

Studio di valutazione del sistema EHLASS

per la Commissione europea - Direzione Generale XXIV

Contratto n. AO-2600/96/000262

Relazione finale

del 20 agosto 1997

Le conclusioni operative (sintesi in 2 pagine)

1 È Le cifre

- Nel nostro studio abbiamo fornito la stima dei limiti inferiori delle grandezze annuali seguenti relativamente agli incidenti domestici e del tempo libero (IDTL) negli Stati dell'Unione europea:

- **20 milioni di IDTL** con ricorso a cure sanitarie,
- **2 milioni di ricoveri ospedalieri** dovuti a IDTL,
- **83 000 decessi** dovuti a IDTL,
- **3,9 miliardi di ECU** di costo minimo per ricoveri ospedalieri dovuti a IDTL
- **23 miliardi di ECU** di costo totale (costi diretti sanitari e costi sociali delle interruzioni di lavoro)

- Di fronte a tali cifre, la sovvenzione annuale della Commissione per il funzionamento di EHLASS è di **2,5 MECU** (milioni di ECU), per un costo di funzionamento globale di **3,2 MECU nel 1995**.

2 È La ragion d'essere del sistema EHLASS

- Gli IDTL incidono fortemente nel contesto sociale in termini di sanità pubblica e di costo economico. È dunque indispensabile un sistema di informazione specifico in materia. Del resto, lo stesso Trattato sull'Unione europea prevede la realizzazione di un livello elevato di protezione del consumatore. Parallelamente, la Commissione ha ricevuto la missione di promuovere azioni in materia di sanità pubblica, ivi compresi gli incidenti e le ferite. Gli IDTL costituiscono dunque, da un duplice punto di vista, una preoccupazione comunitaria. Inoltre, la riduzione del numero di IDTL figura chiaramente nell'obiettivo n.11 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'attuazione della strategia globale per la salute di tutti nell'anno 2000.

- Di fatto, il sistema EHLASS si situa nel punto di intersezione di due logiche:

- una logica dell'azione: per compiere un accertamento, determinare priorità, orientare azioni e valutare i loro risultati, è indispensabile, a monte, un sistema di rilevazione di dati sugli IDTL.

- una logica del campo d'intervento: il mercato unico, la libera circolazione dei beni, il coordinamento necessario delle misure legislative e delle politiche di prevenzione nel campo della sicurezza dei consumatori e della sanità pubblica portano a considerare che il problema degli incidenti, visti i suoi effetti e le sue dimensioni, rende necessaria un'azione comunitaria nel campo degli IDTL.

- Queste ragioni d'essere del sistema, ancora attuali, sono rafforzate dalla convergenza degli obiettivi molto precisi della Commissione in materia di sicurezza dei consumatori (DG XXIV) e di sanità pubblica nel quadro del programma d'azione comunitaria relativo alla prevenzione delle ferite (DG V) che si sta organizzando.

3 È Il successo del sistema EHLASS

- L'utilizzazione dei dati EHLASS permette essenzialmente di identificare comportamenti, gruppi a rischio (per sesso, età, attività, luogo...) e prodotti pericolosi. Questa identificazione permette di individuare i campi d'intervento legislativo e l'orientamento da dare alle azioni di prevenzione. In

numerosi Stati, le misure di prevenzione mirate hanno comportato una diminuzione significativa del numero e della gravità degli incidenti.

Ad esempio, la Danimarca ha potuto ottenere una riduzione significativa del numero di ferite agli occhi (40%) dovute all'utilizzazione di articoli pirotecnici non professionali (petardi a miccia e fuochi d'artificio). Grazie all'analisi dei dati EHLASS, le autorità hanno potuto rilevare che numerosi giovani si ferivano agli occhi giocando con fuochi d'artificio. Poco dopo, una campagna di prevenzione opportunamente mirata, che consigliava di portare occhiali di protezione, ha avuto per risultato una riduzione del numero di incidenti. Inoltre, i fabbricanti hanno deciso di aggiungere occhiali di protezione alle confezioni di articoli pirotecnici venduti al pubblico.

Questo è solo un esempio fra molte altre azioni legislative o di prevenzione nazionali. Si possono ancora citare:

- la diminuzione del numero delle ingestioni accidentali di prodotti domestici mediante l'imposizione di tappi di chiusura «spingere per svitare» e l'aggiunta di un forte odore di ammoniacca,
- la modificazione della pavimentazione delle aree di gioco dei bambini per diminuire le contusioni,
- la riduzione del numero di schiacciamenti di dita mediante l'imposizione di una norma che modifica il sistema di chiusura dei mobili pieghevoli,
- la modificazione del sistema di chiusura delle porte automatiche di garage,
- l'adozione di nuove norme di sicurezza per le pentole a pressione,
- l'adozione di norme concernenti l'uso del parapendio,
- la raccomandazione di portare il casco nell'uso delle mountainbike,
- la creazione di pittogrammi di pericolo sugli imballaggi di prodotti a rischio,
- la posa di una segnaletica sulle piste di sci...

- L'insieme di queste misure ha contribuito ad una diminuzione misurabile di taluni tipi di incidenti. Ad esempio, in Francia, è stata constatata una diminuzione forte e costante della mortalità dei giovani di meno di 15 anni: 789 decessi dovuti a IDTL nel 1986, 526 nel 1992, ossia una diminuzione di più del 33% in 6 anni (fonte: INSERM SC8).

- Il perimetro di efficacia del sistema EHLASS attuale è quindi quello della microinfortunistica: determinazione di classi di prodotti, di tipi d'attività, di categorie a rischio. Ma non è ancora quello della descrizione degli IDTL in termini statistici generali e di indicatori di salute.

4 È Le principali disfunzioni del sistema EHLASS

- Il sistema è molto utilizzato a livello nazionale in numerosi Stati, ma la sua utilità diretta per la Commissione è scarsa, a causa del suo modo di funzionamento attuale, che non permette un accesso diretto e rapido a dati sufficientemente rappresentativi e affidabili.

- La Commissione dispone direttamente soltanto dei rapporti nazionali annuali tipo, che danno una visione del funzionamento del sistema e dei risultati globali in ogni Stato, ma non permettono di lavorare su dati dettagliati nel quadro di azioni concrete e rapide.

