

— *Attività di formazione*

- docenze e sede di addestramento in Igiene e sanità pubblica per la Facoltà di Medicina, Università Tor Vergata e Sapienza di Roma; docenza in Sociologia dei processi culturali per la Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche, Università Tor Vergata e docenza in Igiene, Epidemiologia e Statistica per la Laurea triennale in Scienze Infermieristiche, Università Sapienza;
- addestramento e corsi di formazione nell'ambito del master italiano in Epidemiologia applicata (PROFEA);
- corsi di formazione in epidemiologia delle malattie infettive, biostatistica, software per l'analisi dei dati, *counseling* in ambito sanitario e comunicazione del rischio per gli operatori dell'SSN;
- formazione epidemiologica a supporto della revisione del sistema nazionale di notifica delle malattie infettive e della preparazione alla pandemia influenzale per le Regioni;
- formazione su come rendere efficaci i messaggi sulla pubblicità dei farmaci per dirigenti medici del Dipartimento del Farmaco del Ministero del Lavoro, della Salute e della Politiche Sociali;
- sede di addestramento e partecipazione a corsi internazionali nell'ambito del programma europeo di formazione in Epidemiologia di campo (EPIET);
- partecipazione a sedute di dottorato di Università straniere;
- creazione di un sistema di e-learning per il rafforzamento delle attività di sorveglianza e indagini di campo in Polonia (gemellaggio Italia-Polonia).

— *Contributi tecnico-scientifici*

- contributi alla preparazione e revisione di testi sulle malattie infettive per la redazione del sito web Epicentro (www.epicentro.iss.it);
- contributi alla stesura del Piano Sanitario Nazionale, circolari, linee guida, piani strategici e campagne di comunicazione sulle malattie infettive per il Ministero del Lavoro, della Salute e della Politiche Sociali;
- contributi alla stesura e revisione di linee guida, documenti strategici e rapporti sulle malattie infettive per l'ECDC e per agenzie delle Nazioni Unite.
- contributi su argomenti inerenti la prevenzione e il controllo delle malattie infettive per le Regioni e le autorità sanitarie locali;
- referee per articoli e progetti in ambito nazionale e internazionale.

Reparto Epidemiologia genetica

Il Reparto svolge attività di ricerca volte a migliorare la comprensione delle cause e dei meccanismi alla base delle malattie complesse a media ed elevata incidenza nella popolazione generale, stimando il ruolo che fattori genetici, ambientali e comportamentali giocano nella loro insorgenza.

I settori di ricerca in cui il Reparto è coinvolto riguardano le patologie immuno-mediate, cerebro-cardiovascolari, l'invecchiamento, la salute mentale e quella riproduttiva, svolgendo quindi una azione trasversale all'interno del CNESPS.

Il Reparto gestisce il Registro Nazionale Gemelli (www.gemelli.iss.it) e partecipa alla rete europea di Registri di gemelli GenomEUtwin.

Il Reparto è coinvolto nella gestione del Registro Nazionale Ipotiroidismo Congenito e degli studi correlati (tiroide e pesticidi, tiroide e gravidanza, tiroide e gemelli) e dell'Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio della Iodoprofilassi in Italia (OSNAMI).

Il Reparto è inoltre impegnato nella formazione degli operatori dell'SSN e di enti di ricerca (epidemiologi, statistici, biologi molecolari, bioinformatici, matematici e statistici) nel settore dell'epidemiologia genetica e dell'etica nella ricerca scientifica.

– *Competenze sviluppate*

- Progettazione e conduzione di indagini campionarie su popolazione generale e gemellare.
- Gestione avanzata di database relazionali per dati epidemiologici, clinici e genetici.
- Esperienza nella modellistica per la stima della componente genetica della varianza fenotipica (stima dell'ereditabilità).
- Analisi genetica di malattie complesse mediante tecniche di correlazione genotipo/fenotipo.
- Analisi dei protocolli di studio dalla prospettiva etico-legale, per la messa a punto degli strumenti informativi e di consenso per i partecipanti e per i Comitati Etici.

– *Attività in corso con i principali risultati/ricadute*

Il Reparto partecipa al progetto GEHA, *Genetics of Healthy Ageing* (FP6), studio su circa 3.000 coppie di fratelli ultranovantenni di dieci Paesi europei e relativi controlli il cui obiettivo è quello di individuare il profilo genetico associato al fenotipo longevo, e in particolare al fenotipo longevo in buono stato di salute.

È attiva una collaborazione con i network dei clinici delle malattie autoimmuni (MA): lo scopo è quello di stimare il ruolo della suscettibilità genetica e di fattori di rischio ambientali e comportamentali comuni ad alcune selezionate patologie (malattia di Crohn, *Lupus Eritematosus*, celiachia, diabete di tipo 1, sindrome di Sjogren, artrite reumatoide, tiroidite autoimmune, psoriasi). Lo studio prevede la raccolta di dati e campioni biologici da famiglie in cui si presentano *cluster* di malattie autoimmuni, con l'obiettivo di identificare una eventuale classe di geni che potrebbero essere comuni a queste patologie (geni pleiotropici). Ciò permetterà possibilmente l'individuazione di *pathway* eziologici condivisi dalle diverse MA.

Sul fronte delle neuroscienze, il Reparto collabora con clinici delle malattie neurodegenerative (Alzheimer, Parkinson, Sclerosi multipla, Sclerosi laterale amiotrofica) in studi prevalentemente gemellari.

Per quanto riguarda la salute mentale, è attiva una collaborazione con il Reparto di Salute mentale del CNESPS e con diverse istituzioni nazionali e internazionali su temi che riguardano la valutazione del benessere psicologico, le emozioni avvertite, il modo di vivere le esperienze affettive e le relazioni sentimentali in adolescenti e giovani adulti.

Reparto Farmacoepidemiologia

Il Reparto è impegnato nello studio dell'uso dei farmaci nella popolazione al fine di acquisire conoscenze relative al profilo beneficio-rischio dei farmaci e generare informazioni che possono essere utilizzate come base di riferimento per i processi decisionali in sanità pubblica. Dopo l'immissione in commercio, un farmaco è soggetto a un uso allargato sia in termini quantitativi che qualitativi. Ed è per questo importante continuare la valutazione del profilo beneficio-rischio dei farmaci nella pratica clinica corrente nella quale i pazienti trattati rappresentano la popolazione realmente esposta e le condizioni di utilizzo sono quelle aderenti alla realtà prescrittiva.

Gli studi post-marketing consentono di valutare sia la efficacia clinica effettivamente osservata nelle popolazioni generali sia il profilo di sicurezza nella pratica medica.

Gli strumenti necessari a questa attività comprendono:

- la conduzione di studi descrittivi sull'uso dei farmaci;
- la conduzione di studi epidemiologici osservazionali e sperimentali;
- la predisposizione di reti di sorveglianza attiva degli eventi avversi;
- il coinvolgimento attivo delle Regioni attraverso attività collaborative nell'ambito della formazione, della farmacovigilanza, della farmaco utilizzazione e della applicazione di modelli innovativi di strategie assistenziali.

