



Ministero della Salute

UFFICIO DI GABINETTO

Ministero della Salute

GAB

0015248-P-25/10/2024

I.S.a.p/0



661956768

Al Direttore dell'Ufficio di coordinamento
della Segreteria della Conferenza
permanente per i rapporti tra lo Stato, le
Regioni e le Province autonome di Trento e
Bolzano

e, p.c.

Al Capo Dipartimento
della Programmazione, dei dispositivi
medici, del farmaco e delle politiche in
favore del SSN del Ministero della Salute
Prof. Francesco Saverio Mennini

Al Direttore dell'ex Direzione generale
della programmazione sanitaria
Prof. Americo Cicchetti

**OGGETTO: FSN 2021, 2022, 2023 – Relazione dell'Istituto superiore di sanità
sull'attività da svolgere al servizio delle Regioni a valere sulle quote
vincolate del fondo sanitario**

Si trasmette in allegato la relazione in oggetto ai fini dell'inserimento all'ordine del
giorno della prima seduta utile della Conferenza Stato-Regioni.

Al riguardo, si rappresenta che l'assegnazione si riferisce alle quote vincolate alla
realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2021 (Rep. Atti n.
153/CSR del 4 agosto 2021), 2022 (Rep. Atti n. 280/CSR del 21 dicembre 2022) e 2023 (Rep.
Atti n. 264/CSR del 9 novembre 2023).

IL CAPO DI GABINETTO

Dott. Marco Mattei



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE
EMERGENZE SANITARIE DEL MINISTERO DELLA SALUTE
Ex DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 ROMA
PEC dgprev@postacert.sanita.it

All'Ufficio di Gabinetto

gab@postacert.sanita.it

e, p.c.

Al Dipartimento della
prevenzione, della ricerca e
delle emergenze sanitarie

Alla Direzione generale della
programmazione sanitaria

S E D E

OGGETTO: Relazione dell'Istituto Superiore di Sanità sull'attività da svolgere al servizio delle Regioni a valere sulle quote vincolate del Fondo Sanitario Nazione 2021, 2022 e 2023.

Si fa riferimento alla nota n. 20467 del 5 dicembre 2023, concernente la relazione in oggetto, con la quale è stata richiesto alla scrivente ex Direzione generale di esprimere un preventivo parere in merito, ai fini del successivo inoltro alla Conferenza Stato - Regioni.

Al riguardo, sentiti gli Uffici di questa Direzione generale, si rappresenta che, in linea generale, tutte le attività di competenza della medesima Direzione, inserite nella citata relazione, appaiono di rilevante importanza nel contesto degli interventi di sanità pubblica, finalizzati alla promozione e tutela della salute umana.

Il supporto tecnico scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità alle Regioni è assolutamente in linea con quanto è stato programmato dalla Direzione generale, nelle annualità di riferimento, e si inserisce perfettamente nelle cornici istituzionali dettate dai piani nazionali, avviati e promossi dalla ex Direzione generale della prevenzione sanitaria e che devono trovare piena attuazione nei contesti regionali.

La relazione illustra dettagliatamente le attività poste in essere dall'Istituto Superiore di Sanità nello svolgimento della funzione di supporto tecnico - scientifico ai processi decisionali ed operativi delle Regioni nelle materie afferenti alle competenze di questa ex Direzione generale.

Tanto premesso si ritiene di poter esprimere parere favorevole in merito alla relazione in parola, che espone le attività programmate dall'ISS, a valere sulle quote vincolate del Fondo Sanitario Nazione 2021, 2022 e 2023.

IL DIRETTORE GENERALE

Francesco Vaia

Il Direttore dell'Ufficio I ex DGPRES

Ernesto Adabbo



Istituto Superiore di Sanità

**ATTIVITÀ DI SUPPORTO TECNICO-SCIENTIFICO DELL'ISTITUTO
SUPERIORE DI SANITÀ AI PROCESSI DECISIONALI ED
OPERATIVI DELLE REGIONI NEL CAMPO DELLA SALUTE
UMANA**



Attività 2021-2023

Sommario

INTRODUZIONE	2
RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ SVOLTE.....	4
Malattie Infettive	4
Prevenzione delle malattie e promozione della salute.....	9
Sorveglianze/Registri	9
Attività Istituzionali di Supporto alle Regioni e ai Territori	22
Altri Progetti	25
Ambiente e Salute.....	29
Qualità dell'Acqua.....	29
Esposizioni a Contaminanti in Aria e Suolo e da Stili di Vita (ECASS)	32
Esposizione Umana a Contaminanti Ambientali	34
Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica, Veterinaria.....	35
Sorveglianza.....	35
Registri.....	38
Laboratori Nazionali di Riferimento.....	39
Formazione.....	40
Pareri, Coordinamento Gruppi di Lavoro, Piani Nazionali.....	41
Gestione delle allerte, gestione delle situazioni di emergenza e di crisi.....	41
Malattie Cardiovascolari	42
Malattie Rare.....	43
Protezione dalle Radiazioni e Fisica Computazionale	44
RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ INTEGRATIVE - 2023	46
Malattie Infettive	46
Prevenzione delle malattie e promozione della salute.....	46
Sorveglianze/Registri	46
Ambiente e Salute	48
Qualità dell'Acqua.....	48
Esposizioni a Contaminanti in Aria e Suolo e da Stili di Vita (ECASS)	48
Esposizione Umana a Contaminanti Ambientali	49
Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica, Veterinaria.....	49
Malattie Cardiovascolari	49
Malattie Rare.....	49
Protezione dalle Radiazioni e Fisica Computazionale	50

INTRODUZIONE

L'attività dell'Istituto Superiore di Sanità a supporto delle Regioni italiane è stata "istituzionalizzata" dalla legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale (art. 9, l. n. 833 del 28 dicembre 1978).

Tale attività è stata sempre più ampliata, fino ad essere recepita da un atto di intesa della Conferenza Stato-Regioni¹, che ha destinato allo svolgimento della stessa un'assegnazione annua all'Istituto – nell'ambito del riparto del Fondo Sanitario Nazionale – pari a 10 milioni di euro.

Come si è già avuto modo di rappresentare in seno ai documenti di programmazione strategica (PIAO e PTA) redatti dall'Istituto, a mezzo dei quali sono stati puntualmente illustrati e condivisi con il Ministero vigilante gli obiettivi, le attività e l'organizzazione dello stesso, il costante supporto assicurato alle Regioni investe i molteplici ambiti di azione istituzionalmente demandati all'Ente.

Il sopra citato costante supporto assicurato alle Regioni investe i vari ambiti di azione demandati all'Ente, di cui, di seguito, si individuano le più significative aree di intervento:

- Ricerca e sperimentazione sui temi di maggiore rilevanza e impatto per la salute pubblica;
- Tutela e promozione della salute, attraverso programmi e piani coordinati con istituzioni regionali, nazionali ed internazionali;
- Valutazione dei rischi sanitari anche mediante attività di sorveglianza continue;

¹ Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni, Rep. Atti n. 182/CSR del 26 ottobre 2017, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2017, che ha previsto, tra l'altro, l'accantonamento della somma di "euro 10 milioni per il supporto tecnico-scientifico dell'Istituto superiore di sanità ai processi decisionali ed operativi delle Regioni nel campo della salute umana; in relazione a tale attività è previsto il preventivo parere da parte della Conferenza Stato – Regioni, come dalla stessa richiesto in sede di intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 sulla proposta di riparto delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2015 in data 23 dicembre 2015".

- Potenziamento dei sistemi di rete dei sistemi nazionali e sovranazionali (trapianti, malattie rare);
- Attività di controllo e certificazione, anche mediante laboratori di riferimento nazionale e comunitari;
- Supporto alle attività di preparazione e alla risposta alle emergenze;
- Coordinamento di reti di ricerca per la salute pubblica sul territorio nazionale, integrando le realtà regionali nei grandi progetti e infrastrutture europee per la ricerca biomedica;
- Valutazione dell'inserimento del SSN delle nuove tecnologie sanitarie – *Health Technology Assessment*;
- Sviluppo del trasferimento dei risultati ottenibile con la strumentazione/tecnologia;
- Ricognizione e analisi di modelli organizzativi per la gestione del paziente con malattia rara (percorso assistenziale) e diffusione di buone pratiche operative;
- Creazione di un sistema condiviso ed integrato (dalla prevenzione alla sorveglianza) per diminuire le disuguaglianze di salute e migliorare l'efficienza dei servizi;
- Collaborazione interregionale per il miglioramento dell'efficienza, la qualità e l'equità dei servizi sanitari regionali;
- Criteri di valutazione del rischio e del beneficio dell'innovazione tecnologica del SSN;
- Supporto alle Regioni per lo sviluppo e mantenimento di sistemi per l'ottimizzazione, il controllo e la riduzione dei rischi connessi alle radiazioni in ambito medico, nelle situazioni di emergenza radiologica e in ambito alimentare – anche sulla base della nuova direttiva EURATOM in materia di radioprotezione.

Vanno inoltre menzionate le attività del:

- Centro Nazionale Trapianti, organo preposto al coordinamento della rete nazionale trapianti (attività di donazione, prelievo e trapianto effettuate a livello nazionale) di cui si avvalgono Ministero della salute, Regioni e Province Autonome
- Centro Nazionale Sangue, struttura finalizzata al raggiungimento degli obiettivi di autosufficienza nazionale e al supporto per il coordinamento delle attività trasfusionali

sul territorio nazionale (Rete nazionale di medicina trasfusionale, quale sommatoria delle Reti regionali).

RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ SVOLTE

Nel riepilogo delle attività svolte dallo scrivente Istituto a supporto delle Regioni si è operata una precisa scelta sulla metodologica volta a porre in rilievo le attività più significative. Non può, tuttavia, tacersi che – al di là di quelle rappresentate - l'interazione tra l'Istituto e gli enti regionali è costante, investendo i vari settori di competenza dell'Istituto stesso e ciò porta l'Istituto a operare per "reti" sviluppando una matrice organizzativa nata a partire dalle collaborazioni con tutte le articolazioni centrali e periferiche del Servizio Nazionale (SSN).

Altra scelta metodologica è stata quella di non inserire nel presente resoconto l'attività svolta nel periodo dell'emergenza COVID garantendo da subito e continuamente fino ad oggi la sorveglianza integrata epidemiologica e microbiologica, in rapporto continuo e costante con Regioni e PA; garantendo altresì un supporto continuo alla formazione dedicata al personale dell'SSN e ad altri comparti (es. scuola) attraverso la FAD.

Malattie Infettive

Nell'ambito delle attività demandate all'ente importante rilevanza è rivestita dallo studio e la lotta alle malattie provocate da agenti infettivi. L'ISS è chiamato a effettuare e promuovere la ricerca *evidence-based* sui patogeni, sulle risposte dell'ospite umano all'infezione e sulle terapie, espletare tutte le attività di controllo, diagnosi e consulenza, le attività di sorveglianza e conferma diagnostica, nonché svolgere attività di prevenzione delle malattie infettive attraverso una comunicazione/informazione efficace rivolta alla popolazione generale e a *target* specifici.

Il Dipartimento di Malattie Infettive (DMI) dell'Istituto Superiore di Sanità, in quanto centro di ricerca e di controllo dei fattori che contribuiscono alla prevenzione, sviluppo, terapia e

diffusione di malattie infettive dell'uomo, realizza tutte le attività sul territorio nazionale in stretta collaborazione con il Ministero della Salute e con le Regioni e Province Autonome (PA). In particolare, il DMI contribuisce alla lotta alle malattie infettive attraverso l'apporto di conoscenze e competenze professionali e specialistiche diverse, in un'ottica di integrazione multidisciplinare tra i settori che lo compongono e realizzano attività di ricerca collaborativa sulle caratteristiche epidemiologiche, microbiologiche e immunologiche delle malattie provocate da agenti infettivi in collaborazione con esperti delle Regioni e Province Autonome producendo congiuntamente pubblicazioni scientifiche e tecniche volte a rafforzare la prevenzione e la risposta di sanità pubblica. Questo avviene sia nell'ambito di attività istituzionali che di progetti finanziati a livello internazionale e nazionale (ad esempio con la partecipazione degli esperti del DMI a progetti CCM coordinati da referenti delle Regioni/PA). Il DMI ospita, inoltre, i laboratori nazionali di riferimento per i principali patogeni infettivi di interesse nazionale (ad esempio influenza, cryptosporidium, giardia, elmintiasi alimentari, trichinella, legionella, leishmania, malaria, meningococco, *H. influenzae*, streptococco, pneumococco, pertosse, anti-microbico resistenza, difterite, enteropatogeni, arbovirus, morbillo, SARS-CoV-2, patogeni batterici di classe A, HIV/AIDS, leptospirosi, tubercolosi farmaco-resistente).

Nell'ambito delle funzioni dei laboratori di sanità pubblica, si rileva la collaborazione con i laboratori regionali di riferimento, che consente di realizzare:

- Attività diagnostica di riferimento utilizzando metodiche suggerite da organismi internazionali in base a evidenze scientifiche aggiornate (*state-of-the-art*) e riportate da organizzazioni internazionali come OMS e ECDC. Il DMI garantisce un supporto costante per la conferma diagnostica che può essere sistematica (come nel caso della malaria) o riservata ai casi più complessi su richiesta delle Regioni/PA. In alcuni casi questo ha previsto una temporanea verifica in "doppio" della conferma diagnostica per infezioni da patogeni emergenti come nel caso di SARS-CoV-2 dal 2020.
- Attività di consulenza scientifica con condivisione con la rete dei laboratori di riferimento regionale di indicazioni tecniche su metodi e procedure, supporto scientifico e consigli sull'interpretazione e rilevanza dei risultati di laboratorio ottenuti. I laboratori di riferimento nazionale nel DMI forniscono ai laboratori di riferimento

regionali per gli stessi patogeni, laddove utile e pertinente, informazioni accurate sulle metodologie di conferma diagnostica dell'infezione nel proprio campo di competenza e nell'adozione, adattamento e trasferimento di indicazioni e materiali di riferimento per la messa a punto di test per la diagnosi microbiologica e molecolare.