5 È Le potenzialità del sistema EHLASS

Peraltro, le potenzialità del sistema sono enormi:

- Le informazioni raccolte negli Stati sono già strutturate nella forma di basi di dati nazionali. Sarebbe sufficiente mettere in comune tali dati **in una base europea accessibile sulla rete Internet** per decuplicare la facilità e la rapidità delle interrogazioni e della diffusione dei risultati.

- Per migliorare la qualità dei dati, sarebbe sufficiente:

- **combinare inchieste EHLASS** periodiche (ad esempio, ogni 5 anni), rappresentative a livello delle famiglie, con la raccolta permanente nei servizi d'urgenza, per accrescere la rappresentatività dei dati raccolti,

- **attuare il nuovo sistema di codifica già definito,**

- sviluppare **un programma di controllo standard**, comprendente controlli di coerenza.

- Per migliorare il trattamento dei dati, sarebbe sufficiente diffondere, tramite una rete cooperativa di esperti, i **nuovi metodi di trattamento dell'informazione** già attuati nei vari Stati: calcolo di uno indice sintetico di gravità, sistema di allarme automatizzato, tipologia, data mining, ...

L'insieme di queste misure, di un costo modico, può essere finanziato da una migliore correlazione dell'importo delle sovvenzioni versate agli Stati con lo sforzo realmente compiuto da questi ultimi. Una lieve diminuzione dell'ammontare della sovvenzione dedicata alla sola raccolta dei dati permetterebbe di finanziare tali strumenti comuni indispensabili. **Questi miglioramenti possono dunque essere effettuati a costi di funzionamento globale costanti.**

6 È Conclusione

La nostra conclusione è evidentemente quella di **sostenere e migliorare il funzionamento** del sistema EHLASS piuttosto che sopprimerlo. Le misure succitate possono da sole decuplicare la sua utilità. Tenendo conto del costo diretto medio di un IDTL, stimato a 368 ECU, e del costo di funzionamento del sistema EHLASS (2,5 MECU/anno), sarebbe sufficiente ottenere una diminuzione annuale di meno di 7 000 IDTL sull'insieme degli Stati, pari allo 0,03% della sopravvenienza di tali incidenti, per «equilibrare l'investimento» in termini macroeconomici al livello dei bilanci degli Stati dell'Unione europea.

L'essenziale (sintesi in 12 pagine)

1 È Quali sono i dati di base?

- Nel nostro studio abbiamo fornito la stima dei limiti inferiori delle grandezze annuali seguenti concernenti gli incidenti domestici e del tempo libero (IDTL) negli Stati dell'Unione europea:

- **20 milioni di IDTL** con ricorso a cure sanitarie,
- **2 milioni di ricoveri ospedalieri** dovuti a IDTL,
- **83 000 decessi** dovuti a IDTL,
- **3,9 miliardi di ECU** di costo minimo dei ricoveri ospedalieri dovuti a IDTL
- **23 miliardi di ECU** di costo totale (costi diretti sanitari e costi sociali delle interruzioni di lavoro)

- Di fronte a tali cifre, la sovvenzione annuale della Commissione per il funzionamento di EHLASS è di **2,5 MECU** (milioni di ECU), per un costo di funzionamento globale di **3,2 MECU nel 1995**.

2 È Quali sono le ragioni d'essere del sistema EHLASS?

- Come abbiamo visto, gli IDTL incidono fortemente nel contesto sociale in termini di sanità pubblica e di costo economico. È dunque auspicabile l'esistenza di un sistema d'informazione specifico in materia. Del resto, lo stesso Trattato sull'Unione europea di Maastricht prevede la realizzazione di un livello elevato di protezione del consumatore. Parallelamente, la Commissione ha ricevuto la missione di promuovere azioni in materia di sanità pubblica, ivi compresi gli incidenti e le ferite. **Gli IDTL costituiscono dunque, sotto un duplice punto di vista, una preoccupazione comunitaria.** Inoltre, la riduzione del numero di IDTL è chiaramente prevista nell'obiettivo n.11 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'attuazione della strategia globale per la salute di tutti nell'anno 2000.

- **Gli IDTL sono ancora mal conosciuti e la loro importanza è sottovalutata.** Essi non beneficiano in numerosi Stati membri di una sufficiente visibilità politica. È dunque legittimo promuovere un sistema europeo per porre fine a questa scarsa conoscenza e alle grandi disparità nella disponibilità di strumenti nazionali di lotta contro gli IDTL.

- La libera circolazione dei beni negli stati dell'Unione comporta l'amplificazione dei problemi concernenti la sicurezza dei consumatori: qualsiasi prodotto legalmente fabbricato e commercializzato deve essere ammesso al mercato di qualsiasi altro Stato membro. Si è rivelato indispensabile un importante lavoro di armonizzazione e di concertazione fra gli Stati al fine di stabilire norme comunitarie in materia di sicurezza dei prodotti.

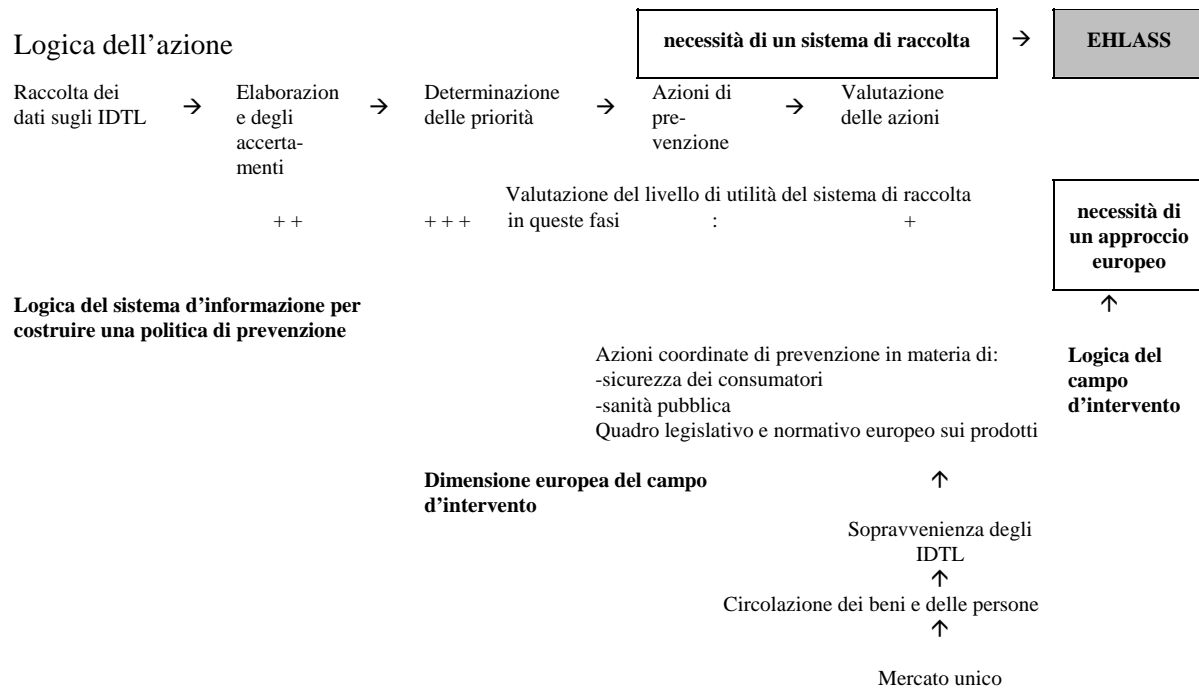
Per tale motivo, è indispensabile studiare, su scala europea e con uno strumento omogeneo di raccolta, i rischi connessi agli IDTL e ai prodotti implicati in tali incidenti. Il sistema EHLASS è il partner privilegiato degli organismi europei di normazione, che lo consultano regolarmente. Le informazioni raccolte dal sistema sono prese in considerazione per l'elaborazione, l'accettazione e il riconoscimento delle norme europee.