— *Competenze sviluppate*

Il Reparto ha acquisito, grazie ad un'attività pluriennale, esperienze specifiche sulle questioni relative alla definizione del rapporto beneficio/rischio dei farmaci, sviluppando e coordinando studi descrittivi ed eziologici su temi di rilevanza nazionale e internazionale. I risultati degli studi hanno, in alcuni casi, condotto ad azioni regolatorie in merito alla modifica delle indicazioni terapeutiche e alla sospensione della commercializzazione dei farmaci.

Sono state altresì sviluppate attività di supporto a diversi organismi quali: l'AIFA, gli Assessorati alla Sanità delle Regioni Umbria e Lazio e il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

A partire dal 1990 il Reparto organizza, presso l'ISS, vari corsi di formazione, a cui hanno partecipato finora centinaia di operatori dell'SSN.

A partire dal 1992, inoltre, organizza annualmente un convegno sulla valutazione dell'uso e della sicurezza dei farmaci e numerosi workshop nel campo della farmacoepidemiologia con la partecipazione di esperti nazionali e internazionali.

— *Attività in corso con i principali risultati/ricadute*

- Studi di farmaco-utilizzazione

Il Reparto è parte integrante del Gruppo di Lavoro dell'Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali (OsMed), questa attività ha condotto nel corso degli ultimi anni alla pubblicazione di numerosi rapporti sull'uso dei farmaci in Italia. Infatti, la conoscenza delle dinamiche prescrittive, dei volumi e dei contenuti è la condizione necessaria per inquadrare in un contesto razionale la politica del farmaco, anche sotto il profilo della valutazione degli effetti degli interventi che il mercato, le normative o la cultura del farmaco sviluppano nel tempo. Per questi motivi è importante l'attività sistematica di analisi e d'informazione sul farmaco svolta dall'OsMed, che insieme alla periodicità e la regolarità di pubblicazione, alle analisi condotte a livello nazionale e regionale, per categoria terapeutica e principio attivo, all'approfondimento della prescrizione farmaceutica a livello di popolazione rendono l'OsMed un punto di riferimento per tutti gli operatori sanitari, dai medici ai farmacisti, ai responsabili regionali.

L'analisi per singole molecole e per gruppi terapeutici, che costituisce uno degli elementi caratterizzanti dei rapporti dell'OsMed, si presta inoltre a costituire una base di conoscenza importante per poter correlare la prevalenza delle patologie nel territorio con il corrispondente utilizzo dei farmaci e interpretare i fattori principali che possono influenzarne la variabilità.

Lo svolgimento delle diverse attività inerenti alla prescrizione farmaceutica è stato anche sostenuto dalla collaborazione che è in corso da oltre dieci anni con la Regione Umbria. I risultati della collaborazione hanno contribuito, oltre che a una migliore conoscenza della prescrizione nella Regione, ad assumere decisioni regolatorie

internazionali, e a valutare gli effetti di modifiche della prescrivibilità dei farmaci a livello nazionale e dell'Umbria.

Negli ultimi anni si è avviata un'analoga attività di collaborazione con la Regione Lazio e con la ASL Salerno 1, il cui obiettivo generale è quello di promuovere l'appropriatezza della prescrizione farmaceutica sia in ambito territoriale che ospedaliero, e di migliorare le conoscenze relative al profilo di beneficio/rischio dei farmaci.

- Studi epidemiologici post-marketing

Studio epidemiologico sul rischio di morte per cause improvvise o maldefinite durante i primi due anni di vita (HERA). Lo studio condotto in collaborazione con il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e l'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), si articola in tre fasi distinte: una descrizione della frequenza delle sindromi di morte improvvisa del lattante (*Sudden Infant Death Syndrome*, SIDS) in Italia e del loro andamento nel periodo 1990-2001; l'analisi delle segnalazioni spontanee di eventi avversi a vaccino nel periodo 1999-2003; la conduzione di studio analitico secondo un modello di studio di tipo *case-series*.

Sono stati condotti diversi studi relativi al profilo di sicurezza dei farmaci, utilizzando sistemi informativi regionali con tecniche di *record-linkage*, quali, ad esempio, quelli sulla valutazione della gastrolesività del ketorolac e della epatotossicità da nimesulide e da altri farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS) che hanno avuto importanti ricadute regolatorie.

Studio osservazionale, multicentrico prospettico (DAI) per studiare le complicanze macroangiopatiche del diabete mellito di tipo 2 con l'obiettivo di valutare i modelli terapeutici utilizzati per il controllo della glicemia e dei principali fattori di rischio associati alle complicanze. Lo studio è condotto, con follow-up annuali, su una coorte di 19.570 pazienti visitati presso 200 Centri di Diabetologia italiani nel periodo settembre 1998-giugno 1999.

- Studio AdCare

Lo studio AdCare – coordinato dall'ISS e finanziato dall'AIFA, nell'ambito della ricerca indipendente sui farmaci – è uno studio clinico multicentrico di fase IV, randomizzato, a gruppi paralleli con gruppo placebo, in doppio cieco. L'obiettivo principale di AdCare è valutare il profilo di efficacia e sicurezza a lungo termine di tre farmaci antipsicotici atipici (risperidone, olanzapina, quetiapina) e di un farmaco antipsicotico tipico (aloperidolo) nel trattamento di psicosi, aggressività e agitazione in pazienti con malattia di Alzheimer non istituzionalizzati. Circa 1.000 pazienti che soddisfano i criteri di inclusione di AdCare saranno arruolati in 20 centri clinici specializzati nella cura di pazienti con Alzheimer (UVA: unità di valutazione Alzheimer) di 14 Regioni italiane.

Nel corso del 2008 è stata approfondita in particolare la problematica relativa al consenso informato alla partecipazione dei pazienti nello studio, un aspetto fino ad ora largamente sottovalutato nelle sperimentazioni con soggetti affetti da demenza. Su questo tema è stato redatto un rapporto ISTISAN dal titolo "Il consenso informato al trattamento dei soggetti affetti da demenza: aspetti etici, deontologici e giuridici" (Rapporti ISTISAN 08/3; a cura di Carlo Petrini) e sono stati effettuati otto seminari in diverse città italiane [Cagliari, Chieti, Guidonia (Roma), Lamezia Terme (CZ), Milano, Modena, Perugia, Roma].