- Attività di rafforzamento della capacità diagnostica e di sorveglianza microbiologica e genomica a livello Regionale e locale. Il DMI, in collaborazione con i laboratori regionali di riferimento, realizza valutazioni esterne della qualità diagnostica (*External Quality Assessments - EQA*) e sviluppa documentazione tecnica rivolta alla propria rete di riferimento a livello Regionale.

Il DMI coordina i seguenti flussi di sorveglianza epidemiologica: Sorveglianza ARISS (batteriemie da 8 patogeni e profilo antibiotico resistenza), Sorveglianza CRE (batteriemie enterobatteri resistenti ai carbapenemi), Sorveglianza Arbovirosi (malattie virali trasmesse da vettori artropodi), Sorveglianza Legionellosi, Sorveglianza virus respiratori (Respirinet), Sorveglianza delle forme gravi di influenza confermata, Sorveglianza Morbillo, Sorveglianza Rosolia, Sorveglianza Rosolia congenita e in gravidanza, Sorveglianza Malattie Invasive batteriche, Sorveglianza integrata COVID-19, Sorveglianza basata su eventi di un sistema di *epidemic intelligence* (azione centrale CCM).

Per garantire il corretto funzionamento di tale attività, è essenziale una costante collaborazione ed interazione con i referenti per queste patologie presso le Regioni e Province Autonome in particolare per la definizione dei protocolli di sorveglianza e delle indicazioni tecniche, per la condivisione di strumenti e piattaforme informatiche con accesso personalizzato e sicuro, in ottemperanza alle leggi vigenti sulla *privacy* e per la sistematica raccolta e verifica dei dati prodotti dalle Regioni e Province Autonome. A tal fine, il DMI restituisce ai referenti delle Regioni/PA riscontri sistematici sulla qualità sui dati forniti (come ad esempio durante l'emergenza causata dalla pandemia COVID-19), realizza azioni periodiche di consolidamento dei dati (ad esempio per tutte le patologie in sorveglianza speciale) e restituisce i dati raccolti e analizzati sotto forma di *dashboard*, bollettini e, sempre in collaborazione e con il contributo di esperti delle Regioni e Province Autonome, pubblicazioni scientifiche e tecniche. Si tratta pertanto di un'attività periodica e routinaria. La collaborazione in questo campo si realizza principalmente con gli uffici regionali preposti ma,

molto spesso, anche con strutture sanitarie territoriali (ad es. ASL) o strutture sanitarie ospedaliere.

In caso di epidemia, su richiesta dei referenti per le malattie infettive delle Regioni e Province Autonome interessate, il DMI fornisce supporto tecnico alle indagini epidemiologiche e alla risposta di sanità pubblica. Questo supporto può includere l'invio del proprio personale presso la zona colpita dall'epidemia, lo sviluppo congiunto di sistemi di raccolta dati, il supporto nella verifica e analisi dei dati e nell'interpretazione dei risultati al fine di identificare raccomandazioni per la risposta. Sempre in ambito epidemiologico, inoltre, l'ISS realizza attività specifiche in collaborazione con le Regioni e Province Autonome come ad esempio la stima annuale della copertura vaccinale antinfluenzale.

Il DMI coordina una rete di esperti nominati dalle Regioni/PA che operano all'interno del sistema sanitario regionale e che costituiscono il *Network Italiano di Epidemic Intelligence* con lo scopo di monitorare eventi relativi a malattie infettive sul territorio nazionale da fonti non strutturate di informazione (open source intelligence). Nell'ambito di questa attività, il DMI ha realizzato per la rete di referenti presso le Regioni/PA attività di formazione sia a distanza che in presenza, ha coordinato gruppi di lavoro su turni e realizza e condivide bollettini di sorveglianza basata su eventi sia con i membri della rete e con i referenti per le malattie infettive presso il Ministero della salute e le Regioni/PA. Anche in questo caso, le attività di ricerca e divulgazione scientifica relative a questa attività sono state realizzate sempre con il contributo e la partecipazione degli esperti delle Regioni/PA coinvolti.

Il DMI coordina il disegno e lo sviluppo di esercitazioni pandemiche rivolte a referenti nazionali e di rappresentanti di tutte le Regioni e Province Autonome.

Inoltre, supporta il Ministero della Salute assieme con esperti designati dalle Regioni e Province Autonome nella redazione di piani di preparazione e risposta (es: PNCAR, piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023, SPINCAR, Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi -PNA). Infine, il DMI realizza numerose attività di formazione su vari argomenti di competenza rivolte ad operatori regionali. Al contempo, contribuisce ad attività di formazione realizzate dalle Regioni/PA.

In conclusione, grazie a queste numerosissime occasioni di collaborazione e condivisione con le Regioni/PA, l'Istituto Superiore di Sanità realizza attività di controllo, di diagnosi e di consulenza, nonché le attività di sorveglianza e di conferma diagnostica, effettua e promuove la ricerca *evidence-based* sui patogeni, sulle risposte dell'ospite umano all'infezione e sulle terapie, gestisce sistemi di sorveglianza e registri, con lo scopo di garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia e dei suoi trattamenti ed esiti o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita, promuove iniziative mirate a rafforzare la collaborazione tra le varie entità anche attraverso tavoli tecnici per l'implementazione delle sorveglianze, eroga corsi di aggiornamento e formazione avanzata per gli operatori del settore (*workshop* annuali, corsi, ospitalità in laboratorio, FAD), mette a punto raccomandazioni e procedure sulla diagnostica avanzata (come, ad esempio, l'uso del sequenziamento genomico), studia la risposta immunitaria alle vaccinazioni, la durata di protezione e l'efficacia.

Le attività di ricerca sono basate su competenza, differenziazione e integrazione disciplinare e in accordo con la programmazione sanitaria nazionale ed internazionale ed integra l'approccio bio-medico con quello psico-socio-comportamentale attraverso studi osservazionali rivolti alla popolazione generale e a *target* specifici.

Prevenzione delle malattie e promozione della salute

In ambito di prevenzione delle malattie e promozione della salute, l'Istituto cura le seguenti attività:

- coordinare e sostenere a livello nazionale e internazionale le azioni per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute;
- ricercare e sperimentare metodi efficaci per la prevenzione e promozione della salute;
- costruire un approccio integrato alla prevenzione con competenze multidisciplinari;
- promuovere interventi sostenibili ed *evidence-based* e valutarne l'impatto.

Le attività dell'ente a supporto alle Regioni e Province Autonome nel periodo di riferimento, possono essere suddivise in tre filoni principali:

- Sorveglianze/Registri
- Attività istituzionali di supporto a Regioni e Territori
- Altri progetti

Sorveglianze/Registri

PASSI / PASSI d'Argento

PASSI - La sorveglianza Passi si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione. Passi nasce in risposta all'esigenza di monitorare il raggiungimento degli obiettivi di salute fissati dai Piani sanitari nazionali e regionali e di contribuire alla valutazione del Piano nazionale della prevenzione poiché la conoscenza dei profili di salute e dei fattori di rischio della popolazione è requisito fondamentale per realizzare attività di prevenzione specifiche e mirate ai gruppi di popolazione vulnerabili e necessaria per il monitoraggio e la valutazione dell'efficacia degli interventi attuati.

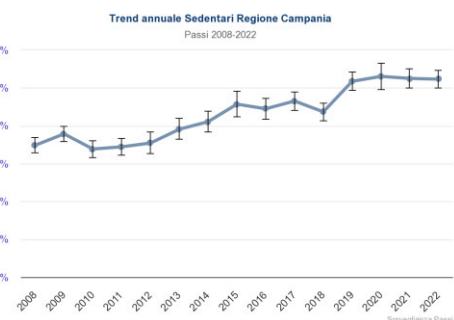
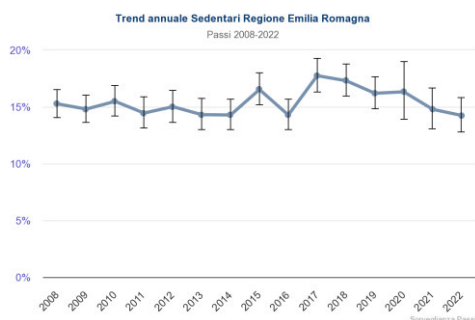
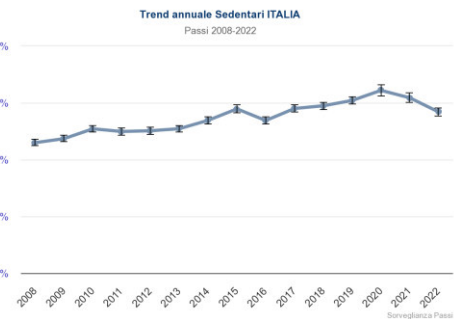
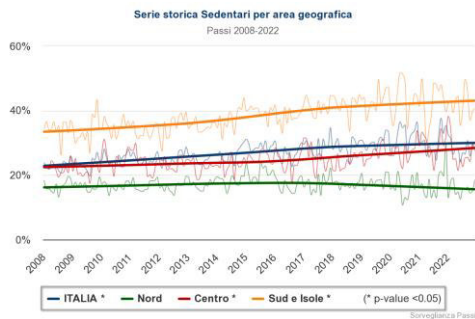
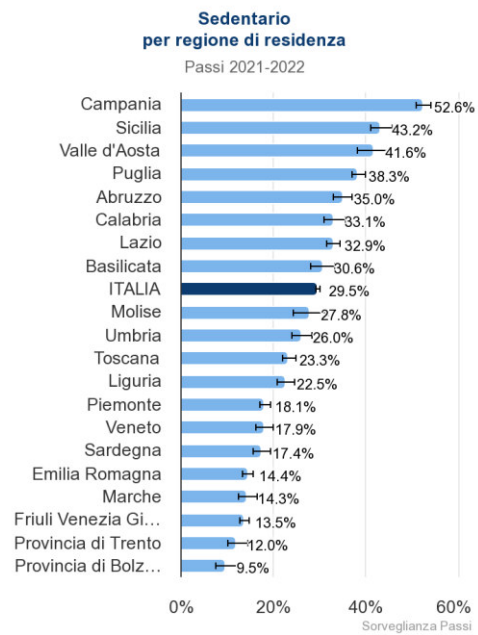
Si tratta di un sistema di sorveglianza dedicato al monitoraggio dei progressi verso gli obiettivi dei Piani sanitari nazionali e regionali e per la valutazione del Piano nazionale della prevenzione, dove le informazioni raccolte possano essere utilizzate dalla programmazione aziendale e regionale e consentire una valutazione e un ri-orientamento delle politiche di sanità pubblica a livello locale. Tarato quindi sui bisogni locali, utile ai fini della programmazione regionale e aziendale e della verifica delle performance raggiunte e della eventuale adozione di misure correttive agli interventi già adottati, il sistema si è mostrato flessibile e adattabile a rispondere a esigenze generali o locali, anche in situazioni di emergenza. Passi viene disegnato come un sistema di sorveglianza gestito dalle Asl, che lo portano avanti in ogni fase, dalla rilevazione all'utilizzo dei risultati, giovandosi del supporto e dell'assistenza di un coordinamento centrale, che assicura la messa a punto e diffusione di procedure standardizzate di rilevazione (il piano di campionamento, il questionario standardizzato per la raccolta delle informazioni, strumenti di monitoraggio della qualità dei dati raccolti e delle performance nella rilevazione delle singole aziende) e di strumenti di analisi dei dati (per l'analisi dei dati aziendali e regionali), e assicura la comunicazione dei risultati (per esempio con la diffusione sul sito web dei principali risultati a livello nazionale e regionale).

Adattandosi bene al servizio sanitario regionalizzato, Passi è costruito dunque come sistema su tre livelli:

- un livello aziendale con le attività di rilevazione, registrazione dei dati, analisi e comunicazione alle comunità locali;
- un livello di coordinamento regionale che prevede, tra l'altro, l'analisi e la comunicazione ai pianificatori regionali;
- un livello centrale con compiti di progettazione, ricerca, formazione e sviluppo.

PASSI d'ARGENTO - Passi d'Argento è un sistema di sorveglianza della popolazione con più di 64 anni del nostro Paese. Questo tipo di sorveglianza costituisce un approccio abbastanza moderno cominciato in Italia nel 2007 con Passi, una sorveglianza per la popolazione da 18 a 69 anni. Molti piani sanitari o piani di prevenzione regionali mettono in atto delle azioni a favore degli ultra64enni e la sorveglianza di Passi d'Argento può costituire una fonte di informazioni utile per il loro monitoraggio e valutazione.