- Di fatto, il sistema EHLASS si situa nel punto di intersezione di due logiche:

- **una logica dell'azione:** per compiere un accertamento, determinare priorità e valutare le azioni intraprese, è necessario un sistema di raccolta di dati sugli IDTL.

- **una logica del campo d'intervento:** il mercato unico, la libera circolazione dei beni, il coordinamento necessario delle misure legislative e delle politiche di prevenzione nel campo della sicurezza dei consumatori e della sanità pubblica portano a considerare che il problema degli incidenti, per le sue dimensioni e i suoi effetti, rende necessaria un'azione comunitaria nel campo degli IDTL.

- Lo schema seguente intende illustrare queste due necessità: necessità di un sistema di raccolta di dati concernenti gli IDTL, necessità di un approccio europeo degli incidenti. Queste due necessità hanno portato logicamente alla creazione e al mantenimento del sistema EHLASS in quanto sistema europeo di raccolta omogenea di informazioni sugli IDTL. Queste ragioni d'essere del sistema, ancora attuali, sono rafforzate dalla **convergenza degli obiettivi della Commissione in materia di sicurezza dei consumatori e di sanità pubblica.**



3 È Che si può fare con EHLASS?

Non ci si può aspettare che l'attuale sistema EHLASS fornisca:

- tassi di incidenza e indicatori di sanità pubblica affidabili sull'insieme degli IDTL in Europa,
- analisi di macroinfortunistica innovative: si può essere certi che le cadute costituiranno sempre il principale meccanismo di incidente, che le popolazioni più esposte saranno, ancora per numerosi anni, i bambini e le persone anziane, ...

Per contro, EHLASS ha contribuito enormemente, grazie al suo approccio pragmatico e operativo, all'adozione di misure regolamentari o preventive specifiche, come:

- diminuire il numero delle ingestioni accidentali di prodotti domestici grazie all'imposizione del tappo di chiusura "spingere per svitare" e all'aggiunta di un forte odore di ammoniaca,
- chiedere ai laboratori farmaceutici di favorire la presentazione dei medicinali in confezione monoalveolare per impedire le ingestioni massicce da parte di bambini,
- far modificare la crociera delle scale e i dispositivi di fissazione per aumentare la loro stabilità,
- far cambiare la natura del suolo delle aree di gioco per evitare contusioni ai bambini,
- diminuire la pericolosità delle mountainbike grazie alla raccomandazione di portare il casco,
- creare pittogrammi di pericolo sugli imballaggi di prodotti a rischio,
- raccomandare la presenza di barriere di sicurezza attorno alle piscine private per lottare contro gli annegamenti di bambini,
- contribuire a creare una segnaletica sulle piste di sci,
- ridurre il numero di cadute da letti a castello grazie all'imposizione di barre di protezione adeguate,

- ridurre il numero degli schiacciamenti di dita grazie ad una norma che modifica il sistema di chiusura dei mobili pieghevoli,
- imporre la presenza di consigli per l'uso sugli imballaggi di prodotti da giardinaggio tossici,
- completare la norma in vigore sulla sicurezza dei giochi e portici installati presso privati,
- far modificare il sistema di chiusura delle porte automatiche di garage ed esigere la loro messa in conformità,
- far adottare una nuova norma di sicurezza per le pentole a pressione,
- promuovere l'utilizzazione del casco per i bambini che praticano lo sci per diminuire la frequenza di traumi cranici,
- chiedere agli industriali la generalizzazione delle aperture tipo farfalla per le scatole di conserva,
- raccomandare agli industriali l'utilizzazione di materiali non conduttori di calore per il rivestimento esterno delle porte dei forni,
- imporre norme concernenti la pratica del parapendio,
- impedire all'acqua calda domestica di causare bruciate gravi grazie ad una diminuzione della temperatura nella rete di distribuzione domestica (misura allo studio in Francia), ...

EHLASS permette dunque di rispondere a problemi precisi già formulati (utilizzazione in retrospettiva) o di sollevare problemi (utilizzazione in prospettiva) per l'adozione di misure preventive o legislative concernenti classi di prodotti, categorie di popolazione o attività ben definite.

Il perimetro di efficacia del sistema EHLASS attuale è quello della microinfortunistica: determinazione di classi di prodotti, di tipi d'attività, di categorie a rischio. Non è quello della descrizione degli IDTL in termini statistici generali o, al contrario, in termini di incidenti isolati (un prodotto specifico, una marca commerciale, un individuo).

4 È Quali sono i punti forti del sistema?

+ Questo sistema di raccolta permanente costituisce una delle più importanti fonti di informazione sul fenomeno ancora mal conosciuto degli IDTL. In 11 Stati su 15, non esistono altre raccolte che siano nello stesso tempo continue nel tempo e specifiche a tale tema. Le altre raccolte sono generali (ad esempio: inchieste di morbidità ospedaliera, certificati di morte), ma allora risulta molto difficile isolare gli incidenti che rientrano negli IDTL, oppure sono fonti parziali molto frammentarie (ad esempio: centri antiveleno, vigili del fuoco, centri di persone ustionate, intossicazioni al CO,...).

