendo i tempi d'incontro fra domanda dell'utente e risposta dei servizi. Il carattere nazionale del presente lavoro e l'uniformità del sistema di rilevazione adottato consentono di disporre di dati omogenei e comparabili tra loro, presupposto fondamentale per lo sviluppo di strategie d'intervento integrate, coordinate ed efficaci.



1978-2018: quaranta anni di scienza e sanità pubblica. La voce dell'Istituto Superiore di Sanità.

2018, xiv, 300 p.

A cura di W. Ricciardi, E. Alleva, P. De Castro, F. Giuliano, S. Salinetti

disponibile online all'indirizzo: www.iss.it

Questo volume comprende i saggi redatti dagli attuali responsabili di gran parte delle strutture dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e rappresenta una fotografia succinta, ma veritiera, di come oggi, dopo la riorganizzazione del 2016, si presenta quell'ISS che resta il riferimento tecnico-scientifico essenziale del Servizio Sanitario Nazionale, che nel 2018 compie 40 anni.



Bollettino Epidemiologico Nazionale

Gennaio-Febbraio 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.

Confronto di indicatori per l'analisi del trend degli infortuni sul lavoro

SUMMARY (*Comparison between indicators for occupational injuries trend analysis*) - Analyses on occupational injuries are often based on severe injuries because they are less affected by underreporting to the insurance system than minor injuries. Literature offers many examples of severity definitions. Using Work Histories Italian Panel-Salute database, three different definitions can be applied: two are based on workers' compensations data (days of prognosis; type of injury) and one is based on hospital discharges. The aim is to compare the time trend of these severity indicators. Crude injury rates were calculated for each definitions and for minor injuries during 2001-2012. 230.431 injuries were observed and almost 8.64% were classified by at least two severity definitions. Both minor and severe injury rates decreased in the whole study period. After 2009 injury rates based on prognosis continued to decrease, while those based on hospital discharges and type of injury were constant. These latter two definitions identify more accurately severe events and the related indicators are more appropriate to describe injury trend, despite their lower statistical power.

Key words: occupational injuries; longitudinal studies; economic recession

elena.strippoli@unito.it

Fonti informative per l'individuazione di consumo e abuso di sostanze psicoattive e alcol nei giovani

SUMMARY (*Data sources to assess consumption and abuse of psychoactive substances and alcohol in young people*) - The aim of this work is to quantify the phenomenon of consumption and abuse of drugs and alcohol in young people (age 15-24 years), by integrating informations available at the Agency for Health Protection of Bergamo, from health data sources as well from social ones. We found 1,588 young people suffering problems related to drug or alcohol consumption, with a specific prevalence rate of 1.5 percent.

Key words: psychoactive substances; young people; prevalence rate

giuseppe.sampietro@ats-bg.it

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



Nei prossimi numeri:

Antibiotico-resistenza in sorveglianza *Neisseria gonorrhoeae*
Progetto CUORE. Stato di salute della popolazione

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma

www.iss.it

a cura del Servizio Comunicazione Scientifica