Alcuni esempi di restituzione dei dati di PASSI a livello regionale sul tema della sedentarietà
 (da <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms>)



a colpo d'occhio profili in dettaglio mappe trend cosa è Passi on line

Periodo [2021-2022] Livello [Emilia Romagna]

Attività fisica

	Regione n = 4169			Italia n = 50353			Valore più basso 25% peggiore rispetto al valore nazionale	Valore più alto 25% migliore rispetto al valore nazionale
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup		
Attivo	55.7	54.1	57.3	46.7	46.1	47.3		
Parzialmente attivo	29.8	28.3	31.3	23.7	23.2	24.2		
Sedentario	14.5	13.4	15.7	29.6	29.1	30.1		

Attenzione degli operatori sanitari

	Regione n = 4169			Italia n = 50353			Valore più basso 25% peggiore rispetto al valore nazionale	Valore più alto 25% migliore rispetto al valore nazionale
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup		
Consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica	31.6	30.0	33.2	29.0	28.4	29.5		
Consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone con almeno un patologia cronica	42.7	39.0	46.5	42.4	41.0	43.8		
Consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone in eccesso ponderale (sovrappeso/obesi)	40.6	38.1	43.2	36.2	35.3	37.1		

a colpo d'occhio profili in dettaglio mappe trend cosa è Passi on line

Periodo [2021-2022] Livello [Campania]

Attività fisica

	Regione n = 3962			Italia n = 50353			Valore più basso 25% peggiore rispetto al valore nazionale	Valore più alto 25% migliore rispetto al valore nazionale
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup		
Attivo	29.4	28.0	30.9	46.7	46.1	47.3		
Parzialmente attivo	18.2	17.0	19.4	23.7	23.2	24.2		
Sedentario	52.4	50.8	54.0	29.6	29.1	30.1		

Attenzione degli operatori sanitari

	Regione n = 3962			Italia n = 50353			Valore più basso 25% peggiore rispetto al valore nazionale	Valore più alto 25% migliore rispetto al valore nazionale
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup		
Consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica	22.0	20.7	23.4	29.0	28.4	29.5		
Consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone con almeno un patologia cronica	31.5	28.1	35.0	42.4	41.0	43.8		
Consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone in eccesso ponderale (sovrappeso/obesi)	28.5	26.4	30.7	36.2	35.3	37.1		

GYTS

La sorveglianza *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) è un'indagine globale sull'uso del tabacco fra i giovani, che affianca le rilevazioni del progetto *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC), promosso dall'Ufficio regionale per l'Europa dell'Oms, nel monitoraggio dei comportamenti a rischio legati alla salute dei ragazzi nella fascia di età 11-15 anni. Nello specifico, mentre HBSC è rivolto a ragazzi di 11, 13 e 15 anni, GYTS indaga, in maniera specifica, le abitudini legate al fumo in ragazzi dai 13 ai 15 anni. Entrambe le indagini si svolgono ogni 4 anni. Il monitoraggio dell'uso del tabacco tra i giovani, infatti, può essere uno strumento utile per guidare l'attuazione e la valutazione di programmi di prevenzione e promozione della salute e in particolare per supportare politiche di contrasto al fumo. Inoltre, per facilitare il confronto, a livello globale, nazionale e regionale, dei dati relativi al consumo di tabacco GYTS utilizza una metodologia standardizzata per la costruzione del campione e per la raccolta e analisi dei dati.

L'indagine 2022 è stata coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ed è stata portata avanti in collaborazione con il Ministero della Salute e con l'Organizzazione Mondiale della Sanità e *Centers for Disease Control and Prevention* americani (OMS/CDC). Inoltre, la raccolta dati è stata fatta in stretta sinergia con Ministero dell'Istruzione e del Merito e con alcune le

Regioni e Aziende Sanitarie Locali che, per la prima volta, hanno deciso di eseguire una rilevazione a rappresentatività regionale. I dati della stima nazionale sono stati raccolti direttamente dall'ISS coinvolgendo un campione rappresentativo a livello nazionale di scuole italiane (pubbliche e private), per un totale di 2069 ragazzi 13-15enni. Inoltre, 57 scuole delle 79 campionate tra scuole medie inferiori e superiori hanno partecipato alla rilevazione con questionario cartaceo; in 136 classi sulle 154 campionate, sono stati raccolti un totale di 2334 questionari di studenti e studentesse, di cui 2069 tra i 13 e i 15 anni. I dati della stima locale sono stati raccolti da 8 Regioni/P.A. (P.A. di Trento, Friuli Venezia-Giulia, Veneto, Emilia-Romagna, Marche, Lazio, Calabria e Puglia) che hanno estratto un campione a rappresentatività regionale per un totale di 17.713 ragazzi e ragazze.

Alcuni esempi di restituzione dei dati di GYTS a livello regionale (da <https://www.epicentro.iss.it/gyts/Indagine-2022-dati-regionali>)

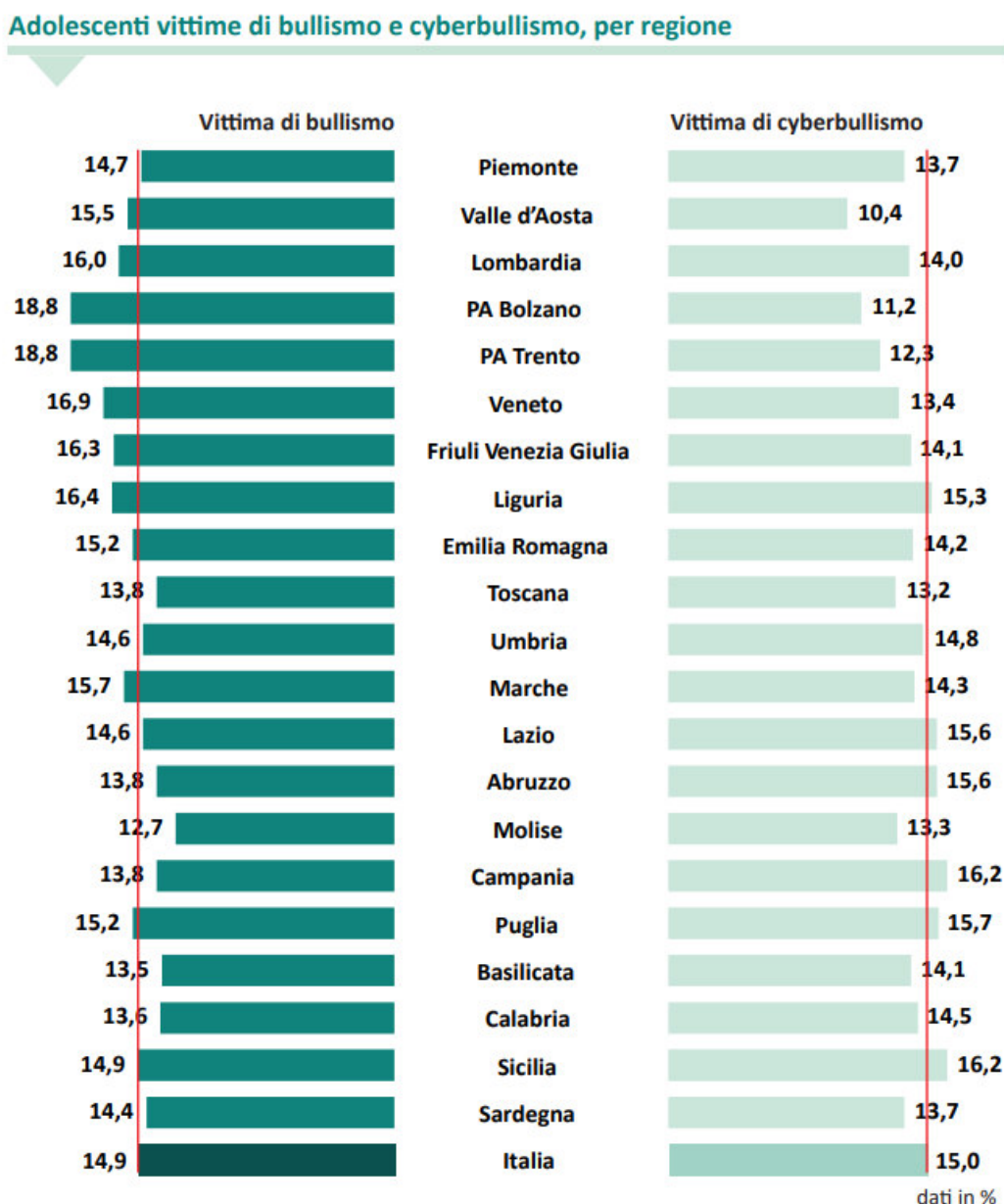


Sorveglianza Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)

Lo studio HBSC, avviato nel 1982 da tre paesi Europei, oggi (2022) coinvolge 51 nazioni. L'indagine ha come obiettivo quello di raccogliere informazioni sull'influenza che il contesto socio-economico-culturale ha sui comportamenti, sugli stili di vita e dunque sulla salute dei ragazzi di 11, 13 e 15 anni. Partecipando all'indagine, i giovani intervistati descrivono la propria percezione del contesto sociale (relazioni familiari, con i pari e con la scuola), la propria salute fisica e la soddisfazione della propria vita, gli stili di vita (attività fisica, alimentazione) e i comportamenti a rischio (uso di tabacco, alcol, cannabis, comportamenti sessuali, bullismo). La *survey* rappresenta un supporto di informazioni valide e aggiornate sui comportamenti dei ragazzi per orientare le scelte dei decisori, dei professionisti, degli operatori. L'Italia partecipa all'HBSC dal 2002 e ad oggi ha svolto, con cadenza quadriennale, sei raccolte dati che dal 2010 hanno coinvolto tutte le regioni italiane e le Province Autonome. Dal 2017, a seguito del DPCM "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, in attuazione del Decreto legge n. 179 del 2012" che ha riconosciuto la rilevanza nazionale e regionale della sorveglianza sugli adolescenti attribuendone il coordinamento all'Istituto Superiore di Sanità, lo studio HBSC è stato adottato quale strumento unico nazionale per monitorare la salute dei ragazzi e delle ragazze. Le indagini 2010, 2018 e 2022 sono state coordinate dall'Istituto Superiore di Sanità, dalle Università di Torino, Siena e Padova e con il supporto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Istruzione e del Merito; fanno inoltre parte di questo gruppo, con compiti diversi, tutte le Regioni e le Province Autonome. Nel 2022, a seguito del mandato DPCM l'indagine è stata estesa anche agli adolescenti di 17 anni.

Link: <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/informazioni-generalis>

Un esempio di restituzione dei dati di HBSC a livello regionale (da <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/temi2022/bullismo-cyberbullismo-2022.pdf>)



Sistema di sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino

La Sorveglianza Bambini 0-2 anni - rientra tra i sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale (DPCM 3 marzo 2017), promosso dal Ministero della Salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con le Regioni e PA. La Sorveglianza rileva, tramite un questionario anonimo auto-compilato dalle mamme presso I Centri Vaccinali, informazioni su alcuni determinanti di salute del bambino in epoca periconcezionale e nei primi due anni di vita al fine di produrre indicatori, in parte richiesti dalla Organizzazione

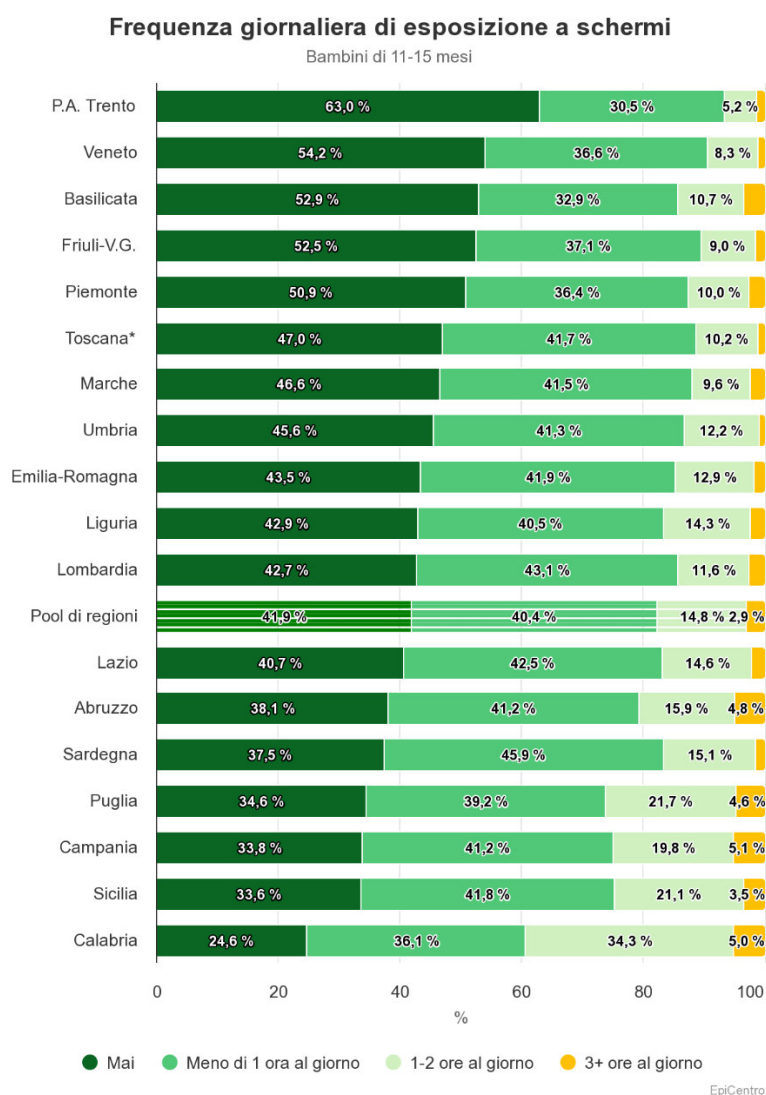
Mondiale della Sanità e dai Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione. Ad ogni edizione della Sorveglianza, l'ISS fornisce a ciascuna Regione: il *dataset* regionale e i principali indicatori relativi al campione e ai determinanti indagati; i Report Regionali e Aziendali.

Con i risultati della raccolta dati 2022 sono stati realizzati 17 Report Regionali e 8 Report Aziendali in corso di pubblicazione al seguente link

<https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/indagine-2022-regionali>

La Sorveglianza Bambini 0-2 anni rappresenta una risorsa strategica per disporre di dati di popolazione in grado di stimare le prevalenze di comportamenti protettivi o a rischio e per elaborare programmi di promozione della salute psico-fisica nei primi 1000 giorni di vita.

Un esempio di restituzione dei dati di 0-2 a livello regionale (da <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/indagine-2022-esposizione-schermi>)



Mortalità Perinatale (SPItOSS)

La sorveglianza della mortalità perinatale (Italian Perinatal Surveillance System-SPItOSS), avviata ufficialmente il 1 luglio 2017, è un progetto pilota coordinato dall'Istituto superiore di sanità (ISS) in collaborazione con tre Regioni - Lombardia, Toscana e Sicilia - finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm) del ministero della Salute. Il progetto prevede la segnalazione dei casi incidenti di morte perinatale e la raccolta di informazioni relative alle modalità assistenziali e alle caratteristiche organizzative dei presidi dove si verificano le morti. L'obiettivo principale è quello di implementare un modello di sorveglianza attiva per produrre stime *population based* della mortalità perinatale e raccogliere informazioni utili a prevenire i decessi evitabili.