+ Mentre gli incidenti della circolazione e gli infortuni sul lavoro beneficiano da lungo tempo di un proprio sistema d'informazione, è legittimo che esista una fonte uniforme di informazioni sugli IDTL.

+ Abbiamo stimato il limite inferiore del costo economico dei ricoveri ospedalieri dovuti agli IDTL a 3,9 miliardi di ECU e il costo totale degli IDTL (costo sanitario diretto + costi sociali connessi alle interruzioni di lavoro) a 23 miliardi di ECU. Anche se approssimativi, questi risultati mostrano in maniera eccellente l'entità del costo economico di tali incidenti. In termini macroeconomici europei e tenuto conto di un livello di sovvenzione annuale di 2,5 MECU per EHLASS, sarebbe sufficiente una riduzione di meno dello 0,07% del numero annuale di ricoveri ospedalieri affinché l'investimento comunitario realizzato sia equilibrato dalle economie fatte sui ricoveri ospedalieri negli Stati membri.

+ Il sistema funziona in maniera soddisfacente a livello nazionale nella maggior parte degli Stati membri e raccoglie osservazioni pertinenti da più di 10 anni. Ad esempio, in Francia, sono state raccolte e convalidate più di 360 000 osservazioni, che costituiscono una base di dati unica.

+ Numerosi organismi, sia pubblici che privati, utilizzano a livello nazionale i dati e i risultati pubblicati: ministeri competenti per i consumi, per la sanità pubblica, per l'ambiente, media, commissioni di sicurezza dei consumatori, associazioni di consumatori, servizi sociali dello Stato e degli enti locali, servizi competenti per la salute. EHLASS è interrogato da medici, giornalisti, studenti, assicurazioni e industriali. Abbiamo stimato a più di 1 300 il numero annuale di richieste di informazioni che pervengono ai coordinatori nazionali e a più di 350 il numero annuale di studi specifici effettuati sui dati EHLASS in Europa.

+ EHLASS permette di rispondere ad un insieme di questioni cui nessun altro sistema può rispondere grazie al suo sistema di codifica che comprende, fra gli altri, più di 1 100 codici prodotti: avvengono più incidenti di skateboard o di pattini a rotelle?, di quale gravità?, con quali tipi di lesioni?, sono stati rilevati incidenti con accendini usa e getta?, con letti pieghevoli?, in quali circostanze?, ...

+ Il sistema ha inoltre procurato una migliore visibilità degli IDTL nei riguardi delle autorità nazionali. Numerose iniziative e nuove strutture sono state create o hanno rafforzato il loro ruolo sulla base dei risultati di EHLASS. Citiamo ad esempio la creazione della Commissione della sicurezza dei consumatori in Belgio, della Cellula nazionale di osservazione degli incidenti della vita quotidiana in Francia, di un Comitato d'accompagnamento del sistema EHLASS in Lussemburgo, ...

+ Gli operatori del sistema sono estremamente competenti e animati da una grande volontà di cooperazione. Essi prendono insieme iniziative per stimolare gli studi transnazionali e la ricerca di strumenti comuni (esempio: riunione a Stoccolma dei rappresentanti di 8 Stati per giornate di studio EHLASS il 2 e 3 giugno 1997, avente per tema gli incidenti di rollers).

+ Il potenziale di miglioramento del sistema è grande, come vedremo in seguito. Pertanto, di fronte alla sottoutilizzazione dei dati sia a livello transnazionale, sia a livello della Commissione o dello stesso consumatore, basterebbe mettere in opera la base europea di dati EHLASS, accessibile via Internet, per decuplicare l'utilità del sistema ad un costo veramente modico.

+ Per il momento il sistema non è stato molto utilizzato dalle altre DG. Ma l'utilità del sistema per la DG V nel quadro del suo futuro programma d'azione comunitaria (1999-2003) relativo alla prevenzione delle ferite, approvato il 14 maggio 1997 dalla Commissione, nonché l'attivo sostegno di EUROSTAT per un sistema riveduto, costituiscono punti molto positivi per l'avvenire.

+ «Se EHLASS non esistesse, bisognerebbe crearlo». Abbiamo spesso inteso questa frase nel corso dei nostri incontri. Il sistema non è certo perfetto, ma ha il grande merito di esistere e di funzionare normalmente. Senza EHLASS, più di due terzi degli Stati (11/15) non disporrebbero di alcuna fonte d'informazione globale sugli IDTL.

5 È Quali sono le debolezze del sistema?

- La confusione negli obiettivi: dopo 10 anni di esistenza, sembrano ancora sussistere confusioni sulla natura stessa del sistema: il sistema non può completamente misurare il numero e la gravità dell'insieme degli incidenti della vita quotidiana, né essere considerato come un sistema d'allarme, né come un sistema che misura le conseguenze di tali incidenti in termini di sanità pubblica. L'attuale sistema EHLASS va visto come una banca di dati a disposizione di coloro che desiderano avere una conoscenza più precisa su comportamenti, su categorie di popolazione o su classi di prodotti a rischio. EHLASS deve essere considerato come *un registro* di IDTL.