Nel corso del 2008 sono inoltre state completate le attività preparatorie allo studio, in particolare:

- è stata ottenuta l'approvazione di 18 Comitati Etici dei centri clinici coinvolti nella sperimentazione;
 - è stato preparato il farmaco sperimentale (mascheramento e riconfezionamento), da parte della ditta "IMP Farmaresa", incaricata a seguito della pubblicazione di un bando di gara europeo;
 - sono state redatte le *Standard Operating Procedures* (SOP) e le *Clinical Report Form* (CRF) della sperimentazione. Queste sono state condivise con gli sperimentatori dei centri clinici in occasione di due *Investigator's Meeting* (28 marzo e 4 giugno 2008);
 - è stata allestita una piattaforma informatica di test (ad opera del Consorzio Interuniversitario, CINECA), propedeutica alla realizzazione del sistema informativo in cui verranno registrati e immagazzinati in maniera sicura i dati relativi ai singoli pazienti, secondo quanto previsto dal protocollo dello studio;
 - è stata effettuata una riunione per la formazione dei *monitor* dello studio (6 ottobre 2008) e una riunione con i responsabili della farmacovigilanza delle aziende titolari dell'AIC dei farmaci utilizzati nella sperimentazione (15 ottobre 2008);
 - è stato effettuato l'insediamento del *Data Safety Monitoring Board* dello studio (19 dicembre 2008).
- *Reti di sorveglianza attiva degli eventi avversi*
- Il Reparto coordina dal 1999 uno studio multicentrico sui bambini ricoverati tramite pronto soccorso per alcune condizioni cliniche acute: piastrinopenie; lesioni esofago-gastroduodenali; disturbi del sistema nervoso centrale; malattie muco-cutanee non infettive e vasculiti. Lo studio è attualmente condotto in quattro ospedali o dipartimenti pediatrici: Istituto Giannina Gaslini di Genova; Dipartimento di Pediatria, Università di Padova; l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma e l'Azienda Ospedaliera Santobono-Pausilipon di Napoli. Lo studio è di supporto alla farmacovigilanza nazionale, in quanto ha permesso di confermare e quantificare segnali già presenti dalle segnalazioni spontanee nazionali e internazionali. In particolare, ha messo in evidenza un eccesso di rischio di malattie muco-cutanee associate all'uso di acido niflumico, che hanno portato a una *Dear Doctor letter* e alla revisione delle indicazioni ed effetti indesiderati del farmaco. La forte associazione tra assunzione di metoclopramide e sintomi extrapiramidali ha portato alla controindicazione di questo farmaco al di sotto dei 16 anni di età. L'insorgenza di problemi neurologici in seguito alla somministrazione di nafazolina messa in evidenza dallo studio ha contribuito alla rivalutazione del profilo beneficio-rischio dei decongestionanti nasali e alla conseguente limitazione d'uso al di sopra dei 12 anni di età di tutta la categoria. I risultati dello studio sono stati oggetto di pubblicazioni su riviste scientifiche e presentazioni a convegni nazionali e internazionali. È stato attivato, da aprile 2002, un sistema di sorveglianza sulle sospette reazioni avverse associate all'uso di prodotti della medicina naturale, principalmente a base di piante officinali. Il sistema è nato come progetto pilota, in particolare grazie alla collaborazione con il Centro di Medicina Naturale dell'Ospedale San Giuseppe della ASL 11 di Empoli e il Centro Antiveneni dell'Ospedale Niguarda di Milano.
- L'esperienza pilota ha permesso di delineare le dimensioni del problema e di identificare possibili strategie per la realizzazione di un sistema su scala nazionale. Il sistema di sorveglianza ha assunto allo stato attuale una rilevanza nazionale. Le segnalazioni provengono dalla maggior parte delle regioni italiane e da un grande numero di segnalatori.

Questo sistema parallelo a quello relativo alle specialità medicinali, raccoglie in un banca dati diversa e specifica le segnalazioni di eventi avversi. La particolarità e i problemi specifici relativi a questi prodotti ha richiesto la necessità di creare una apposita Commissione scientifica, composta da esperti nel campo dei prodotti naturali e da rappresentanti istituzionali (AIFA, ISS), attraverso la quale valutare i segnali raccolti. L'ISS, in collaborazione con l'AIFA, ha assunto la funzione di coordinamento di questa Commissione curando in particolare l'immissione dei dati di segnalazione nella specifica banca dati.

Nei casi più gravi gli esperti della Commissione redigono delle relazioni che vengono inviate all'AIFA e per i prodotti di loro competenza anche al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Dipartimento degli Alimenti, che si occupa di tutto il settore degli integratori alimentari. In alcuni casi, se ritenuto necessario, viene effettuata un'analisi chimica dei prodotti che sono stati assunti dai pazienti per la ricerca di contaminanti (metalli pesanti, aflatossine, alcaloidi pirolizidinici) o per la quantificazione del contenuto in principio attivo vegetale.

Le segnalazioni finora pervenute hanno riguardato prevalentemente eventi gravi: nel 34% dei report è stata indicata una ospedalizzazione, nel 6% l'evento aveva messo in pericolo la vita del paziente e sono stati riportati tre decessi. Le segnalazioni riportavano principalmente patologie gastrointestinali, patologie della cute e del tessuto sottocutaneo, disturbi psichiatrici, patologie del sistema nervoso e patologie del fegato. Solo il 71% dei prodotti indicati era a base di piante medicinali. Sono state segnalate trenta reazioni a prodotti omeopatici (così definiti sulle confezioni) che hanno visto implicati 35 prodotti, (28 omeopatici complessi e sette omeopatici unitari). Nel 34% dei report è stato riportato l'uso concomitante di farmaci convenzionali. Hanno segnalato medici ospedalieri (40%), farmacisti (23%), medici di medicina generale (17%), specialisti (8%), erboristi 2%. In generale, le segnalazioni hanno evidenziato: problemi di adulterazione o contaminazione dei prodotti utilizzati; rischi associati a l'uso tradizionale di alcune piante; problemi con l'uso di prodotti di importazione; rischi di interazione con farmaci convenzionali.

In seguito all'individuazione di particolari segnali di rischio sono stati presi provvedimenti regolatori che hanno portato alla sospensione della commercializzazione di alcuni prodotti.

In generale il sistema ha permesso di mettere in evidenza reazioni gravi, con poche spiegazioni alternative; segnali nuovi e conferma di segnali già noti. Occorre aumentare la consapevolezza degli operatori sanitari e dei cittadini sui possibili rischi associati all'utilizzo di prodotti, che in quanto naturali sono considerati sicuri, e sulla necessità di limitare l'automedicazione e di rivolgersi a personale sanitario informato sui possibili benefici e sui rischi dei prodotti della medicina naturale.

Sempre nel campo delle medicine non convenzionali, nell'ambito del progetto Josil di collaborazione tra l'ISS e l'Università di Tianjin (Cina), sono state concluse una revisione sistematica sull'uso della Medicina Tradizionale Cinese per la riabilitazione *post stroke* e uno studio pilota sull'efficacia dell'agopuntura per gli effetti collaterali della chemioterapia.

– *Programmi di gestione integrata*

- Progetto IGEA – Integrazione, Gestione E Assistenza per la malattia diabetica

Il progetto nasce dalla consapevolezza che il diabete, con le sue complicanze, rappresenta ancora un grave problema sanitario per le persone di tutte le età e di tutte le aree geografiche e, nonostante i miglioramenti terapeutici e assistenziali, è ancora

grande la distanza tra la reale qualità dell'assistenza erogata e quanto raccomandato in sede scientifica.