Sorveglianza Ostetrica / Mortalità Materna (ItOSS-ISS)

Dal 2013 è attivo in Italia il sistema di sorveglianza della mortalità materna, coordinato dall'Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS) dell'ISS, che raccoglie dati completi e affidabili sulla mortalità materna in collaborazione con 20 Regioni e 2 Province Autonome (PA): Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Marche, Umbria, Toscana, Lazio, Campania, Abruzzo, Puglia, Calabria, Basilicata, Sicilia e Sardegna e le PA di Trento e Bolzano, che coprono complessivamente oltre il 99% dei nati in Italia.

Gli obiettivi della sorveglianza sono: rendere disponibili stime affidabili della mortalità materna, individuarne i principali determinanti, realizzare studi sulla grave morbosità materna in collaborazione con le regioni, offrire opportunità di formazione/aggiornamento ai professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza al percorso nascita e promuovere interventi di sanità pubblica finalizzati al miglioramento della qualità dell'assistenza e alla prevenzione delle morti evitabili. Dal 2017, la sorveglianza è stata inclusa nel DPCM su Registri e Sorveglianze di interesse nazionale.

Gli attori principali della rete sono i ricercatori ISS, le Unità Operative regionali responsabili del coordinamento locale, i presidi sanitari e i loro professionisti responsabili della segnalazione e revisione critica dei casi di interesse e la rete del rischio clinico, attiva nel

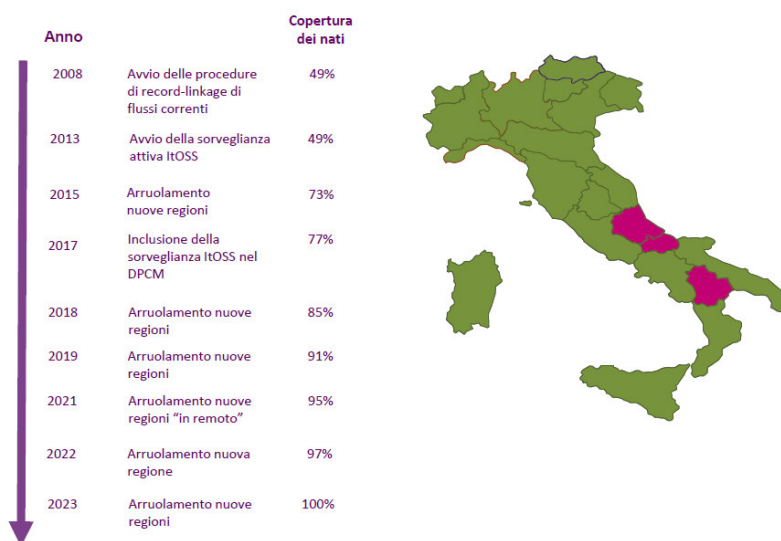
promuovere e facilitare le azioni previste dalla sorveglianza per il miglioramento dell'appropriatezza assistenziale e la prevenzione degli esiti evitabili.
<https://www.epicentro.iss.it/itoss/sorveglianzamortalitamaterno>

Nel periodo di riferimento, le attività di ricerca collegate a questo sistema di sorveglianza, realizzate in collaborazione con le regioni, con l'obiettivo di migliorare gli esiti di salute materni e perinatali includono il progetto *Near miss ostetrici in Italia: la cardiomiopatia, l'embolia polmonare, l'isterectomia e la laparotomia dopo cesareo*

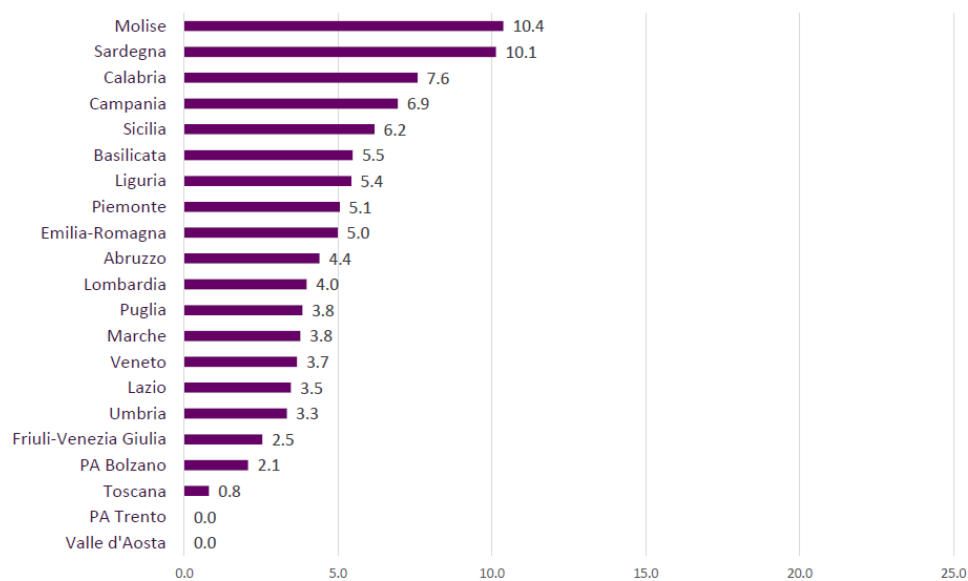
Il progetto, caso-controllo prospettico su base di popolazione, si propone di stimare l'incidenza e studiare i fattori di rischio dei near miss ostetrici dovuti a cardiomiopatia, embolia polmonare, isterectomia e re-laparotomia dopo cesareo nella rete delle Regioni e PA aderenti alla sorveglianza ItOSS che oggi copre il 99% dei nati nel Paese. Si tratta del terzo studio prospettico sui near miss ostetrici, coordinato da ItOSS, con l'obiettivo di approfondire la conoscenza delle più frequenti cause dei decessi materni rilevati dalla sorveglianza della mortalità materna e identificare buone pratiche e criticità assistenziali e organizzative utili ai professionisti sanitari che assistono la gravidanza e il parto in Italia. Il primo studio, realizzato nel 2014-16, ha preso in esame i near miss ostetrici da causa emorragica, il secondo nel 2017-19 quelli dovuti alla sepsi materna, all'eclampsia, all'embolia di liquido amniotico e all'emoperitoneo spontaneo in gravidanza, il terzo progetto in corso si concluderà nel 2025.

<https://www.epicentro.iss.it/itoss/epidmortmatgrave>

La sorveglianza della mortalità materna in Italia



Risultati: stima DMMR da record linkage integrato 2011-2019



DMMR=Rapporto di mortalità materna diretto

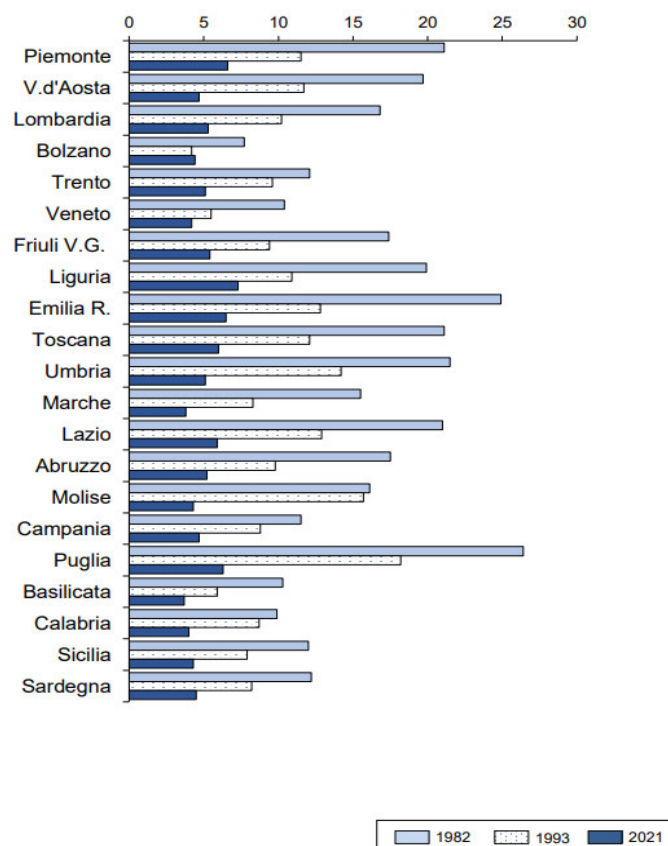
Sorveglianza dell'Interruzione volontaria della gravidanza

Dal 1980 è attivo in Italia il Sistema di sorveglianza epidemiologica delle interruzioni volontarie di gravidanza (IVG), che vede impegnati l'ISS, il Ministero della Salute, l'Istat, le Regioni e le due PA. Questa Sorveglianza, che ha permesso di seguire l'evoluzione dell'aborto volontario nel Paese, è stata identificata nel DPCM del 2017 (GU 109 del 12/05/2017) tra i Sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale istituito presso l'ISS e, ogni anno, i dati raccolti vengono analizzati per la relazione al Parlamento del Ministro della salute (art. 16 della legge 194/78).

Le conoscenze acquisite attraverso la sorveglianza sulle IVG hanno facilitato l'elaborazione di strategie e modelli operativi per la prevenzione dell'IVG e la promozione della salute sessuale e riproduttiva. Nel 2021 è stata rilevata una riduzione del 70% delle IVG effettuate in Italia con uno dei tassi di abortività volontaria più bassi a livello globale.

<https://www.epicentro.iss.it/ivg/epidemiologia>

Figura 12 – Tassi di abortività per Regione – anni 1982, 1993 e 2021



Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita

Il Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) esplica la sua collaborazione con le Regioni attraverso diverse attività individuate dagli artt. 10, 11 e 15 della legge 40/2004 e nel successivo Decreto del Ministro della Salute 7 ottobre 2005.

Il Registro Nazionale della PMA inoltre collabora con le Regioni, al fine di dare mandato a quanto stabilito dall'art. 1 del Decreto del Ministro della Salute 7 ottobre 2005.

Di seguito si elencano le attività di supporto alle regioni svolti nel periodo di riferimento dal Registro Nazionale PMA

- Aggiornamento del sito web del Registro www.iss.it/rpma che fornisce un accesso privilegiato e riservato ai Referenti Regionali che possono monitorare l'attività dei Centri presenti sul proprio territorio e controllarne lo stato autorizzativo.
- Aggiornamento costante delle liste dei centri autorizzati e sospesi dalle Regioni e dei recapiti dei centri autorizzati e della documentazione autorizzativa o di sospensione.
- Sul sito web del Registro in dettaglio sono state fornite informazioni su ogni singolo centro, sulla tipologia del servizio offerto e sulla mole di attività svolta tramite una scheda "profilo centro".
- Implementazione costante del sito web del Registro in merito alla normativa regionale relativa alla PMA ed ogni altra comunicazione istituzionale pubblicata in tale area.
- Preparazione e presentazione annuale di una relazione al Ministro della Salute con valutazione epidemiologica di tutte le tecniche di PMA applicate e dei loro esiti e trend temporali per gli anni 2019, 2020, 2021.
- In particolare nella Relazione predisposizione di un allegato ad hoc a servizio delle Regioni che fornisce un quadro esaustivo dell'attività svolta con il dettaglio del numero dei cicli offerti, il numero delle coppie trattate, le gravidanze ottenute, i bambini nati, con il dettaglio dell'attività svolta nel pubblico o nel privato per consentire valutazioni di tipo programmatico regionale sui fabbisogni interni rispetto alle procedure offerte.
- Predisposizione di circa 20 risposte a richieste dei Referenti Regionali in merito ad aggiornamento anagrafiche dei centri ed elaborazione dei dati specifiche.
- Invio dei dati nazionali al registro Europeo (EIM) ed al Registro Mondiale (ICMART).

- Risposte ad interrogazioni parlamentari e a pareri tecnici richiesti dalla Guardia di Finanza.
- Il Registro ha collaborato con le Regioni per promuovere la conoscenza sulle modalità di preservazione della fertilità nelle pazienti oncologici o con patologie a rischio di perdita della fertilità organizzando e realizzando corsi di formazione ECM.