- La coesistenza di 2 metodologie: la coesistenza della raccolta permanente nei servizi di urgenza (12 Stati) e di inchieste presso le famiglie (3 Stati) evidenzia visioni diverse nella finalità del sistema. All'interno di una stessa metodologia le prassi non sono del tutto omogenee.
 - La rappresentatività dei dati: 3 Stati effettuano inchieste presso le famiglie, mentre 3 altri Stati raccolgono i dati presso i servizi d'urgenza. Gli altri 9 stati raccolgono dati non rappresentativi (7 Stati non raccolgono neanche dati completi sull'insieme dei siti).
 - Le prassi di codifica: sono diverse nell'utilizzazione dei codici prodotti.
 - L'obsolescenza del sistema di codifica: ha più di 10 anni. Non esistono codici specifici per gli sport praticati, la nomenclatura dei prodotti va riveduta.
 - I controlli: i controlli logici sono molto eterogenei. Occorrerebbe attuare un programma di controllo standard che includa un controllo di coerenza dei dati.
 - La scarsa disponibilità dei dati nel tempo e nello spazio: occorre spesso attendere che l'ultimo ospedale effettui il suo ultimo invio per costituire lo schedario annuale, il che ritarda la pubblicazione della relazione tipo e la disponibilità dei dati nella base nazionale. Non c'è disponibilità diretta dei dati di uno Stato per gli altri Stati o per la Commissione. Il numero di studi transnazionali è dunque limitato. Nessun attore può accedere direttamente e facilmente all'insieme dei dati raccolti, per mancanza di una base di dati europea accessibile.
 - L'utilità dei dati: per la Commissione l'utilità dei dati è scarsa. Le relazioni tipo nazionali annuali non apportano informazioni dettagliate, direttamente operative.
 - La mancanza di reattività del sistema: il sistema non si adatta abbastanza rapidamente all'evoluzione degli obiettivi e delle domande e ai nuovi apporti delle tecnologie dell'informazione (reti e tecniche di analisi).
 - La qualità della gestione: si rilevano grandi disparità fra Stati sotto il profilo dell'obiettivo principale attribuito al sistema, della metodologia utilizzata, della qualità della raccolta e del suo costo medio. Questi fattori sono evidenziati dalla debolezza della qualità della raccolta e da indici di costo di funzionamento molto eterogenei. Peraltro, ci sembra che, sul piano nazionale, si potrebbero dedicare meno risorse per la raccolta e più risorse per il trattamento dei dati e la divulgazione dei risultati.
 - L'instabilità istituzionale e finanziaria: attraverso le varie relazioni di valutazione, la sorte di EHLASS è stata spesso dibattuta e lasciata in sospenso di anno in anno in funzione delle decisioni istituzionali concernenti la sua esistenza. È stata spesso posta la domanda «si deve o no continuare con questo sistema?», senza peraltro porsi la domanda di «come migliorare il sistema?».
- A più riprese, l'eventuale mancato rinnovo delle sovvenzioni di funzionamento ha avuto un effetto di smobilitazione in alcuni Stati.
- La mancanza di una forte struttura coordinatrice: il principio di sussidiarietà applicato in tutto il suo rigore ha potuto portare ad una diluizione degli sforzi di rinnovo e di trasformazione del sistema a livello europeo, per mancanza di una struttura che svolgesse un forte ruolo trainante e di coordinamento.

6 È Quale bilancio?

Le conclusioni risultanti da questo bilancio di punti forti e punti deboli dipendono dal punto di vista adottato:

- sono negative dal punto di vista statistico: dopo 10 anni di esistenza, il sistema continua a non apportare statistiche sufficientemente affidabili sul piano europeo, anche se in alcuni Stati si riscontra una situazione eccellente sotto questo aspetto.
- sono globalmente positive dal punto di vista degli operatori in materia di prevenzione (sicurezza dei consumatori e sanità pubblica) o dei legislatori nazionali di numerosi Stati.
- sono globalmente negative dal punto di vista degli operatori in materia di prevenzione o dei legislatori europei per la mancanza di disponibilità diretta dei dati europei.
- sono molto positive se si considerano le potenzialità del sistema e il possibile sviluppo delle collaborazioni con EUROSTAT per quanto riguarda la metodologia, la convalida e la pubblicazione dei risultati, nonché con la DG V nel contesto dell'attuazione del programma d'azione comunitaria (1999-2003) relativo alla prevenzione delle ferite nel quadro dell'azione nel campo della sanità pubblica. EHLASS rafforzerebbe la complementarità delle azioni comunitarie.

7 È Quali sono gli scenari possibili per l'avvenire del sistema?

- Gli scenari sono 4:

- **sopprimere il sistema EHLASS**
- **interrompere il sistema per un anno o due**
- **mantenere il sistema attuale**
- **migliorare il sistema EHLASS**

Esaminiamo qui di seguito queste quattro ipotesi e, all'uopo, valutiamo il potenziale di miglioramento del sistema.

8 È Soppressione di EHLASS

- Al di fuori del sistema EHLASS, in taluni Stati esistono altre fonti d'informazione sugli IDTL. La soppressione del sistema EHLASS influirebbe poco sulla qualità del sistema d'informazione in materia nei Paesi Bassi e nel Regno Unito. In Francia, l'esistenza delle inchieste periodiche CNAM e INSEE permette di avere una visione globale degli IDTL. Per gli altri Stati, la soppressione di EHLASS influirebbe fortemente sulla qualità del sistema d'informazione. In tali Stati continuerebbero dunque ad esistere, come abbiamo già visto, soltanto:

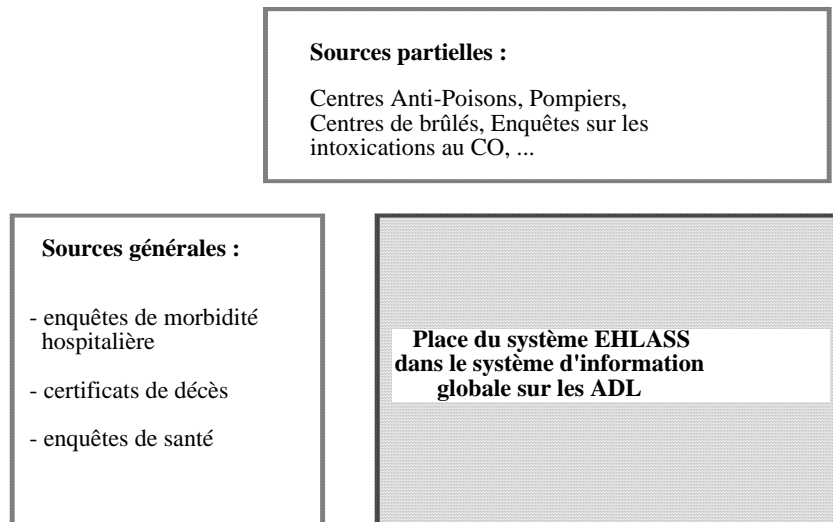
- raccolte generali (ad esempio: inchieste di morbidità ospedaliera, certificati di morte), ma allora sarebbe molto difficile isolare i fattori specifici IDTL,
- fonti parziali molto frammentarie (ad esempio: centri antiveneno, vigili del fuoco, centri di ustionati, inchieste sulle intossicazioni al CO,...).

Lo schema seguente illustra il posto centrale del sistema EHLASS nel dispositivo globale di raccolta di informazioni sugli IDTL:

Fonti parziali: centri antiveleno, vigili del fuoco, centri di ustionati, inchieste sulle intossicazioni al CO,...

Fonti generali: - inchieste di morbidità ospedaliera - certificati di morte - inchieste sulla salute

Posto del sistema EHLASS nel sistema di informazione globale sugli IDTL



La sua soppressione creerebbe dunque un forte deficit nella struttura dell'informazione.