Il CCM e l'ISS hanno predisposto, a partire dal 2006, il progetto IGEA che prevede la definizione della strategia complessiva dell'intervento e il coordinamento e il supporto ai progetti regionali. Nell'ambito del progetto IGEA si sta, quindi, realizzando un insieme di azioni volte a promuovere il miglioramento dell'assistenza al paziente diabetico e a prevenire le complicanze del diabete attraverso l'adozione di programmi di gestione integrata della malattia. Questo modello di assistenza è lo strumento più indicato per migliorare la qualità della cura delle persone con malattie croniche. Queste persone, infatti, hanno bisogno, oltre che di trattamenti efficaci, anche di continuità di assistenza, follow-up sistematici più o meno intensi a seconda della gravità clinica, informazione e sostegno per raggiungere la massima autogestione possibile. È da sottolineare, inoltre, come un progetto nazionale sulla prevenzione delle complicanze del diabete possa contribuire a contrastare le disuguaglianze sociali in questa malattia.

È stato pubblicato un documento di indirizzo sui requisiti clinico organizzativi per la gestione integrata del diabete mellito tipo 2 nell'adulto sul diabete che definisce le modalità organizzative per la gestione integrata del diabete mellito; le raccomandazioni per migliorare la qualità della cura del diabete e per prevenirne le complicanze; gli indicatori per il monitoraggio del processo di cura. Un panel multidisciplinare ha definito formalmente gli aspetti prioritari dell'assistenza alla persona con diabete mellito e formulato le relative raccomandazioni sulla base di una revisione sistematica della letteratura.

È stato pubblicato un documento di indirizzo sui requisiti informativi per un sistema di gestione integrata del diabete. Un modello di gestione integrata per una patologia cronica come il diabete non può correttamente operare, infatti, senza che sia stato contestualmente attivato un sistema informativo, all'interno del quale tutti gli attori coinvolti possano scambiare e condividere le informazioni essenziali alla realizzazione del programma. Oltre alla definizione di linee di indirizzo, nel documento vengono identificati e definiti gli indicatori idonei a misurare il grado di realizzazione del programma e la sua efficacia.

È stato definito un piano nazionale di formazione, con un approccio multidisciplinare, sulla gestione integrata del diabete di tipo 2. L'acquisizione di nozioni, linguaggio e atteggiamenti comuni è, infatti, una condizione necessaria per avviare con successo la gestione integrata del diabete. Fino ad oggi sono state realizzate sette edizioni del corso per formatori e 12 edizioni del corso di base con un totale di 454 operatori.

È stata condotta un'indagine qualitativa con *focus group* sui bisogni di informazione percepiti dalle persone con diabete; i risultati di questa indagine consentiranno la definizione di una campagna di informazione sul diabete e sulla gestione integrata.

- Progetto Demenze

Nell'ambito di questa area è in corso la valutazione di fattibilità di un programma di gestione integrata per le demenze in Italia. Nell'ambito di questa strategia generale, infatti, l'obiettivo della attività è quello di condurre una approfondita analisi di fattibilità dell'applicazione di un approccio di *disease management* per le demenze alla realtà clinico-assistenziale italiana. I risultati di questa analisi consentiranno successivamente di implementare correttamente, in accordo con le Autorità regionali, un programma di intervento di gestione integrata in tutte le Regioni italiane.

Nel corso del 2008 sono stati raccolti dati per la caratterizzazione delle differenti strategie di governo clinico delle demenze attualmente operanti in Italia ed è stata

avviata l'attività di revisione dei dati disponibili nella letteratura internazionale su approcci di *disease management* per le demenze. In particolare, è stato effettuato un incontro con i referenti delle regioni e delle province autonome (12 e 13 marzo 2008), sui servizi dedicati completamente o in parte ai pazienti con demenza (quali i Centri diurni, le Residenze Sanitario-Assistenziali (RSA), le modalità di erogazione dell'assistenza domiciliare e infine le Strutture di ricovero di sollievo) ed è stata effettuata una *survey* più approfondita su un campione di 20 UVA italiane. Il quadro complessivo che è emerso è che esiste una forte disomogeneità nelle diverse realtà territoriali che si estrinseca probabilmente in un diverso livello di assistenza socio-sanitaria per i pazienti con demenza. Solo in poche Regioni sono presenti forme embrionali di gestione integrata delle demenze ed un abbozzo di governo clinico della questione demenza.

Reparto Salute della donna e dell'età evolutiva

Il Reparto ha come obiettivo principale la produzione di evidenze scientifiche di supporto alle azioni di sanità pubblica riguardanti la salute della donna, dei bambini e degli adolescenti, sia a livello nazionale che internazionale. In questi anni il Reparto ha svolto attività su molti aspetti della salute materno-infantile, in particolare: percorso nascita, interruzione volontaria di gravidanza, contraccezione, infertilità, abortività spontanea, nati pretermine, salute della popolazione immigrata, vaccinazioni, prevenzione tumori femminili, procreazione medicalmente assistita, salute sessuale degli adolescenti e obesità infantile.

– Competenze sviluppate

- Allestimento e gestione di sistemi di sorveglianza attiva;
- Realizzazione di indagini campionarie multicentriche e studi caso-controllo;
- Messa a punto, implementazione e valutazione di progetti operativi di promozione della salute.

– Attività in corso

- Coordinamento del progetto "Il percorso nascita: promozione e assistenza valutazione della qualità di modelli operativi".
- Coordinamento del progetto "Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni".
- Coordinamento del progetto "Studio delle cause di mortalità e morbidità materna e messa a punto di modelli di sorveglianza della mortalità materna".
- Coordinamento dell'unità operativa "Implementazione della rete informativa OSI relativa all'assistenza sanitaria di primo livello agli immigrati temporaneamente presenti" all'interno del progetto "Migrazione e Salute" dell'ISS.
- Gestione del Sistema di Sorveglianza epidemiologica dell'IVG e partecipazione alla stesura della relazione parlamentare del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali sull'applicazione della legge 194/1978.
- Attività collegate alla prevenzione dei tumori femminili, in particolare alla vaccinazione contro l'HPV e partecipazione al progetto "Studio di incidenza e mortalità per carcinoma cervicale in Italia e prevalenza di infezione da HPV per tipo".
- Partecipazione al progetto europeo *The State of Reproductive Health and Infertility in the European Union*.
- Partecipazione al progetto europeo *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative*.