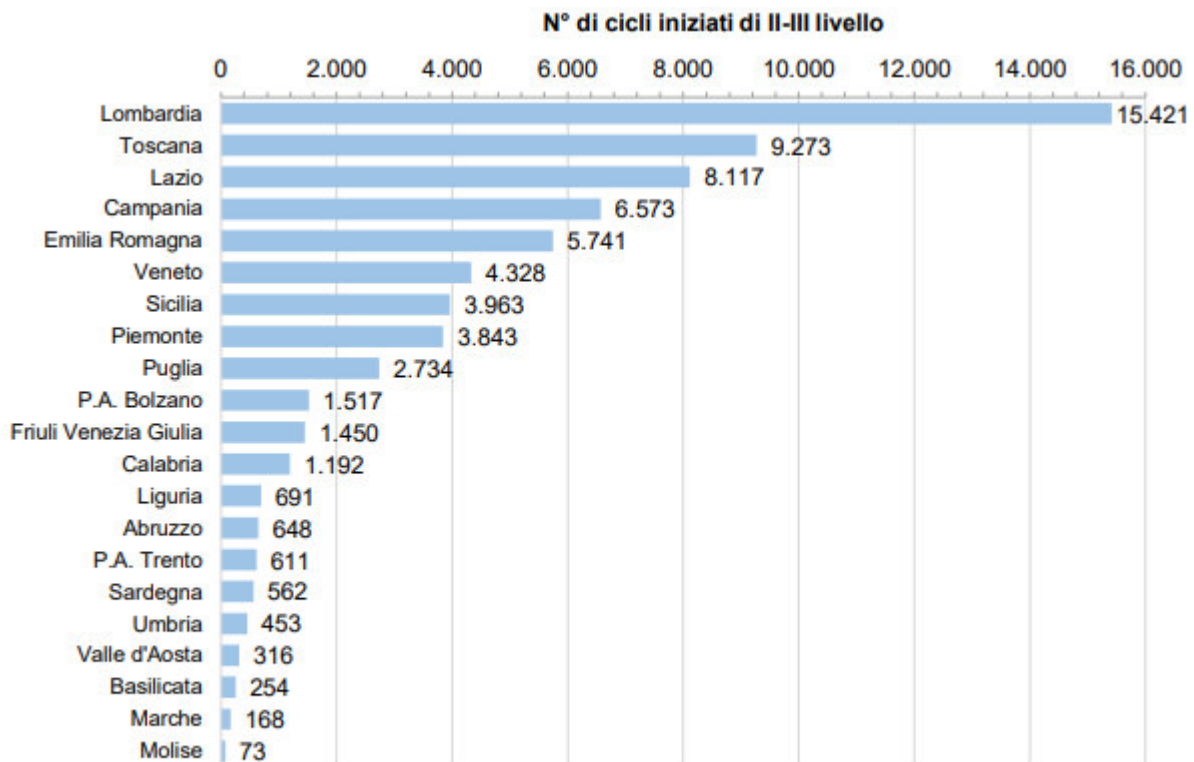


Figura 3. Distribuzione regionale dei 67.928 cicli iniziati di PMA di II-III livello nel 2020.

Attività Istituzionali di Supporto alle Regioni e ai Territori

Attività di servizio Settore Sorveglianza dei fattori di rischio e strategie di promozione della salute

- Attività di formazione a supporto dei piani regionali di prevenzione (moduli formativi in presenza e a distanza su primi 1000 giorni, allattamento, promozione di stili di vita salutari nelle diverse fasce di età, competenze psicosociali (*Life Skills*), Sorveglianze di popolazione, competenze comunicativo-relazionali e di base del *counselling*)

- Progettazione e realizzazione di prodotti di comunicazione cartacei e scaricabili online a supporto delle iniziative di comunicazione previste dai piani regionali di prevenzione nell'ambito delle attività per la promozione di stili di vita salutari (in particolare per la scuola primaria).
- Progettazione e realizzazione di materiali didattici (condivisi con la Scuola) per l'attuazione di percorsi educativi nel contesto classe per la promozione di stili di vita salutari e lo per lo sviluppo delle competenze psicosociali.

Coordinamento scientifico del sito web "EpiCentro" (www.epicentro.iss.it)

concepito come un prodotto di servizio dedicato all'universo della prevenzione e della promozione della salute in sanità pubblica attraverso il quale l'ISS, (nel suo ruolo di principale organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, consulente di Ministro della Salute, Governo e Regioni su specifici argomenti di rilievo per la tutela della salute pubblica e punto di riferimento anche per i professionisti impegnati sul territorio nazionale nella prevenzione e cura delle malattie e nella promozione della salute) può raggiungere un elevato numero di operatori attivi sul territorio a livello nazionale, regionale e locale e condividere conoscenze, *evidence* e indicazioni da utilizzare nello svolgimento dell'attività professionale. Il sito Epicentro garantisce con un aggiornamento a cadenza periodica (settimanale) la restituzione dei risultati delle sorveglianze di popolazione affidate all'Istituto e la segnalazione i principali risultati delle altre sorveglianze nazionali e internazionali; il consolidamento di percorsi specifici per favorire visibilità, accessibilità e fruibilità dei dati dei Sistemi di Sorveglianza; un quadro dei programmi, degli studi, dei dati e dell'informazione epidemiologica e degli avvenimenti internazionali, nazionali e locali di maggior interesse per il pubblico di operatori sanitari in funzione di supporto al loro lavoro; la valorizzazione degli apporti scientifici e tecnici del lavoro degli esperti dell'Istituto in campo epidemiologico e di prevenzione e promozione della salute; la presentazione di metodi e risultati dei progetti di sanità pubblica in cui sono impegnati i ricercatori dell'Istituto; la valorizzazione del lavoro delle Regioni, Aziende sanitarie e distretti e comunque degli attori dell'offerta di prevenzione e promozione della salute, dando loro la possibilità di rendere visibili iniziative locali, quali progetti e indagini epidemiologiche, programmi di promozione della salute, raccolte dati ecc.;

una facile consultazione per reperire dati e strumenti metodologici da offrire agli operatori, quali infografiche, banche dati interrogabili, *videoclip*.



Istituto Superiore di Sanità
EpiCentro - L'epidemiologia per la sanità pubblica

Indice A-Z dei contenuti

Sorveglianze&Registri ▾ Malattie e condizioni di salute ▾ Vivere in salute ▾ Governance sanitaria ▾



COVID-19

DATI EPIDEMIOLOGICI
ANALISI SUI DECESSI
MONITORAGGIO VARIANTI
VACCINI ANTI COVID-19

REPORT IMPATTO VACCINAZIONE
COVID-19 E RSA
DATI PASSI E PDA
CONSULTA LA SEZIONE >

News


n° 965 9 novembre 2023



Antibiotico-resistenza
9 novembre 2023

Giornata europea e settimana mondiale degli antibiotici

Si tiene dal 18 al 24 novembre prossimi la *World AMR Awareness Week - WAAW*, organizzata ogni anno dall'OMS per aumentare la consapevolezza sulla resistenza antimicrobica e promuovere le migliori pratiche per ridurre l'emergenza e la diffusione di infezioni resistenti agli antibiotici. Nell'ambito della WAAW si svolge anche la Giornata europea degli antibiotici (18 novembre), un'iniziativa europea di sanità pubblica, coordinata dall'ECDC, che fornisce supporto per le campagne nazionali sull'uso prudente degli antibiotici nell'UE/SEE. Il tema di quest'anno, "Obiettivi per il contrasto della resistenza agli antimicrobici: come possiamo raggiungerli entro il 2030?", si riferisce agli obiettivi stabiliti in una raccomandazione del Consiglio Europeo che costituiscono un mezzo efficace per sorvegliare i progressi e raggiungere l'obiettivo di ridurre la resistenza antimicrobica entro il 2030, nell'ambito di un approccio "One Health". Leggi l'[approfondimento](#) dei ricercatori ISS.



Sorveglianza PASSI
9 novembre 2023

Diabete: i dati PASSI 2021-2022

In vista della Giornata mondiale del diabete (14 novembre), la sorveglianza PASSI aggiorna le pagine dedicate a questa patologia con i dati al 2021-2022. Ciò che emerge è che poco meno del 5% della popolazione adulta ha riferito una diagnosi di diabete. La prevalenza di diabetici cresce con l'età, è più frequente fra gli uomini e nelle fasce di popolazione socio-economicamente più svantaggiate. Tra i fattori di rischio cardiovascolare associati al diabete, il 51% degli intervistati riferisce una diagnosi di ipertensione e il 42% di ipercolesterolemia. Inoltre, l'86% delle persone diabetiche dichiara di essere in trattamento farmacologico e poco più di un paziente su tre riferisce di aver controllato l'emoglobina glicata nei 4 mesi precedenti l'intervista. Per approfondire consulta le pagine dedicate al diabete per la sorveglianza [PASSI](#).

Sorveglianze di popolazione

- Bambini 0-2 anni**
La sorveglianza 0-2 anni indaga i determinanti di salute nella prima infanzia
- Bambini 6-10 anni**
OKkio alla Salute si occupa di promozione della salute e crescita sana tra i bambini
- Ragazzi 11-15 anni**
HBSC fotografa lo stato di salute dei giovani e il loro contesto sociale
- Ragazzi 13-15 anni**
La Global Youth Tobacco Survey (Gyts) indaga l'uso del tabacco fra i giovani
- Donne**
Sorveglianza ostetrica (ITOSS)
- Donne**
Sorveglianza mortalità perinatale (SPITOSS)
- Donne**
Sorveglianze dell'ivg
- Adulti 18-69 anni**
La sorveglianza PASSI monitora lo stato di salute della popolazione adulta in Italia
- Anziani 65+ anni**
La sorveglianza Passi d'Argento monitora lo stato di salute della popolazione anziana in Italia

Malattie infettive: bollettini e rapporti periodici

Voci dal territorio

Le indagini epidemiologiche sul territorio e i bollettini regionali sono ormai tanti e il loro interesse spesso va ben al di là della dimensione esclusivamente locale. Questi di EpiCentro si propone di dare loro maggiore visibilità. Perché le esperienze fatte possano servire a tutti.

[Clicca qui](#) per proporre e segnalare bollettini e nuove iniziative.

Abruzzo	PA Bolzano
Basilicata	PA Trento
Calabria	Piemonte
Campania	Puglia
Emilia-Romagna	Sardegna
Friuli Venezia Giulia	Sicilia
Lazio	Toscana
Liguria	Umbria
Lombardia	Valle d'Aosta
Marche	Veneto
Molise	



Altri Progetti

Aggiornamento della linea guida SNLG-ISS "Gravidanza fisiologica"

È in corso l'aggiornamento della linea guida Gravidanza fisiologica pubblicata nel 2010 dal Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS con l'obiettivo di definire quali interventi offrire alle donne con una gravidanza in fisiologica evoluzione. Gli esami raccomandati dalla linea guida sono stati successivamente inclusi nei Livelli essenziali di assistenza (LEA) come prestazioni specialistiche escluse dalla partecipazione al costo per i cittadini (DPCM 12 gennaio 2017 all.to 10b). Grazie alla disponibilità di nuove conoscenze cliniche e a causa dell'adozione da parte delle Agenzie internazionali di salute pubblica di nuove modalità di valutazione, sintesi e interpretazione dei risultati della ricerca, l'ISS ha avviato l'aggiornamento della linea guida.

Fattibilità di un intervento di canto per neomamme con sintomi di depressione post partum (DPP)

Dal settembre 2022, nell'ambito di un progetto multicentrico coordinato dall'OMS Europa, è stato realizzato uno studio di fattibilità sull'implementazione di un intervento di canto di gruppo per neomamme con DPP. L'intervento, la cui efficacia era stata dimostrata da un RCT condotto nel Regno Unito, è stato implementato con successo nei servizi consultoriali di 3 Aziende sanitarie (ASL Città di Torino, Azienda ULSS 6 Euganea, Roma 2). Si tratta del primo *case study* italiano di implementazione sistematica di un intervento di arte e salute. È in corso la redazione di un report dedicato da parte dell'OMS Europa, che ha recentemente organizzato un meeting nazionale di presentazione dei risultati

<https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/10/06/default-calendar/who-meeting-on-music-and-motherhood--health-care-innovation-through-the-arts>

Elaborazione PDTA Demenza – Lazio

Il gruppo dell'Osservatorio Demenze dell'ISS ha partecipato alla stesura del PDTA della demenza della regione Lazio fornendo il proprio expertise sugli aspetti metodologici e di contenuto relativi alla stesura del percorso.

Registro SLA Regione Lazio

Si è sostenuta la regione Lazio nella lettura dei dati epidemiologici sulla SLA e nella validazione dell'algoritmo dei flussi sanitari correnti utilizzando le informazioni del registro di patologia della SLA.

Partecipazioni a tavoli di coordinamento regionale

- Gruppo di lavoro per l'evoluzione della rilevazione dei dati Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP), presso il Ministero della Salute
- Gruppo di lavoro sui flussi informativi - Osservatorio buone pratiche AGENAS
- Gruppo di lavoro inter dipartimentale "L'implementazione del programma nazionale esiti (PNE)" convenzione AGENAS-ISS
- Comitato Percorso Nascita Nazionale (CPNn) - Ministero della Salute

- Gruppo di lavoro per il nuovo flusso informativo NSIS dei Consulenti familiari (SICOF) – Ministero della Salute
- Tavolo tecnico "Rooming-in" del Gabinetto del Ministro della Salute
- Tavolo paritetico permanente sui primi 1000 giorni di vita del Ministero della Salute

Le attività di ricerca realizzate durante la pandemia da COVID-19

L'infezione da SARS-CoV-2 in gravidanza: studio prospettico dell'Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS)

Da febbraio 2020 a giugno 2021 e da gennaio a maggio 2022, ItOSS in collaborazione con tutte le Regioni e PA italiane ha raccolto informazioni su oltre 11.000 donne positive al SARS-CoV-2 che, durante la gravidanza o per il parto, si sono rivolte a uno degli oltre 300 punti nascita del Paese. Durante la prima parte dello studio, in alcune Regioni e una PA (PA di Trento, Lombardia, Liguria, Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana e Campania), sono stati raccolti anche campioni biologici e istologici per studiare la possibile trasmissione del virus dalla madre al feto-neonato.

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-studio-prospettico-itoss>

Nell'ambito del progetto sono stati pubblicati numerosi articoli scientifici e report, organizzati *webinar* e congressi, sono state prodotte indicazioni ad interim relative all'assistenza alla nascita durante le prime fasi dell'emergenza pandemica

(<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-aggiornamenti-letteratura>)

e raccomandazioni per la vaccinazione anti COVID-19 in gravidanza e allattamento per offrire, in tempo reale, indicazioni basate su evidenze ai professionisti sanitari (<https://www.epicentro.iss.it/vaccini/covid-19-target-gravidanza-allattamento>).

È stata inoltre condotta un'attività di divulgazione ai cittadini, attraverso la pubblicazione di infografiche e interviste ai ricercatori coinvolti nel progetto.