- Nella nostra relazione abbiamo fornito una tabella che permette di avere una visione delle fonti generali (ma non specifiche) di informazioni sugli IDTL in Europa al di fuori di EHLASS e di misurare così le conseguenze della sua soppressione. La soppressione di EHLASS avrebbe conseguenze:

- molto gravi in 8 Stati: Belgio, Irlanda, Lussemburgo, Austria, Grecia, Spagna, Portogallo e Finlandia,
- gravi in 5 Stati: Danimarca, Francia, Germania, Italia e Svezia,
- poco gravi in 2 Stati: Paesi Bassi e Regno Unito.

- Nel corso dei nostri contatti, numerosi esperti nazionali hanno osservato spontaneamente che «se EHLASS non esistesse, bisognerebbe crearlo». Va rilevato che per 11 Stati su 15 si tratta del solo sistema nazionale specifico di raccolta di dati sugli IDTL.

- Sopprimere il sistema EHLASS, come sistema coordinato a livello europeo, significherebbe dunque ridurre il livello generale di sicurezza dei consumatori e privarsi di informazioni essenziali in materia di sanità pubblica, poiché:

- si distruggerebbe la logica su cui si basa il sistema. EHLASS, ossia la necessità di un sistema di raccolta di dati concernenti gli IDTL e la necessità di un approccio europeo del fenomeno degli incidenti,
- si condannerebbero 11 Stati a non disporre più di alcun sistema d'informazione sugli IDTL,
- si manterrebbero le ineguaglianze di sviluppo negli strumenti e nelle politiche di prevenzione in materia di sicurezza dei consumatori e di sanità pubblica,
- si perderebbe qualsiasi comparabilità dei dati fra Stati,
- si perderebbe la possibilità di individuare incidenti rari la cui somma può diventare significativa,
- si indebolirebbe la visibilità dell'entità degli IDTL e la sensibilità delle autorità nazionali rispetto a questo importantissimo problema,
- si indebolirebbero le possibilità di orientare le politiche di prevenzione,
- ci si priverebbe di tutta la cooperazione e di tutta l'esperienza acquisite.

- Il vantaggio di questa soluzione sarebbe di porre fine ad un sistema statisticamente poco soddisfacente e poco utile in maniera diretta alla Commissione nel suo funzionamento attuale. È vero che il sistema EHLASS attuale offre più l'immagine di una giustapposizione di sistemi nazionali che di un sistema unificato, realmente europeo. La sua soppressione libererebbe i relativi stanziamenti.

9 È Interruzione di EHLASS durante un anno o due

- Questa soluzione di attesa presenta numerosi inconvenienti e condurrebbe:
 - alla smobilitazione degli sforzi per rendere visibile l'entità degli IDTL,
 - a privare gli utilizzatori nazionali e europei di uno strumento essenziale all'attuazione delle politiche di prevenzione e legislative,
 - alla rottura dei circuiti di finanziamento complementari,
 - alla rottura delle serie cronologiche di dati,
 - allo smembramento dei gruppi operativi,
 - alla necessità di effettuare un nuovo lancio del sistema al momento della sua ripresa, ossia ad una perdita di tempo e di energia per un vantaggio illusorio.

- Il solo vantaggio di questa soluzione sarebbe quello di accordarsi un momento di riflessione per l'attuazione di un nuovo sistema più performante. Sarebbe però illusorio pensare che un nuovo sistema possa ripartire facilmente a livello europeo. Peraltro, il presente studio e altri lavori hanno apportato gli elementi essenziali per una riflessione su una nuova metodologia. A mancare sono non tanto le idee e le proposte, quanto le decisioni e la loro effettiva applicazione.

10 È Mantenimento del sistema attuale

- Il sistema attuale soffre non tanto di una mancanza di dati (osservazioni insufficienti) quanto del fatto che la raccolta di osservazioni non gode di condizioni ottimali (di completezza, di qualità dei controlli, di adeguatezza della codifica, di rapidità di messa a disposizione, ...). I dati sono sottoutilizzati a livello comunitario e internazionale, come anche a livello degli utilizzatori individuali, per l'impossibilità di interrogare in maniera semplice e rapida l'insieme dei dati europei.

- Malgrado i servizi resi a livello nazionale, gli attuali risultati del sistema non sono sufficientemente soddisfacenti. Ciò esclude a nostro parere il mantenimento del sistema EHLASS nello stato attuale,

soprattutto dopo l'esame delle potenzialità di un sistema EHLASS trasformato in base alle tecnologie più recenti.

Per noi, in questa fase del ragionamento, la scelta deve cadere fra: **sopprimere il sistema EHLASS o migliorarlo.**

11 È Qual è il potenziale di miglioramento del sistema?

Questo potenziale è molto elevato:

- I recenti sviluppi della tecnologia delle reti, delle applicazioni WWW e dei metodi di trattamento dei dati dei sistemi d'informazione (ad esempio, il data mining) permettono di porre rimedio in maniera semplice alla maggior parte delle imperfezioni segnalate. Questa analisi sarebbe stata diversa soltanto 2 anni fa.

- La nostra analisi costi/efficacia ci ha indotto a proporre di diminuire il livello dei mezzi finanziari dedicati alla sola raccolta ed aumentare il livello dei mezzi finanziari dedicati al miglioramento della qualità dei dati e del loro trattamento, nonché della facilità e rapidità della loro messa a disposizione per l'insieme degli utilizzatori.

- Nell'immediato, per diminuire i costi di raccolta, proponiamo di:

- adeguare il livello della sovvenzione agli sforzi,
- diminuire di uno, qualora risultasse politicamente possibile, il numero di siti di raccolta in taluni Stati membri in cui esiste un rapporto favorevole fra popolazione e numero di ospedali inclusi,
- aumentare di uno il numero di siti in taluni altri paesi in cui esiste un rapporto sfavorevole fra popolazione e numero di ospedali inclusi.

Si diminuirebbe così globalmente la quota della sovvenzione dedicata alla sola raccolta di dati.