- Partecipazione al progetto “Sperimentazione di un intervento di assistenza domiciliare *post-partum* per le donne immigrate” coordinato dalla Regione Lazio.
 - Partecipazione al progetto *Neural tube defects and folic acid* dell’ISS.
 - Partecipazione al progetto “Sperimentazione di un modello di osservatorio sugli infortuni dei lavoratori immigrati basato sull’utilizzo integrato dei flussi informativi correnti”, coordinato dall’Istituto per gli Affari Sociali.
 - Partecipazione al progetto “Valutazione di impatto di interventi rivolti ai cittadini e agli operatori sanitari per l’uso appropriato di farmaci: il caso della Terapia Ormonale Sostitutiva alla luce della recente Conferenza di Consenso” dell’ISS.
 - Realizzazione di indagini campionarie relative all’allattamento al seno e all’anestesia epidurale.
 - Partecipazione alle attività per la stesura della Linea Guida sul Taglio cesareo e sull’Assistenza alla gravidanza fisiologica nell’ambito del Sistema Nazionale Linee Guida dell’ISS.
 - Conduzione di un’indagine qualitativa sul percorso nascita tra le donne immigrate.
- *Principali risultati e ricadute*
- Le attività, oltre ai risultati scientifici riportati nella letteratura nazionale e internazionale, hanno permesso di svolgere un ruolo significativo nella formulazione delle linee guida ministeriali per il miglioramento della salute materno-infantile e la riqualificazione dei consultori familiari, che hanno trovato una completa rappresentazione nel Progetto Obiettivo Materno Infantile (POMI).
- Inoltre l’attività di sorveglianza epidemiologica sull’IVG ha permesso dal 1980 di fornire le analisi del fenomeno al Ministero della Salute e collaborare con loro alla predisposizione delle bozze delle relazioni annuali che i Ministri della Salute hanno presentato al Parlamento.
- *Altre attività di servizio*
- controlli di stato dei vaccini;
 - formazione sui metodi statistici (comprese le indagini campionarie) applicati in epidemiologia;
 - formazione su modelli di promozione della salute;
 - formulazione di pareri esperti sulla salute riproduttiva;
 - produzione di software per attività di sorveglianza e di gestione di programmi di promozione della salute.

Reparto Salute della popolazione e suoi determinanti

I quattro settori principali oggetto delle attività di ricerca del Reparto sono l’alcol, l’invecchiamento, gli indicatori di salute, i determinanti ambientali articolati nei seguenti ambiti di attività e competenza:

- *Alcol*
Attività di elaborazione e realizzazione di attività di ricerca, prevenzione e di promozione della salute collegate alle programmazioni e alle politiche socio-sanitarie a livello nazionale, regionale, europeo e internazionale.
- *Invecchiamento*
Studi, progetti e ricerche sull’epidemiologia dell’invecchiamento, sull’epidemiologia del deficit cognitivo, delle demenze e della malattia di Alzheimer. Ricerche sulla valutazione

della qualità dei servizi e dell'assistenza per l'anziano fragile e di modelli di continuità assistenziale.

– *Indicatori di salute*

Individuazione e valutazione di indicatori di salute finalizzata ai sistemi di monitoraggio e all'individuazione delle modalità di attuazione di indagini e di azioni relative alla programmazione sanitaria nazionale, regionale ed europea per il miglioramento dello stato di salute della popolazione.

– *Determinanti ambientali*

Effetti sulla salute umana degli antiparassitari e di consulenza all'SSN su determinanti ambientali di salute umana.

Il Reparto Salute della popolazione e suoi determinanti collabora con numerose istituzioni nazionali e internazionali ed è sede dell'Osservatorio Nazionale Alcol – CNESPS, organismo ufficiale dell'ISS in tema di alcol e problematiche alcol correlate, del Centro Collaboratore WHO per la Ricerca e la Promozione della Salute su Alcol e Problemi di Salute Alcol-correlati e del Segretariato della Commissione Europea per il *Working Party Health Indicators* del *Public Health Programme*.

Le attività in corso con i principali risultati/ricadute nel 2008 sono sintetizzabili come segue.

• **Alcol**

– *Osservatorio Nazionale Alcol*

L'Osservatorio Nazionale Alcol del CNESPS è da dieci anni il riferimento formale e ufficiale nazionale, europeo ed internazionale dell'Istituto Superiore di Sanità per la ricerca, la prevenzione, la formazione in materia di alcol e problematiche alcol correlate. L'Osservatorio Nazionale Alcol è stato investito sin dal 2005 dal Ministero della Salute della responsabilità di realizzazione e disseminazione delle iniziative di comunicazione e sensibilizzazione sulle tematiche alcol correlate promosse ai sensi della Legge 125/2001; gli accordi di collaborazione hanno conferito all'ISS, Osservatorio Nazionale Alcol, il mandato esclusivo di identificare e realizzare le campagne sull'alcol da attuare negli ambiti di aggregazione giovanile, nelle scuole, negli istituti di pena, nelle caserme e in tutti i luoghi richiamati dall'art. 3 della L 125/2001. L'Osservatorio Nazionale Alcol (<http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/cc-oms-alcol.asp>), attivo nel CNESPS, è l'organismo di riferimento dei Ministeri, della Presidenza del Consiglio, della Commissione Europea e della WHO per le attività di consulenza tecnico-scientifica di rilievo nazionale, europeo e internazionale svolgendo rilevanti attività che coincidono in gran parte con il piano di lavoro del concordato a livello governativo con la WHO di Ginevra e di Copenaghen per il periodo 2006-2009. Dal 2007 l'Osservatorio Nazionale Alcol è stato designato dal Ministero della Salute:

- come rappresentante unico governativo italiano nello *Standing Committee on Alcohol Policies and Action* della Commissione Europea (Direzione Generale V Luxembourg) (http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ev_20071105_en.pdf).
- come rappresentante unico governativo italiano nello *European Alcohol and Health Forum* della Commissione Europea (Direzione Generale V Bruxelles).
- come rappresentante confermato unico governativo nel *Working Group Alcohol and Health*.

In tale ruolo sono state prodotte e pubblicate dalla Commissione Europea i report predisposti dall'Osservatorio Nazionale Alcol in merito al livello di implementazione della *Council Recommendation (05/06/2001) on the drinking of alcohol by young people*,

in particular children and adolescents reperibile alla pagina http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_com_625_a3_en.pdf. Un ruolo formale e governativo dell'Osservatorio Nazionale Alcol del CNESPS è anche quello relativo al reporting periodico previsto dalla DGSANCO relativamente all'implementazione della Strategia comunitaria sull'alcol; il report annuale dell'Italia *Overviews of Member States policies aimed at reducing alcohol-related harm* è stato pubblicato alla pagina http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/overviewms_alcohol_en.htm e le attività svolte dall'Osservatorio acquisite al livello europeo secondo quanto riportato sul sito della Commissione Europea (http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/italy_en.pdf).

Infine la Commissione Europea e il *Committee on Alcohol Policies* della DGSANCO ha acquisito e pubblicato il report richiesto e formalmente prodotto dall'Osservatorio Nazionale Alcol sullo stato di avanzamento delle politiche alcol correlate e sull'epidemiologia dell'alcol in Italia (http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ev_20071105_co01_en.pdf).