<https://sentichiparla.it/salute/comunicare-lincertezza-pandemia/>

<https://dottoremaeveroche.it/istituzioni-hanno-cambiato-opinione-pandemia/>

Effetti della pandemia da COVID-19 sui comportamenti di salute e sullo stile di vita dei bambini e delle loro famiglie in Italia (EPaS-ISS)

EPaS-ISS è uno studio promosso e finanziato dall'ISS ed è parte della *Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)* della Regione europea dell'OMS. Da aprile a settembre 2022 ha raccolto informazioni sui cambiamenti di alcune abitudini e comportamenti di bambini e bambine che frequentano la terza classe della scuola primaria (prevalentemente di 8-9 anni) e delle loro famiglie durante la pandemia da COVID-19.

La componente quantitativa dello studio è stata realizzata in 17 Regioni e 2 PA tramite un questionario auto-compilato online da 4.863 genitori di alunni e alunne del terzo anno della scuola primaria. La componente qualitativa è stata realizzata con la collaborazione di 8 Regioni italiane tramite 6 *Focus Group* a cui hanno partecipato genitori, insegnanti, rispondenti chiave e alunni e alunne del terzo anno della scuola primaria.

Nell'ambito del progetto sono stati pubblicati due articoli scientifici e le *fact sheet* sui primi dati internazionali: <https://www.who.int/europe/publications/m/item/nutrition-physical-activity-well-being-and-covid-19-childhood-obesity-surveillance-initiative-study>.

Salute mentale perinatale e COVID

Dall'ottobre 2020 al maggio 2021, in collaborazione con i servizi consultoriali di 9 Aziende sanitarie in 8 Regioni (Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Calabria, Sardegna) e in raccordo con il *network* di ricerca europea della COST Action Riseup-PPD, sono state raccolte informazioni su oltre 2.000 donne in gravidanza o nei primi 3 mesi dopo il parto, utenti dei consultori familiari. Lo studio ha consentito di valutare la correlazione tra *distress* psicologico e modifiche dell'assistenza al percorso nascita nel contesto pandemico. I risultati sono stati condivisi con le Aziende sanitarie partecipanti tramite report ad hoc, pubblicati su una rivista internazionale *peer reviewed* e diffusi tramite il portale Epicentro:

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-covid-19-salute-mentale-perinatale>

Ambiente e Salute

Nell'ambito delle competenze dell'ente vi sono la valutazione e la caratterizzazione dei rischi per la salute derivanti da esposizioni ambientali. A tale scopo conduce attività di ricerca e di sperimentazione per l'identificazione, caratterizzazione e analisi degli effetti dei fattori di rischio ambientali e sociali utilizzando un approccio multidisciplinare che include studi di monitoraggio ambientale, biomonitoraggio, effetti sugli ecosistemi, analisi dei meccanismi e indagini epidemiologiche. L'obiettivo finale è l'identificazione di misure di prevenzione primaria e analisi dei rischi.

Qualità dell'Acqua²

Le attività svolte a supporto delle Regioni e delle PPAA in tali ambiti, sono state indirizzate prevalentemente ai seguenti ambiti:

- Coordinamento e supporto tecnico-scientifico in materia di accesso all'acqua e ai servizi igienico-sanitari sicuri e di prevenzione sanitaria collettiva associata all'esposizione ambientale e all'utilizzo di acque nell'ambito di gruppi di lavoro a carattere continuativo: in tale contesto nel biennio 21-22 sono state condotte attività di indirizzo tecnico-scientifico e concertazione per la trasposizione della direttiva (UE) 2020/2184 nel recente D.Lgs. 18/2023, e sono in atto attività di armonizzazione per l'applicazione a livello regionale del nuovo corpus legislativo; azioni pre-normative e normative nell'ambito dell'implementazione a livello regionale del Regolamento europeo sul riuso di acque reflue depurate per fini agricoli e civili e per la valutazione di sicurezza per le "acque pulite" da utilizzare in produzione primaria e alimentare (gruppo di lavoro del Coordinamento interregionale di prevenzione); misure di promozione e monitoraggio dell'accesso all'acqua in luoghi pubblici; sono state inoltre definiti in risposta a specifiche richieste regionali e sotto l'egida del MASE, criteri e

² Dal 2023 le attività di che trattasi sono confluite nelle attribuzioni del neocostituito Centro nazionale per la sicurezza delle acque (CENSIA).

metodi per la valutazione dei valori limite di emissione (VLE) per le sostanze chimiche prioritarie, prioritarie pericolose e per inquinanti specifici.

- Elaborazione congiunta di Linee guida nazionali sull'analisi di rischio per la sicurezza dell'acqua nelle filiere idro-potabili e negli edifici (Rapporti ISTISAN 22/32, 22/33) e attività di aggiornamento e formazione sul tema.
- Attività di coordinamento tecnico scientifico in tema di acqua e salute, anche per la ratifica Italiana al Protocollo Acque e Salute UNECE/OMS; nell'ambito del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS) di cui alla L. 29 giugno 2022, n. 79, e ai Sistemi Regionali Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) incluse azioni di sorveglianza ambientale basata su monitoraggio di acque reflue.
- Implementazione, consulenza mediante pareri e incontri *ad-hoc*, formazione, per regioni, ASL e ARPA, su piani di sicurezza delle acque (PSA), reagenti chimici e materiali filtranti per il trattamento delle acque destinate al consumo umano, accesso all'acqua e servizi igienico-sanitari, sorveglianza ambientale e sanitarie su depurazione e acque reflue.
- Consulenze mediante pareri ed incontri tematici sotto l'egida regionale per la prevenzione e risposta in circostanze emergenziali ambientali e sanitarie in materia di acqua e salute, tra cui definizione di variazioni anomale nel corso di monitoraggi su acque superficiali, sotterranee, acque in contatto con Siti di interesse nazionale (SIN), e potabili, significato sanitario di parametri indicatori e trend, metodologie di controllo e rischi sanitari associati a parametri emergenti quali microplastiche, pesticidi e metaboliti, acido trifluorofenilacetico (TFFA), microcistine, composti perfluoroalchilici (PFAS), freon, idrossido di tetrametilammonio (TMAH), 1,2,3 tricloropropano, *Giardia*, *Cryptosporidium*, *Legionella* ssp., rischi afferenti alla balneazione (rotavirus), emergenze sanitarie legate a cambiamenti climatici estremi quali interventi a supporto di analisi di rischio per acque stagnanti a seguito di inondazioni.
- Consultazione e interazione con regioni/PPAA, ASL, ARPA, per la strutturazione del sistema informativo centralizzato denominato Anagrafe territoriale dinamica delle

acque potabili (AnTeA), in accordo all'art. 21 della L 127/2022 e all'art. 19 del Decreto Legislativo 18/2023.

- Strutturazione e coordinamento del sistema nazionale di epidemiologia basata sulle acque reflue per la ricerca e sorveglianza su agenti virali, parametri chimici e microbiologici e fattori di rischio emergenti tra cui l'antimicrobico-resistenza: a decorrere dal 01.10.2021 e fino al 31.03.2023 è stato attivo, sotto il coordinamento dell'ISS, il sistema nazionale di sorveglianza del SARS-CoV-2 nei reflui urbani, implementato a seguito della Raccomandazione della Commissione UE 2021/472 e del Decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73. Durante il periodo di operatività della rete di sorveglianza ambientale, tutte le Regioni e Province Autonome, ad eccezione della Regione Sardegna, hanno garantito le attività di sorveglianza. La rete ha coinvolto 167 impianti di depurazione come siti di sorveglianza (selezionati tra quelli a servizio di centri con >50.000 abitanti), con campionamenti settimanali o bisettimanali (dati disponibili sul sito ISS <https://www.iss.it/cov19-acque-reflue>). È attualmente in fase di definizione, nell'ambito della strutturazione del piano pandemico nazionale, il proseguimento ed estensione della sorveglianza ambientale sulle acque reflue per altri patogeni, respiratori e non, che possono essere escreti nei fluidi corporei e convogliati nelle reti fognarie.
- Valutazione di rischio e giudizi per il riconoscimento di acque minerali naturali e termali anche a supporto del Ministero della Salute e Consiglio superiore di sanità, funzionali alle concessioni regionali per la ricerca, coltivazione e utilizzazione delle acque minerali, di sorgente e termali.

Esposizioni a Contaminanti in Aria e Suolo e da Stili di Vita (ECASS)

Lo studio delle problematiche relative alla qualità dell'aria *indoor* e *outdoor*, alle emissioni industriali, alla valutazione d'impatto sanitario-VIS, ai rifiuti, ai materiali a contatto, e le attività dei Laboratori Nazionali di Riferimento (sui residui di fitosanitari in alimenti, e sui materiali a contatto con gli alimenti), ed in particolare le individuazioni e valutazioni delle implicazioni igienico sanitarie e ambientali sono tematiche da sempre presente nell'operato del settore Esposizioni a contaminanti in Aria e Suolo e da stili di Vita-ECASS dell'Istituto Superiore di Sanità.

Le regioni hanno potuto avvalersi della esperienza tecnica e scientifica maturata dai ricercatori ECASS dell'ISS in questo campo per il supporto in tutte le attività che riguardano sia l'applicazione delle procedure autorizzative delle diverse legislazioni di settore, sia nei tavoli tecnici, sia di formazione.

Di seguito si riporta una lista delle principali attività svolte nel biennio 2021-2022 che ha visto il coinvolgimento dei ricercatori ECASS nell'ambito di specifiche richieste da parte delle Regioni:

- Supporto alle Regioni Toscana-Piombino, Emilia Romagna-Ravenna, Liguria-vado Ligure, Puglia-ex ILVA, Friuli Venezia Giulia, Veneto e Sardegna nei procedimenti di valutazione dell'impatto sanitario VIS, in particolare sulla fattibilità dei progetti e sulla compatibilità in termini di impatti sulla salute per le popolazioni residenti sui territori oggetto dell'intervento progettuale;
- Supporto alla Regione Lazio per il Programma di caratterizzazione del suolo e biomonitoraggio vegetale e animale del SIN valle del Sacco. In particolare sulla caratterizzazione post-emergenziale dei terreni; Verifica del modello concettuale della contaminazione e valutazione del rischio di esposizione sui principali bersagli (vegetali-animali-uomo); Individuazione misure di messa in sicurezza o bonifica dei terreni contaminati;
- Supporto a tutte le Regioni per la valutazione delle Concentrazioni Soglia di Contaminazione-CSC nelle aree di bonifica;

- Supporto a tutte le Regioni su controversie documentali per i livelli di residui di fitofarmaci negli alimenti;
- Supporto a tutte le Regioni nelle valutazioni dei diversi sistemi di contenimento e mitigazione e filtraggio dell'aria *indoor* e *outdoor* proposti per gli ambienti quali scuole, ospedali, uffici e mezzi di trasporto;
- Supporto alle Regioni Sicilia e Lazio nelle attività che hanno riguardato le emergenze da sorgenti naturali isola di Vulcano e Trigatoria Roma. Elaborazione di protocolli di monitoraggio in aria *indoor* e *outdoor* per gli inquinanti CO₂, H₂S, SO₂. Protocolli per la dotazione di sistemi di monitoraggio dell'aria *indoor* e *outdoor*, conduzione di attività di monitoraggio dell'aria, incontri con la popolazione;
- Supporto alle regioni Sicilia e Lazio nelle attività che hanno riguardato le emergenze incendi boschivi, quelli di impianti che trattano rifiuti (es. Lazio: ECO X-2021, TMB Aprilia-2022). Individuazione degli inquinanti di particolare interesse igienico sanitario in aria *indoor* e *outdoor* (PCDD/F, PCB, IPA, Polveri: PM₁₀ e PM_{2,5}, metalli e COV); Elaborazioni di documenti per il monitoraggio dell'aria *indoor* e *outdoor* nelle aree colpite sia durante l'evento che post evento. Valutazioni dell'esposizione della popolazione;
- Coordinamento del CCM: Valutazione di Impatto Sanitario, progetto che vedeva come ente attuatore e coordinatore l'ISS con il coinvolgimento di enti partner come la Regione Friuli Venezia Giulia, la Regione Marche, la Regione Sardegna e l'Agenzia regionale per la prevenzione, l'ambiente e l'energia dell'Emilia-Romagna (Arpae). Il CCM aveva come obiettivo l'approfondimento tecnico-scientifico delle procedure VIS, la formazione del personale del SSN, a diverso titolo, coinvolto nel percorso autorizzativo dei Progetti VIA/VIS e la definizione delle procedure di partecipazione degli enti del territorio ambientali e sanitari alla VIS;
- Coordinamento del circuito di qualificazione dei laboratori che effettuano attività analitiche per la determinazione dell'amianto;

- Coordinamento del Gruppo di Studio Inquinamento *Indoor* a cui partecipano i rappresentanti di tutte le Regioni. Predisposizione di metodiche di rilevamento, documenti tecnici e attività di formazione. Pubblicazioni di Rapporti ISTISAN.

Convezioni su attività di ricerca o progetti, sottoscritte nell'ambito di specifiche richieste degli Enti locali nel biennio 2021-2022:

- Istituto Superiore di Sanità - Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna e Direzione Generale della Sanità, Azienda per la Tutela della Salute Sardegna nell'ambito delle procedure di valutazione di impatto sanitario VIS;
- Istituto Superiore di Sanità-Osservatorio Ambientale Valle del Mercure "Valutazione degli impatti sulla salute inerenti la centrale termoelettrica del Mercure alimentata a biomasse".

Attività di formazione erogata nell'ambito di specifiche richieste degli Enti locali nel biennio 2021-2022:

- Aziende Sanitarie Locali delle diverse Regioni. Formazione sulla qualità dell'aria *indoor* nel periodo pandemico COVID-19;
- Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna sulla VIS.

Esposizione Umana a Contaminanti Ambientali

Nel biennio considerato, l'ente ha ricevuto richiesta di pareri, collaborazione e supporto soprattutto dalla Regione del Veneto.

Le richieste erano principalmente rivolte alla messa a punto di uno studio di biomonitoraggio umano per caratterizzare l'esposizione a inquinanti ambientali della popolazione residente a Porto Marghera.