- Parallelamente, proponiamo di dedicare le sovvenzioni così economizzate al:

- miglioramento della qualità dei dati mediante:

- l'attuazione di inchieste EHLASS per migliorare la rappresentatività dei dati negli Stati che praticano la raccolta permanente che ne facessero richiesta, combinando così i vantaggi dei due metodi,
- l'incentivazione della completezza della raccolta dei casi nei siti di raccolta permanente,
- l'attuazione del nuovo sistema di codifica recentemente messo a punto,
- lo sviluppo e la divulgazione di un programma standard di controllo di coerenza dei dati,
- l'elaborazione e la divulgazione di raccomandazioni di "Buone Prassi di Raccolta".

- miglioramento della diffusione dei dati e del loro trattamento mediante:

- l'attuazione di una base di dati europea EHLASS accessibile via Internet,
- l'alimentazione trimestrale di tale base con i dati dei siti di raccolta,
- la generalizzazione dell'uso della posta elettronica fra gli operatori del sistema,
- lo sviluppo degli strumenti di trattamento di dati (score di gravità, allarme automatizzato, tipologia, ...) in relazione con i sistemi di allarme nazionali e comunitari,

- la promozione di modelli di analisi dei costi,
- l'istituzione di un forum di esperti capace di sviluppare e promuovere questo insieme di strumenti comuni e utili a tutti.

- A medio termine, per diminuire il costo di raccolta sui siti e tenuto conto dello sviluppo delle reti, occorrerebbe organizzare:

- una raccolta in linea dei dati,
- controlli automatizzati,
- trasmissioni elettroniche al sito centrale,
- una formazione alla codifica in linea,
- un trattamento standard in linea.

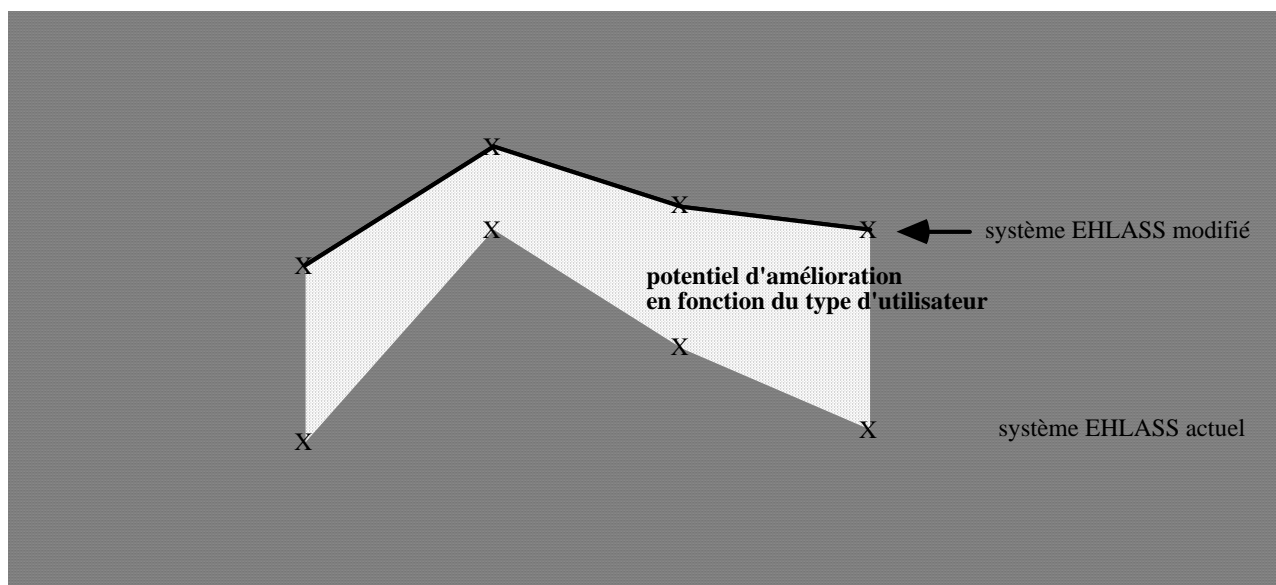
Ci sembra dunque che i risultati del sistema e la sua utilità possano essere migliorati notevolmente con misure semplici e con un livello di finanziamento costante.

- Per illustrare il potenziale di miglioramento del sistema EHLASS, abbiamo costruito uno schema in cui viene rappresentato il grado di utilità del sistema in funzione dei grandi tipi di utilizzatori.

Abbiamo illustrato questi vari gradi con una curva, quindi abbiamo tracciato la curva corrispondente per un futuro sistema EHLASS modificato secondo le raccomandazioni fatte precedentemente.

La superficie fra le due curve visualizza il potenziale di miglioramento del sistema secondo il tipo di utilizzatore.

Max grado di utilità del sistema sistema EHLASS modificato potenziale di miglioramento in
 funzione del tipo di utilizzatore sistema EHLASS attuale Consumatori Utilizzatori nazionali
 istituzionali Cooperazione transnazionale Commissione Tipi di utilizzatori



- **Per mostrare la fattibilità e l'utilità di una base accessibile via Internet, abbiamo sviluppato un modello di server accessibile sul sito francese** (con un password messo a disposizione della DG XXIV per i test). Tale modello permette l'interrogazione dinamica e diretta della base EHLASS Francia mediante la formulazione di una domanda su una finestra che comporta tutte le variabili EHLASS (è anche possibile l'interrogazione sulla zona di testo). È possibile consultare le registrazioni selezionate, chiedere tabelle statistiche standard o trasferire localmente i dati.

- I dati EHLASS degli anni precedenti sarebbero ripresi nella base europea totale (base 1), in modo da rendere trattabile l'insieme delle basi nazionali già esistenti. Si potrebbe così creare una base di dati di riferimento (base 2) prendendo soltanto i dati degli ospedali che si occupano di tutti i tipi di urgenze e che garantiscono la completezza dei casi raccolti. Tale base avrebbe una migliore rappresentatività.

12 È Qual è la nostra conclusione?

Tenuto conto:

- dei succitati punti forti e punti deboli del sistema attuale,
- dei gravi inconvenienti presentati dalle soluzioni di soppressione, di interruzione temporanea o di mantenimento dell'attuale sistema EHLASS,
- delle potenzialità del sistema grazie alle trasformazioni possibili rapidamente, senza interrompere il sistema e la sua dinamica di mobilitazione, **con mezzi tecnicamente sperimentati e a costi costanti**, mediante una migliore ripartizione delle spese,
- **dei bisogni d'informazione in materia di IDTL**, al fine di attuare politiche coerenti ed efficaci in materia di sicurezza dei consumatori **nel quadro delle azioni della DG XXIV**,
- **della grande utilità del sistema per la DG V** nel contesto del suo futuro programma di azione comunitaria 1999-2003, relativo alla prevenzione delle ferite nel quadro dell'azione nel campo della sanità pubblica, e del **sostegno attivo di EUROSTAT** per un sistema migliorato:

- **la nostra raccomandazione esplicita è la seguente:**

occorre attuare il più rapidamente possibile il sistema EHLASS migliorato.