L'Osservatorio Nazionale Alcol svolge dal 2001 insieme al Centro Collaborativo WHO per la Ricerca e la Promozione della Salute su Alcol e Problematiche Alcol correlate (<http://www.iss.it/chis/coms/cont.php?id=115&lang=1&tipo=19>) su nomina del Ministero della Salute il ruolo di *focal point* di raccordo, rispettivamente nazionale e internazionale-europeo, riguardo alle tematiche alcol correlate, epidemiologiche e di salute pubblica, da privilegiare attraverso la ricerca, la programmazione, l'implementazione e la valutazione dei programmi, dei progetti, delle ricerche e delle iniziative che il piano di lavoro formale identifica in attività:

- di comunicazione, informazione e sensibilizzazione
- di formazione
- di prevenzione
- di promozione della salute

che possono contribuire a ridurre il carico di malattia, disabilità e di mortalità evitabile derivante dall'uso inadeguato e dall'abuso di alcol.

Facendo seguito a quanto approvato nel 2006 dal Comitato Scientifico permanente del CCM-Ministero della Salute e a quanto previsto dal piano programmatico delle attività previste per il triennio 2006-2009 l'Osservatorio Nazionale Alcol – Reparto Salute della popolazione e suoi determinanti ha formalmente svolto il ruolo di assistenza tecnica attribuitogli dal CCM per favorire la realizzazione delle attività del Piano Nazionale Alcol e Salute e, tramite uno specifico accordo di collaborazione, ha avviato le attività per la produzione di analisi dedicate e report annuali (2007 e 2008) basati sul Progetto “Raccolta e analisi centralizzata di flussi informativi e dati relativi all'impatto dell'uso e abuso di alcol sulla salute in Italia, in supporto alla implementazione delle attività del Piano nazionale Alcol e Salute” finalizzato alla produzione dei dati da pubblicare nella Relazione del Ministro della Salute al Parlamento in ottemperanza alla Legge 125/2001.

Le competenze tecnico-scientifiche dell'Osservatorio Nazionale Alcol sono state richieste attraverso designazione o nomina formale nel corso del 2008:

- al tavolo tecnico e di consultazione tra il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e le delegazioni ristrette dei rappresentanti del mondo della produzione, distribuzione e marketing delle bevande alcoliche relativo a “Modalità di etichettatura e di autoregolamentazione pubblicità delle bevande alcoliche” secondo quanto previsto dal programma nazionale Guadagnare Salute.
- nella Commissione Tecnica “Disposizioni urgenti modificative del codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione” di cui agli art. 6, comma 2 e

- 4, della legge 2 ottobre 2007 n. 160 (DD Ministero della Salute, Dipartimento Prevenzione e Comunicazione 19/10/2007).
- nel Sottocomitato Scientifico Alcol del CCM per l'implementazione del Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS) (DD Ministero della Salute, Dipartimento Prevenzione e Comunicazione 05/04/2007) per la definizione delle modalità di monitoraggio per indicatori del consumo di alcol.
 - nel Gruppo Tecnico congiunto della Conferenza Stato-Regioni, Ministero CCM-Regioni, per la definizione delle priorità del programma di attività e dei progetti 2008-2010 del Piano Nazionale Alcol e Salute e per la definizione del monitoraggio previsto dalla Legge 125/2001 e per il quale il gruppo tecnico ha indicato l'Osservatorio Nazionale Alcol come organismo di riferimento per i futuri flussi informativi sottoponendo alla Conferenza Stato-Regioni le modalità specifiche di attribuzione di ruolo dell'ISS.

Le competenze proprie dell'Osservatorio Nazionale Alcol coincidono con quelle contemplate dal piano di lavoro del *WHO Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol-related Problems* (WHO CC), attivato nel 1998 presso il Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica, attualmente CNESPS, e negli anni rafforzati dalle attribuzioni formali governative svolte attraverso piani di lavoro, concordato dalla WHO con il Governo italiano attraverso il Ministero della Salute. Tutte le attività svolte hanno ricevuto certificazione internazionale dal *WHO Regional Screening Committee*, dal *WHO Global Screening Committee* dell'*Head Quarter* di Ginevra, dal Ministero della Salute e dalla Direzione Generale dell'Ufficio Europeo di Copenaghen e garantiscono non solo attività rilevanti per il livello nazionale, tra cui la collaborazione alla Relazione al Parlamento del Ministro della Salute ai sensi della Legge 125/2001 ma hanno assicurato all'Italia, anche e soprattutto, un qualificato e stretto collegamento con le iniziative che in parallelo si sono sviluppate a livello europeo e internazionale.

Le attività dell'Osservatorio Nazionale Alcol sono state rivolte nel corso del 2008 allo sviluppo di iniziative e protocolli di studio rivolti:

- ad attività epidemiologiche, di prevenzione e di monitoraggio per indicatori a livello nazionale, regionale, europeo e internazionale (*Alcohol Control Database* <http://data.euro.who.int/alcohol/Default.aspx?TabID=2421>, *Global Alcohol Survey and status report* http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/italy.pdf ed *European Community Health Indicators for Monitoring* <http://echim.org>, ecc.).
- alle campagne di informazione/sensibilizzazione (Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, WHO, Commissione EU, DG SANCO).
- all'identificazione di strategie di diagnosi precoce e di intervento breve per la riduzione del rischio e del danno alcol-correlato in collaborazione e nell'ambito della rete internazionale INEBRIA (www.inebria.net) di cui l'Osservatorio nazionale Alcol è membro.
- alla formazione del personale socio-sanitario sulle tematiche alcol correlate e relativo alla integrazione nelle attività professionali quotidiane delle procedure di identificazione e di intervento specifiche (PRISMA, PHEPA, IPIB, ecc.) attraverso la realizzazione di numerosi corsi nazionali di formazione ECM "Programma di formazione per l'identificazione precoce e per l'attuazione dell'intervento breve finalizzato alla prevenzione dell'abuso alcolico e del bere problematico" di cui sono stati programmati ulteriori tre corsi da tenersi nel 2009.