Il supporto si è sostanziato nel fornire indicazioni sugli inquinanti da ritenersi prioritari, sulle matrici da campionare, sulle caratteristiche della popolazione da includere nello studio.

Con queste indicazioni si è contribuito in modo sostanziale alla preparazione del Progetto PNC "*One Health Citizen Science*" (2022-2026) presentato dalla Regione e approvato per il finanziamento, per cui l'Ente conduce una serie di attività centrali (effettuazione dello studio di biomonitoraggio, comunicazione con la popolazione e gli *stakeholders*).

Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica, Veterinaria

Ulteriori competenze demandate all'ente, sono quelle inerenti la promozione e la tutela della salute pubblica attraverso lo sviluppo, la valutazione e l'applicazione di conoscenze, strumenti e strategie mirati ad assicurare la salubrità degli alimenti, la lotta alle zoonosi e l'adozione di appropriati stili alimentari.

L'ISS cura numerose attività a supporto delle Regioni (o di interesse per queste ultime); tra queste un ruolo rilevante è svolto dal Dipartimento di Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica, Veterinaria (DSANV) quale responsabile di laboratori nazionali di riferimento negli ambiti della sicurezza alimentare; lo stesso è titolare di sorveglianze e registri e struttura di coordinamento tecnico della rete degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali su incarico del Ministero della Salute, nell'espletamento di attività di formazione, consulenza e supporto analitico.

Sorveglianza

La sorveglianza delle Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA) è un importante ambito di attività del DSANV. Presso il DSANV è presente una cultura diffusa sulle MTA con un approccio strategico *One health* che integra gli aspetti microbiologici ed epidemiologici relativi alle infezioni nell'uomo, nelle specie animali e alle contaminazioni della filiera alimentare. Recentemente, il Dipartimento ha sviluppato e reso operativa, in linea con gli approcci più avanzati sviluppati da ECDC ed EFSA, una piattaforma open source per la sorveglianza molecolare delle MTA, basata sulla genomica. Questo progetto- già attivo per le infezioni da E.coli produttore di shigatossina (STEC) e Listeria- fornisce alle Regioni e al SSN nel suo

complesso, uno strumento risolutivo, veloce ed efficace per la sorveglianza delle agenti di MTA in campo medico e veterinario.

Ricadono in questo ambito le sorveglianze sugli enterobatteri (EnterNet), STEC, botulismo, listeriosi, nonché il registro nazionale della Sindrome emolitico-uremica (SEU).

L'assegnazione della sorveglianza degli enterobatteri al DSANV consente di dare unitarietà e razionalità alla sorveglianza delle MTA, anche in funzione di quelle non riferibili agli enterobatteri.

Sorveglianza degli enterobatteri

Nel 2008, il passaggio della rete EnterNet all'ECDC ha segnato l'avvio del programma *Foodborne and Waterborne* che si sviluppa su tre cardini (tra cui la sorveglianza di laboratorio e quella *event-based*) riconoscendo nell'approccio di sorveglianza la centralità della trasmissione alimentare e dell'integrazione medico-veterinaria. In Italia, la rete EnterNet consente di descrivere l'andamento sul territorio delle principali MTA di origine batterica, di caratterizzarne gli aspetti microbiologici per identificare tempestivamente focolai epidemici e cloni emergenti. Il regolamento attuativo del DPCM 3/3/2017 dovrà riorganizzare il settore delle MTA, identificando le priorità per i patogeni ricompresi in tale programma.

Sorveglianza infezioni da STEC

L'UE considera le infezioni da STEC tra le MTA prioritarie, per l'alto potenziale epidemico e impatto sanitario nell'età pediatrica (mortalità prematura, disabilità da sequele permanenti). In Italia l'offerta diagnostica locale è esigua. L'ISS supporta le regioni coordinando la sorveglianza epidemiologica e di laboratorio, effettuando diagnostica diretta per STEC e supportando i laboratori territoriali e le attività di indagine epidemiologica. Ciò assicura un'armonizzazione tempestiva dei flussi informativi tra i livelli territoriali ed europeo.

Sistema di Sorveglianza del botulismo

Il Centro Nazionale di Riferimento per il Botulismo, istituito dal Ministero della Salute nel 1988, fornisce supporto diagnostico dei casi sospetti di botulismo notificati su tutto il territorio nazionale. Gestisce inoltre la raccolta e l'elaborazione delle informazioni e dei dati epidemiologici, clinici, tossicologici, microbiologici e molecolari provenienti dal territorio nazionale che trasmette annualmente al Ministero della Salute. Supporta, altresì, tutte le strutture del SSN in merito alle indagini epidemiologiche volte ad identificare gli alimenti coinvolti nei casi e nei focolai di botulismo, nonché fornisce supporto formativo alle strutture regionali e ai laboratori ufficiali per i quali organizza anche circuiti interlaboratorio e training. Supporta il sistema di allerta rapido del settore alimentare (RASFF) e le altre strutture del SSN fornendo pareri tecnico-scientifici sull'appropriatezza dei processi tecnologici di produzione degli alimenti e svolge valutazione del rischio.

Sorveglianza delle infezioni da *Listeria monocytogenes* (L.m.)

L'UE considera le infezioni da L.m. tra le MTA prioritarie, per la gravità clinica e l'alto impatto sanitario (mortalità, aborti e natimortalità) e l'alto potenziale epidemico. L'ISS fornisce supporto alle Regioni in termini diagnostici, laddove attraverso la centralizzazione delle attività di caratterizzazione fenotipica/genotipica dei ceppi clinici di L.m. consentendo il riconoscimento tempestivo dei focolai diffusi, l'integrazione medico-veterinaria per l'identificazione delle fonti d'infezione e la piena implementazione dei flussi informativi territoriali ed europeo. L'armonizzazione di tali elementi della sorveglianza su tutto il territorio nazionale è l'obiettivo di un'Azione centrale CCM condotta attualmente dal DSANV.

Sorveglianza molecolare integrata delle MTA

La sorveglianza di laboratorio basata sulla caratterizzazione molecolare mediante Whole Genome Sequencing (WGS) degli isolati clinici di MTA prioritarie, costituisce il nuovo paradigma di riferimento a livello ECDC ed EFSA per l'identificazione tempestiva dei focolai epidemici e delle fonti coinvolte. Il DSANV ha recentemente sviluppato un servizio di sequenziamento, una piattaforma web open source e database per l'analisi bioinformatica dei dati di WGS sulla genomica (ARIES/IRIDA <https://w3.iss.it/site/aries>). Funzionalità analitiche e di *benchmarking* sono già state implementate per *Listeria* e STEC. Questo

progetto fornisce alle Regioni e al SSN nel suo complesso, uno strumento risolutivo, veloce ed efficace per la sorveglianza delle agenti di MTA in campo medico e veterinario.

Supporto nelle attività di indagine dei focolai epidemici di MTA

L'ISS svolge attività di supporto alle Regioni e al SSN per l'indagine integrata dei focolai epidemici di malattie a trasmissione alimentare mirata al controllo dei focolai e all'identificazione delle fonti epidemiche. Tale attività mira a supportare sia sul piano tecnico che attraverso il proprio expertise la produzione di evidenze microbiologiche, epidemiologiche e di tracciabilità necessarie all'adozione delle misure di controllo. Ciò anche attraverso il raccordo informativo diretto con i principali sistemi di allerta nazionali ed europeo in sanità pubblica e in sicurezza alimentare.

Sorveglianza di SARS-CoV-2 nelle acque reflue urbane

L'ISS svolge attività di coordinamento alle Regioni e al SSN per la sorveglianza di SARS-CoV-2 nelle acque reflue secondo Raccomandazione della Commissione EU 2021/472. Tale attività mira a supportare sia sul piano tecnico che attraverso il proprio expertise l'analisi dell'andamento epidemico e la determinazione delle varianti circolanti nella popolazione.

Registri

Registro Sindrome Emolitico Uremica (SEU)

La SEU è una grave complicanza delle infezioni da E.coli produttore di Shigatossina (STEC). È una malattia rara, prima causa di insufficienza renale acuta in pediatria. I casi di SEU pongono problematiche clinico assistenziali assai critiche poiché non è disponibile una terapia eziologica e implicano un rischio infettivo di comunità. La SEU è, poi, un evento sentinella della circolazione di STEC. Il Registro consente di coordinare la sorveglianza della SEU nelle regioni e di restituire informazioni sulle problematiche assistenziali anche in relazione alla possibile insorgenza di focolai epidemici.

Registro nazionale celiachia

Attività di raccolta dati demografici e clinici sulle nuove diagnosi annuali di celiachia in Italia.

Laboratori Nazionali di Riferimento

Laboratorio Nazionale di Riferimento Micotossine

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale degli alimenti, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla determinazione analitica delle micotossine nei prodotti alimentari.

Laboratorio Nazionale di Riferimento Metalli Pesanti e Sostanze Azotate

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale degli alimenti, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla determinazione analitiche dei metalli pesanti nei prodotti alimentari.

Laboratorio Nazionale di Riferimento Tossine Vegetali (in collaborazione con IZS LER Bologna)

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale degli alimenti, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla determinazione analitica delle micotossine nei prodotti alimentari.

Laboratorio Nazionale di Riferimento Residui di farmaci negli alimenti

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla determinazione analitica dei residui di farmaci veterinari nei prodotti alimentari e negli animali.

Laboratorio Nazionale di Riferimento Additivi nei Mangimi (in collaborazione con IZSPLV Torino)

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla determinazione analitica di additivi nei mangimi.

Laboratorio Nazionale di Riferimento Contaminanti da processo (ex LNR IPA)

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla determinazione analitica degli IPA nei prodotti alimentari.

Laboratorio Nazionale di Riferimento per la caratterizzazione dei ceppi e la genetica delle malattie da prioni

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla caratterizzazione dei ceppi di prione circolanti in Italia e la caratterizzazione del profilo genetico di resistenza ai prioni degli animali.

Laboratorio Nazionale di Riferimento Virus di origine Alimentare

Coordinamento delle attività analitiche e formative dei laboratori del controllo ufficiale degli alimenti, individuati dalle Regioni, al fine di assicurare l'armonizzazione e la qualità dei dati relativi alla determinazione analitica dei virus a trasmissione alimentare.

Formazione

Il Dipartimento SANV è coinvolto in numerose attività formative rivolte al personale del SSN. Tali iniziative di formazione sono spesso erogate in collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni, Province Autonome e ASL.

Formazione nel controllo ufficiale su alimenti, mangimi, salute e benessere degli animali

In accordo con lo "standard di funzionamento" (Accordo 46/CSR/2013) il DSANV svolge attività di progettazione e realizzazione di percorsi formativi rivolti alle Autorità competenti (AC) che riguardano trasversalmente gli alimenti, i mangimi, la salute ed il benessere animale (controllo ufficiale; audit su OSA e sulle AC; incidenti emergenze e crisi nel campo della sicurezza alimentare; Standard di funzionamento delle AC). Questa iniziativa è volta a soddisfare il bisogno di formazione del personale delle AC, a tutti i livelli, coinvolgendo un ampio numero di addetti (5000), al fine di corrispondere ai requisiti formativi previsti dalla normativa comunitaria, nonché dal Capitolo 2 Accordo 46/CSR/2013, oltre che a favorire il raggiungimento dell'obiettivo di formazione previsto dal Macro Obiettivo 10 del PNP 2014-2018.

Pareri, Coordinamento Gruppi di Lavoro, Piani Nazionali

Piano di controllo nazionale pluriennale (PCNP)

Nell'ambito del PCNP - previsto dalla legislazione dell'UE come massima espressione della pianificazione dei controlli ufficiali su alimenti, mangimi, salute e benessere degli animali, in ciascuno Stato membro - l'ISS ha il compito di valutare le attività svolte in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria dal "sistema Paese" al fine di individuare aree di criticità e di orientare la riprogrammazione delle attività di controllo svolte da ciascuna Regione.

Sistema di Audit delle Autorità Competenti

L'ISS nell'ambito delle attività svolte dal Nucleo di valutazione del PNI, partecipa attivamente allo scrutinio indipendente delle attività di audit sulle autorità competenti svolte dal Ministero della Salute e dalle Regioni e Province Autonome.

Lo scrutinio indipendente è volto a valutare l'adeguatezza e la conformità del Sistema Nazionale di audit in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Piani di controllo ufficiale degli alimenti

L'ISS partecipa alla stesura e coordina, con riferimento agli aspetti tecnico-analitici, le attività condotte a livello regionale e territoriale riferite ai Piani Nazionali nel contesto del Controllo Ufficiale di Alimenti e bevande relativi a:

- Additivi alimentari ed aromi
- Residui di farmaci veterinari
- Contaminanti chimici
- Alimenti trattati con radiazioni ionizzanti
- Alimentazione Animale

Linee guida per la diagnosi ed il follow – up della celiachia

Requisiti tecnico-scientifici minimi per l'accREDITAMENTO dei Presidi di rete e Centri di riferimento regionali.

Gestione delle allerte, gestione delle situazioni di emergenza e di crisi

Gestione delle allerte in campo alimentare

Nell'ambito del sistema di allarme rapido (RASFF) previsto dalla legislazione comunitaria, crescenti criticità sono legate a segnalazioni derivanti dal controllo di parametri a valenza sanitaria non coperti da specifiche norme. All'ISS - in relazione alle situazioni di cui sopra e entro il termine di 72 ore - è affidato il compito di valutare il rischio che emerge a seguito di controlli analitici nella filiera agroalimentare.

Gestione delle situazioni di emergenza e di crisi in campo alimentare

Nel contesto di situazioni di emergenza e/o crisi, L'ISS interviene su richiesta del Ministero della Salute, delle Regioni e Province Autonome e delle ASL fornendo consulenza tecnico-scientifica con particolare riferimento alla valutazione del rischio e alle attività di indagine epidemiologica, campionamento ed analisi.