- alla produzione dei dati per i *Country Report* nazionali nell'ambito del *Global Survey on Alcohol* della WHO di Ginevra per il quale il WHO Collaborative Centre dell'ISS ha collaborato nella fase di sperimentazione e di validazione internazionale.
- all'attuazione di dieci principali progetti di ricerca nazionali ed europei tra cui:
 - Progetto CCM "Raccolta e analisi centralizzata di flussi informativi e dati per il monitoraggio dell'impatto dell'uso e abuso di alcol sulla salute in Italia, in supporto alla implementazione delle attività del Piano Nazionale Alcol e Salute" Responsabile Scientifico e coordinatore del Progetto. Anni 2007 e 2008
 - Accordo di collaborazione ISS-Ministero della Salute "Iniziative di prevenzione e comunicazione sul consumo/abuso di alcol – II" 20/03/2007-19/03/2008
 - Accordo di collaborazione ISS-Ministero della Salute "Iniziative di prevenzione e comunicazione sul consumo/abuso di alcol – I", 20/03/2007-19/03/2008
 - Accordo di collaborazione ISS-Ministero della Salute "Iniziative di comunicazione sul consumo e abuso di alcol", 03/06/2006-02/12/2008
 - *Public Health Programme*. "European Project ELSA – Alcohol Marketing in Europe, Strengthening Regulation to Protect Young People". European Commission, DG Health and Consumer Protection (<http://www.stap.nl/elsa/>)
 - *EU Public Health Programme*. "European Project BtG, Alcohol Policy Network, Bridging the Gap". European Commission, DG Health and Consumer Protection. (<http://www.ias.org.uk/btg/index.html>)
 - *EU Public Health Programme*. "European Building Capacity Project". European Commission, DG Health and Consumer Protection (<http://www.ias.org.uk/buildingcapacity/>)
 - *EU Public Health Programme*. "European Project ECAT: to Empower the Community in response to Alcohol Threats". European Commission, DG Health and Consumer Protection (http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action3/action3_2005_25_en.htm; http://www.pastabal.com/ecat/ecat_index.html)
 - *EU Public Health Programme*. "European Project PHEPA 2 – Integrating health promotion interventions for hazardous and harmful alcohol consumption into primary health care professionals' daily work", European commission, DG Health and Consumer Protection (<http://www.phepa.net/>)
 - Accordo di collaborazione ISS-Ministero della Salute, Progetto SIVEAS, "Validazione e comparazione Italia/EU degli indicatori LEA-SIVeAS".

Nel corso del 2008 l'Osservatorio Nazionale Alcol ha ricevuto il finanziamento da parte della Comunità Europea per la realizzazione del progetto europeo VINTAGE su alcol e invecchiamento di cui è proponente e coordinatore europeo e del Progetto AMPHORA nell'ambito del VII Programma Quadro di Ricerca; entrambi i progetti partiranno nel 2009.

L'Osservatorio Nazionale Alcol e il Centro Collaboratore della WHO collaborano formalmente alle attività della Consulta Nazionale Alcol contribuendo alla formulazione dei pareri e delle proposte che la Consulta inoltra ai Ministri competenti ai sensi dell'art. 4 della Legge 125/2001; provvedono, inoltre, a fornire informazioni e dati utili alla redazione annuale della Relazione al Parlamento del Ministro della Salute (<http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/pdf/relazione06-07.pdf>) riguardo l'implementazione della 125/2001. Nel 2008 un attivo contributo predisposto dall'Osservatorio è stato inserito nella Relazione al Parlamento (<http://www.iss.it/binary/pres/cont/RELAZIONE%20PARLAMENTO%20ALCOL%20008.1233588317.pdf>) in merito alla parte internazionale e alla sintesi delle attività della

Consulta Nazionale Alcol. L'Osservatorio ha curato l'elaborazione e pubblicazione sui siti web alle pagine dedicate <http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/alcol.asp> e www.iss.it/alco di aggiornamenti periodici sui dati epidemiologici e sui risultati dei progetti attuati nell'ISS. Il WHO Collaborative Centre – Osservatorio Nazionale Alcol supporta, su mandato del Ministero della Salute, le attività del Telefono Verde Alcol dell'ISS e ha fornito consulenza tecnico-scientifica al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, alle Regioni, alle Aziende Sanitarie Locali con cui collabora alla realizzazione di campagne e di iniziative di promozione della salute.

Il momento centrale per la disseminazione dei risultati conseguiti nel corso del 2008 è stato rappresentato dall'organizzazione della ottava edizione dell'*Alcohol Prevention Day* del 17 aprile 2008 (<http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/adp08.asp>) svolto sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica. A partire dalla implementazione dei protocolli di studio coordinati dall'ISS rivolti all'identificazione di strategie di diagnosi precoce e di intervento per la riduzione del rischio e del danno alcol-correlato tra cui il Progetto Nazionale PRISMA, quello europeo PHEPA (<http://www.phepa.net/units/phepa/html/en/dir360/doc8870.html>), quello internazionale del WHO (<http://www.who-alcohol-phaseiv.net/italy.htm> e www.who.int/substance_abuse/publications/en/italy.pdf) e da quelli relativi al progetto *Alcohol Policy Network – Bridging the Gap* (<http://www.eurocare.org/btg/countryreports/italy/index.html>), il Centro Collaboratore WHO e l'Osservatorio Nazionale Alcol hanno presentato i dati e le esperienze utili alla implementazione in Italia della *Framework on Alcohol Policy for the European Region* (http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/Trad_FrameworkAlcol_WHO.pdf) e le attività utili:

- alla produzione delle evidenze scientifiche e nella definizione e disseminazione delle linee guida cliniche per l'integrazione delle attività preventive specifiche nei *setting* socio-sanitari per la riduzione del rischio alcol-correlato;
- al monitoraggio per indicatori garantita attraverso l'attiva rete di collaborazioni che assicurano l'*expertise* richiesto per l'assessment e l'aggiornamento periodico e continuo delle basi di dati informativi nazionali previste dal Sistema Europeo Informativo sull'Alcol (EIAS) della WHO (*Alcohol Control Database*; <http://data.euro.who.int/alcohol/Default.aspx?TabID=2421>)
- alla realizzazione dei materiali di prevenzione (http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/adp07_comunicazione.asp) e delle attività della Campagna del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali per il contrasto all'abuso di alcol.

Tutti i prodotti realizzati, di libero dominio, sono stati posti sui siti web istituzionali (<http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/libretti.asp>, <http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/opuscoli.asp>, <http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/pieghevoli.asp> e <http://www.epicentro.iss.it/temi/alcol/poster.asp>) e distribuiti in oltre 280.000 copie circa su tutto il territorio nazionale attraverso il costituito Centro Servizi di Documentazione Alcol attivo presso il Reparto salute della Popolazione.

Sono state inoltre realizzate due campagne specifiche per la prevenzione della mortalità alcolcorrelata alla guida:

- “Il Pilota” (www.ilpilota.it) relativa al guidatore designato
- “Non giocare con la vita, se guidi non bere” (<http://www.ministerosalute.it/servizio/galleria.jsp?lang=italiano&id=525&dad=s&men=campagne07&label=alcolGuida>)
- “ITALIA WAVE LOVE FESTIVAL” (<http://www.ministerosalute.it/servizio/galleria.jsp?lang=italiano&id=510&dad=s&men=campagne07&label=alcol>).

L'Osservatorio Nazionale Alcol ha svolto su mandato del Ministero e della Consulta Nazionale Alcol il ruolo di Segreteria scientifica della Prima Conferenza Nazionale Alcol svolta a Roma il 20 e 21 ottobre (<http://www.ministerosalute.it/dettaglio/phPrimoPianoNew.jsp?id=192>) ed è stato richiesto dalla Presidenza del Consiglio quale organismo esperto nella Consulta Nazionale Tossicodipendenze (DPR 309/1990, art. 132) previa nomina formale del Sottosegretario di Stato e della Direzione del Dipartimento Antidroga attivo presso la Presidenza del Consiglio (<http://iport.dronet.org/com/filedownloadlink/allegatoQ.php?key=706>).

L'Osservatorio Nazionale Alcol è stato invitato a partecipare alla IV Conferenza Nazionale sulle Droghe programmata per marzo 2009 a Trieste.

– *WHO Collaborating Centre (CC) for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol-related harm – World Health Organization*

Tutte le attività del WHO CC a partire dal 2006 sono svolte come da mandato governativo e piano di lavoro attraverso le risorse proprie dell'Osservatorio Nazionale Alcol del CNESPS.

Tra le principali attività svolte nel 2008 si segnalano quelle connesse alle nomine formali in qualità di:

- organismo esperto designato dalla WHO per la *WHO Technical Consultation on assessment of prevention and treatment systems for substance use disorders*, 18-20 dicembre 2006, *WHO Headquarters*, Ginevra (http://www.who.int/substance_abuse/activities/saims/en/index.html)
- *Technical Consultant* su designazione della WHO nel *Working Group "Assessment of prevention and treatment systems for substance use disorders"* *WHO Headquarter*, Geneva, 2006-2007 (report prodotto alla pagina http://www.who.int/entity/substance_abuse/activities/saims_report_2006.pdf)
- rappresentante unico italiano ed esperto su designazione della WHO e del Direttore del CNESPS per la redazione della *Position Paper* italiana e per l'“*Open Consultation between WHO secretariat and selected stakeholders on health problems related to alcohol consumption*” *WHO Headquarters*, Geneva, 09/10/2006 (http://www.who.int/substance_abuse/activities/stakeholders_participants.pdf)
- rappresentante governativo e *National Counterpart* nel Network per l'implementazione della “*Framework on Alcohol policies in the European Region*” (<http://www.euro.who.int/alcoholdrugs/CtryInfo/CtryInfoRes?Country=ITA>)
- rappresentante governativo ed esperto nazionale sulla tematica “*Alcohol Policy*” nelle sedi di Copenaghen e Ginevra e referente per il “*Global Survey on Alcohol*” della WHO di Ginevra svolto nel corso del 2008 a livello mondiale.

Sono state disseminate attraverso la Commisison Europeana nel corso del 2008 le relazioni prodotte dal WHO CC e dall'Osservatorio Nazionale Alcol per la *European Conference on Alcohol* di Helsinky (oggi disponibili al sito http://btg.health.fi/?i=111384&s=5&v=11&name=Alcohol_health_policies_italian_Scafato_emanuele-ppt.pdf.) e della Conferenza Europea sull'Alcol del 3-5 aprile 2008 di Barcellona (http://www.dss3a.com/btg/pdf/Parallels/Fri_mor/emanuele_scafato_fri_mor_strand8.pdf).

• **Invecchiamento**

Le attività di ricerca sull'invecchiamento nel corso del 2008 hanno riguardato lo svolgimento dei protocolli e dei piani di lavoro dei seguenti progetti:

- *Progetto Coordinato “ERA-AGE” European Research Area on Ageing – Commissione Europea, VII Programma Quadro di Ricerca*

ERA-NET, European Research on Ageing, Network ERA-NET, VII Programma Quadro di Ricerca

Nel corso del 2008 le attività europee ERA-AGE sono state rivolte alla disseminazione dei report nazionali riguardanti le buone pratiche relative alla ricerca e al finanziamento sull'invecchiamento in Europa con il completamento della rilevazione dei progetti di ricerca nazionali nel periodo 1994-2004. I risultati sono stati pubblicati nell'ERA AGE RESEARCH DATABASE e rende disponibili le informazioni sulle ricerche sull'invecchiamento in Italia nel corso del trascorso decennio (<http://era-age.group.shef.ac.uk/database.php?country=6>). È stato inoltre aggiornato e pubblicato il *National Coordinator Report "Findings from the Data Gathering on Aging Research Programmes"* (pubblicato alla pagina http://era-age.group.shef.ac.uk/downloads/document_232.pdf).

Il Reparto ha partecipato al *Forum on Ageing* e alla Conferenza Europea sulla "*Road Map for Research on Ageing*" svolta a Bruxelles e che ha contribuito ad identificare le priorità emergenti e oggetto delle strategie nell'ambito dell'ERA-NET e del VII Programma Quadro di Ricerca (dettaglio alla pagina web <http://era-age.group.shef.ac.uk/>). L'attività progettuale del gruppo di ricerca nazionale attualmente incentrata sulla possibilità di promozione di un coordinamento dei programmi e progetti di ricerca italiani basati sulla *partnership* tra i differenti finanziatori della ricerca sull'invecchiamento (MIUR, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, IRCSS, ISS) è tesa allo scambio di buone pratiche che prendano l'avvio dalle conoscenze già acquisite contribuendo a garantire che i programmi di ricerca sull'invecchiamento siano sistematicamente inseriti nelle strategie di finanziamento nazionali/regionali (dettagli alla pagine web www.iss.it/binary/publ/publi/0404.1106653088.pdf). Il gruppo di ricerca italiano di ERA-AGE ha ricevuto dalla Commissione Europea un nuovo finanziamento e un'estensione delle attività di ricerca di ulteriori tre anni dando continuità al piano di lavoro europeo.

- *Progetto IPREA, Italian Project on Epidemiology of Alzheimer Disease – Ministero della Salute.*

Progetto ILSA. Gli studi longitudinali sull'invecchiamento.

Nel corso del 2008 sono state aggiornate e revisionate le informazioni del database centralizzato per le elaborazioni previste dal Progetto IPREA, conclusosi nel 2005. Il database ha affiancato quello dello studio ILSA per il quale è stato realizzato presso il Reparto Salute della Popolazione del CNESPS un software specifico per la valutazione della coorte storica esaminata attraverso i vari screening longitudinali. Il Comitato tecnico-scientifico ed editoriale congiunto ILSA-IPREA ha identificato come prioritarie le elaborazioni finalizzate alla produzione scientifica che nel corso del 2008 hanno determinato la pubblicazione di articoli sulle seguenti tematiche:

- *Diabetes as a risk factor for cognitive decline in older patients.*
Maggi S, Limongi F, Noale M, Romanato G, Tonin P, Rozzini R, Scafato E, Crepaldi G, ILSA Study Group. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2009;27(1):24-33. Epub 2008 Dec 17.
- *Marital and cohabitation status as predictors of mortality: a 10-year follow-up of an Italian elderly cohort.*
Scafato E, Galluzzo L, Gandin C, Ghirini S, Baldereschi M, Capurso A, Maggi S, Farchi G, For The Ilsa Working Group. *Soc Sci Med* 2008;67(9):1456-64. Epub 2008 Jul 31.