Malattie Cardiovascolari

Altra *mission* dell'ente è quella che riguarda la promozione della salute e della longevità della popolazione attraverso il supporto al sistema sanitario in tutte le attività legate a prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie associate all'invecchiamento, delle patologie cardiovascolari, delle patologie endocrino-metaboliche e immunomediate, che nel loro insieme, costituiscono l'area a maggior impatto in termini di morbosità, invalidità e mortalità per la popolazione mondiale

Nell'anno 2021, l'ente si è adoperato nelle seguenti attività a supporto di Regioni e Province Autonome:

- Attività di formazione e raccolta dati nell'ambito del progetto *Cuore - Health Examination survey*;
- Osservatorio nazionale per il monitoraggio della iodo-profilassi in Italia;
- Registro nazionale ipotiroidismo congenito;
- Registro nazionale degli assuntori dell'ormone della crescita;

Di seguito, si riportano le attività svolte nel 2022, a supporto di Regioni e Province Autonome:

- Attività di formazione e raccolta dati nell'ambito del progetto *Cuore - Health Examination survey*;
- Osservatorio nazionale per il monitoraggio della iodo-profilassi in Italia;
- Registro nazionale ipotiroidismo congenito;
- Registro nazionale degli assuntori dell'ormone della crescita.

Malattie Rare

Nell'ambito delle competenze dell'ente, vi sono, tra le altre, quelle derivanti dall'istituzione della Rete nazionale per le malattie rare. Il Registro Nazionale Malattie Rare raccoglie i dati epidemiologici a livello nazionale, supporta la programmazione nazionale e l'aggiornamento dei LEA sulle MR. Il Centro Nazionale Malattie Rare (CNMR), istituito sin dal 2008, partendo dal RNMR integra la ricerca scientifica, le funzioni di coordinamento e controllo tecnico-scientifico, le attività di sanità pubblica (prevenzione primaria e secondaria delle MR, malformazioni congenite e screening neonatale allargato), di sorveglianza e monitoraggio della Rete Nazionale MR. Il Centro opera in tutte le fasi della ricerca traslazionale, forma gli operatori del SSN, promuove la qualità delle diagnosi e delle cure, fornisce informazione sui servizi sanitari e le normative di interesse, promuove l'inclusione sociale dei pazienti e del loro *empowerment*, partecipando allo sviluppo dei programmi comunitari e internazionali.

Di seguito si riportano le attività svolte nel periodo di riferimento a supporto di Regioni e Province Autonome:

- Coordinamento della raccolta ed analisi dati nel Registro Nazionale Malattie Rare, in cui confluiscono i dati dei Registri Regionali e Provinciali.
- Formazione ed informazione del personale delle linee telefoniche e degli sportelli regionali e provinciali di supporto alle persone con malattie rare.
- Controllo esterno di qualità dei test diagnostici di *genetica molecolare* (Fibrosi Cistica, Beta Talassemia, Sindrome dell'X-fragile), *citogenetica* (Costituzionale Prenatale, Costituzionale Postnatale, Oncoematologica), *genetica molecolare oncologica*

(Poliposi Adenomatosa del Colon, Tumore Ereditario della Mammella e dell'Ovaio, Sindrome di Lynch.

- Centro di coordinamento screening neonatale:
 - monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione degli screening neonatali sul territorio nazionale;
 - diffusione delle migliori pratiche in tema di screening neonatale;
 - individuare standard comuni per la realizzazione degli screening neonatali;
 - definire le dimensioni del bacino d'utenza di ciascun centro di screening di riferimento per la Regione al fine di accorpate, se necessario, aree geografiche contigue;
 - fornire informazioni codificate e standardizzate ai servizi territoriali per l'assistenza alle famiglie dei neonati;
 - istituire un archivio centralizzato sugli esiti degli screening neonatali.
- Screening uditivo e visivo

Protezione dalle Radiazioni e Fisica Computazionale

L'Istituto cura, altresì, la tutela e la promozione della salute pubblica tramite la protezione dai rischi derivanti dalle esposizioni a radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, l'ottimizzazione degli usi medici delle radiazioni e lo sviluppo di metodi fisico-computazionali. La rilevanza sanitaria delle attività svolte è evidente: impatto delle radiazioni in ambito medico, ambientale, ma anche nei trattamenti estetici e nei prodotti per i consumatori. L'ente costituisce un supporto efficace al SSN, con particolare riguardo al Ministero della Salute e alle Regioni, nonché alle pertinenti strutture e organizzazioni internazionali, in materia di:

- protezione dalle esposizioni alle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti e dai conseguenti effetti sanitari;
- sviluppo e ottimizzazione degli usi medici delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti;
- uso e sviluppo di metodi fisico-computazionali, teorico-modellistici e sperimentali applicati ai sistemi biologici e alla protezione e promozione della salute umana.

Dal 2017 (a seguito del D.Lgs. 28/2016 e del connesso Decreto del Ministro della Salute del 2 agosto 2017) l'ISS, per il tramite del Centro Nazionale Protezione dalle Radiazioni e Fisica Computazionale, svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e analisi dei programmi di controllo della radioattività nelle acque destinate al consumo umano.

In particolare per il biennio 2021-2022, l'ISS, generalmente in collaborazione con il (o a supporto del) Ministero della Salute, ha effettuato le seguenti attività:

- ha definito i criteri in base ai quali le Regioni hanno predispongono il loro secondo programma di controllo biennale (per il biennio 2021-2022);
- ha aggiornato i formati per l'inserimento da parte delle Regioni dei dati relativi al programma di controllo, all'elenco delle acque destinate al consumo umano, ai risultati delle misurazioni effettuate;
- ha organizzato e gestito 3 riunioni con rappresentanti di tutte le Regioni e di tutte le ARPA per illustrare i criteri sopra citati e monitorare l'andamento dei programmi di controllo;
- ha raccolto e analizzato i programmi di controllo di tutte le Regioni e inviato ove necessario richieste di modifica;
- ha raccolto e analizzato i risultati delle misurazioni effettuate dalle Regioni nel 2021 (nell'ambito del secondo programma di controllo, dopo quello del 2020), segnalando ove necessario eventuali correzioni o integrazioni da effettuare;
- ha preparato e inviato a tutte le Regioni 2 note contenenti indicazioni relative ai criteri e alle modalità di effettuazione dei programmi di controllo;
- ha fornito su richiesta supporto specifico alle Regioni tramite numerosi contatti (telefonate e videoconferenze) con i referenti delle singole Regioni e delle ARPA.

RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ INTEGRATIVE - 2023

Ad integrazione di quanto sopra, si dà contezza delle ulteriori attività di interesse svolte, negli ambiti di cui sopra, nell'anno in corso.

Malattie Infettive

Oltre al proseguo delle attività sopraelencate, si informa che – nell'ambito del coordinamento da parte del DMI del disegno e sviluppo di esercitazioni pandemiche rivolte a referenti nazionali e di rappresentanti di tutte le Regioni e Province Autonome – nel gennaio 2023 ha avuto luogo la prima esercitazione.

Quest'ultima aveva lo scopo di valutare il piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023.

Prevenzione delle malattie e promozione della salute

Sorveglianze/Registri

- I. Nell'ambito delle attività di ricerca che affrontano temi fotografati dalla sorveglianza, nel 2023, in collaborazione con l'Università di Pisa capofila del progetto CCM "Educazione e formazione nell'ambito delle relazioni affettive, della sessualità e della prevenzione delle IST nel contesto scolastico: dall'evidenza alla pratica nelle regioni italiane (EduForISt3.0)", il gruppo di coordinamento dell'ISS della sorveglianza HBSC partecipa, insieme a 7 regioni, come unità operativa con gli obiettivi di:
 - o fornire le informazioni relative alle conoscenze e abitudini sessuali degli adolescenti utilizzando i risultati del sistema di sorveglianza nazionale HBSC 2022 (*Health behaviour in school aged-children*).
 - o coinvolgere la rete dei professionisti regionali/aziendali che da anni conducono a livello locale la sorveglianza HBSC e che potrebbero essere interessati a partecipare al progetto;

- contribuire alla interpretazione e disseminazione delle conoscenze prodotte nell'ambito del progetto.
- Individuare gli indicatori per la valutazione dell'efficacia dell'intervento di educazione alla sessualità in ambito sanitario a seconda della fascia di età oggetto dell'intervento.

II. Il DPCM pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 12 maggio 2017 ha inserito questa sorveglianza tra i Sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale, individuando nell'Istituto Superiore di Sanità l'ente di livello nazionale presso il quale essa è istituita. La sorveglianza nazionale promossa e finanziata dal Ministero della Salute/CCM e coordinato dal Centro nazionale prevenzione delle malattie e promozione della salute dell'ente in collaborazione con le Regioni e il Ministero dell'Istruzione e del Merito, raccoglie informazioni sugli stili di vita dei bambini della scuola primaria, sul loro stato ponderale (rilevazione diretta di peso e statura) e sulle iniziative scolastiche riguardanti la nutrizione e il movimento. Tutte le regioni e le province autonome partecipano alla sorveglianza con campioni rappresentativi della propria realtà e, qualora richiesto, anche le Aziende Sanitarie Locali possono partecipare con un campione rappresentativo.

Dall'anno del suo avvio, OKkio alla SALUTE ha realizzato sette raccolte dati (2008/9, 2010, 2012, 2014, 2016, 2019 e l'ultima nel 2023).

Link: <https://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/la-sorveglianza>

Attraverso questo sistema di sorveglianza l'Italia partecipa alla raccolta dati "Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)" della Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) dal suo inizio, svolgendo un ruolo importante nello sviluppo della metodologia adottata e permettendo un confronto con i dati di altri Paesi.

[https://www.who.int/europe/initiatives/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-\(cosi\)](https://www.who.int/europe/initiatives/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-(cosi))

Ambiente e Salute

Di seguito si riporta un aggiornamento delle attività svolte nel 2023 che integrano quanto detto per il biennio precedente.

Qualità dell'Acqua

Si rappresenta che è attualmente in fase di definizione, nell'ambito della strutturazione del piano pandemico nazionale, il proseguimento ed estensione della sorveglianza ambientale sulle acque reflue per altri patogeni, respiratori e non, che possono essere escreti nei fluidi corporei e convogliati nelle reti fognarie.

Esposizioni a Contaminanti in Aria e Suolo e da Stili di Vita (ECASS)

Di seguito si riporta una lista delle attività svolte nel 2023 che (unitamente a quelle di cui si è detto per il biennio 2021-2022) ha visto il coinvolgimento dei ricercatori ECASS nell'ambito di specifiche richieste da parte delle Regioni:

- Supporto alla Regione Puglia per la valutazione del rischio di esposizione della popolazione alle concentrazioni di benzene in aria nella città di Taranto;
- Supporto alla Regione Toscana per il programma di valorizzazione della risorsa sedimenti;
- Supporto alle regioni Sicilia e Lazio nelle attività che hanno riguardato le emergenze incendi boschivi, quelli di impianti che trattano rifiuti (es. Lazio: Ciampino, ex discarica Malagrotta), Sicilia: aeroporto Catania.

Attività di formazione erogata nell'ambito di specifiche richieste degli Enti locali nel biennio 2021-2023:

- Azienda USL Regione Toscana centro. Formazione sulla qualità dell'aria *indoor* e *outdoor*;
- Azienda ASL Regione Lazio. Formazione sulla qualità dell'aria *indoor* e *outdoor*;
- Azienda ULSS Regione Veneto Formazione sulla qualità dell'aria *indoor* e *outdoor*.

Esposizione Umana a Contaminanti Ambientali

Nel richiamare a quanto suesposto, si rappresenta che nel 2023 si sono definite le attività poste in essere nel biennio precedente.

Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità Pubblica, Veterinaria

Nel 2023 si sono proseguite le attività svolte nel biennio 2021-2022.

Malattie Cardiovascolari

Nell'anno 2023, l'ente ha continuato a curare le seguenti attività a supporto di Regioni e Province Autonome:

- Attività di formazione e raccolta dati nell'ambito del progetto Cuore - Health Examination survey;
- Osservatorio nazionale per il monitoraggio della iodo-profilassi in Italia;
- Registro nazionale ipotiroidismo congenito;
- Registro nazione degli assuntori dell'ormone della crescita.

Malattie Rare

Di seguito si riportano le attività svolte nel 2023 dal Centro Nazionale Malattie Rare dell'ente, a supporto di Regioni e Province Autonome:

- Coordinamento della raccolta ed analisi dati nel Registro Nazionale Malattie Rare, in cui confluiscono i dati dei Registri Regionali e Provinciali.
- Formazione ed informazione del personale delle linee telefoniche e degli sportelli regionali e provinciali di supporto alle persone con malattie rare.
- Controllo esterno di qualità dei test diagnostici di genetica molecolare (Fibrosi Cistica, Beta Talassemia, Sindrome dell'X-fragile), citogenetica (Costituzionale Prenatale, Costituzionale Postnatale, Oncoematologica), genetica molecolare oncologica (Poliposi Adenomatosa del Colon, Tumore Ereditario della Mammella e dell'Ovaio, Sindrome di Lynch).

- Centro di coordinamento screening neonatale:
 - monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione degli screening neonatali sul territorio nazionale;
 - diffusione delle migliori pratiche in tema di screening neonatale;
 - individuare standard comuni per la realizzazione degli screening neonatali;
 - definire le dimensioni del bacino d'utenza di ciascun centro di screening di riferimento per la Regione al fine di accorpare, se necessario, aree geografiche contigue;
 - fornire informazioni codificate e standardizzate ai servizi territoriali per l'assistenza alle famiglie dei neonati;
 - istituire un archivio centralizzato sugli esiti degli screening neonatali.
- Screening uditivo e visivo
- Coordinamento sottogruppo “Formazione” e “Monitoraggio” del Comitato Nazionale Malattie Rare per l’implementazione del piano nazionale.

Protezione dalle Radiazioni e Fisica Computazionale

Nel 2023 si sono proseguite le attività svolte nel biennio 2021-2022.