Come?

- sfruttando il potenziale di miglioramento mostrato dalla nostra analisi del funzionamento,
- preparando attivamente i nuovi strumenti tecnici succitati e organizzando con fermezza la loro attuazione,

- intensificando fortemente la collaborazione con le altre Direzioni Generali, in particolare EUROSTAT per elaborare statistiche affidabili e la DG V nel quadro dell'attuazione del programma d'azione comunitaria relativo alla prevenzione delle ferite,
- garantendo la durata del sistema. Abbiamo visto che uno dei principali ostacoli all'evoluzione del sistema è risultato dalla precarietà della sua esistenza. In passato, le evoluzioni previste sono sempre state bloccate da una scadenza prossima concernente la sopravvivenza del sistema. Occorre ora che il sistema disponga del tempo necessario per un'evoluzione radicale (4 o 5 anni).

13 È Come utilizzare il futuro sistema EHLASS?

Il futuro sistema EHLASS deve vedersi come un serbatoio di dati facilmente interrogabile (base 1) per essere sfruttato sul piano della microinfortunistica:

- in retrospettiva, per rispondere a questioni precise già formulate (quanti incidenti con carrelli nei supermercati sono gravi?, quanti incidenti di parapendio?, ...),
- in prospettiva, per suscitare interrogazioni con strumenti statistici semplici (del tipo indice sintetico di gravità e sistema di allarme automatizzato) o mediante procedure di allarme elaborate dai codificatori a livello dei siti di raccolta.
- Con i miglioramenti metodologici proposti, in particolare l'articolazione fra la raccolta permanente nei servizi d'urgenza e le inchieste EHLASS rappresentative a livello delle famiglie, il migliore campionamento degli ospedali e il rispetto del criterio di completezza della raccolta sul sito, sarà possibile utilizzare il sistema anche a livello di macroinfortunistica per fornire indicazioni statistiche affidabili (a partire dalla base 2).
- È evidente che questo serbatoio di dati non deve essere un cimitero di dati (i dati sono attualmente sottosfruttati a livello europeo e transnazionale e trattati con strumenti obsoleti), non deve essere un serbatoio di errori (la qualità dei dati generati deve essere migliorata) e non deve rappresentare una rovina finanziaria (occorre cessare la corsa all'inclusione di nuovi ospedali e riorientare la ripartizione delle sovvenzioni per ottimizzare il rapporto costi/efficacia).

14 È Perché la Commissione deve continuare a sostenere EHLASS?

- **Perché è importante:** abbiamo visto l'importanza degli IDTL in termini di sicurezza dei consumatori, di sanità pubblica e di costo economico.
- **Perché è una responsabilità europea:** la libera circolazione dei prodotti comporta rischi supplementari per i consumatori. Se è positivo che i prodotti circolino facilmente, è altrettanto indispensabile che i consumatori siano meglio protetti e che sia rispettato l'obbligo di sicurezza. Inoltre, il ruolo della Commissione è anche quello di contribuire a garantire un livello elevato di protezione della salute umana mediante azioni concernenti la prevenzione delle malattie e degli incidenti. EHLASS rientra in questi due movimenti. L'esistenza stessa di Direzioni Generali che si occupano della sicurezza dei consumatori (DG XXIV) e della protezione della salute umana (DG V) mostra la necessità di coordinare e sostenere finanziariamente azioni di prevenzione nel campo degli incidenti. È dunque logico finanziare anche, a monte, una fonte di informazioni omogenee che possano orientare o illuminare tale politica.

Qualora gli organi comunitari non finanziassero il progetto, gli Stati più avanzati nel campo della prevenzione continueranno nei loro sforzi, mentre gli altri l'abbandoneranno. Ciò condurrà ad una maggiore disparità delle situazioni e ad una maggiore ineguaglianza fra i cittadini europei di fronte agli incidenti della vita quotidiana.

- **Perché è difficile:** abbiamo inoltre visto che, da un lato, il problema degli IDTL è ancora poco visibile, che è sottostimato e, d'altro lato, che è difficile misurare l'impatto diretto di una politica di prevenzione in materia. Si tratta dunque di un tema poco vantaggioso da trattare per i legislatori nazionali.

- **Perché sarebbe un paradosso interrompere il finanziamento di EHLASS:** nel momento in cui la realizzazione di un livello elevato di protezione del consumatore figura nel Trattato sull'Unione europea di Maastricht, in cui la Commissione predispone un programma di azione comunitaria (1999-2003) relativo alla prevenzione delle ferite (DG V), sarebbe paradossale abbandonare il solo progetto europeo che fornisce le informazioni indispensabili sugli IDTL.

15 È Perché la Commissione deve continuare a coordinare il sistema?

- **Perché è logico:** dato che una struttura di uno Stato non può pretendere di coordinare la raccolta di un altro Stato, è naturale che questa responsabilità venga assunta da un organo sovranazionale, nella fattispecie la Commissione. E dato che la Commissione coordina già altri sistemi d'informazione in materia (ad esempio, il sistema di scambio rapido di informazioni), risulta logico che, anche a prescindere da considerazioni storiche (è la Commissione che ha voluto e fatto nascere il sistema), essa continui a coordinare il sistema EHLASS.

- **Perché è indispensabile:** garantire unicamente il finanziamento di una parte del sistema non basterebbe a mantenere la coerenza minima di un sistema d'informazione europeo. Il contenuto delle informazioni raccolte nei vari Stati divergerebbe rapidamente. Le metodologie già troppo diverse non avrebbero più niente di comparabile. Occorre una struttura coordinatrice sufficientemente forte, credibile e riconosciuta da tutti.

- **Perché si tratta di una sfida strategica:** non si può ammettere che le compagnie di assicurazioni o gli industriali siano i soli a detenere informazioni concernenti gli IDTL. Anche le associazioni di consumatori, le strutture istituzionali che rappresentano i loro interessi, gli stessi consumatori e gli attori della sanità pubblica debbono avere accesso alle informazioni su tali incidenti. Pertanto, il sistema deve essere coordinato da un organo autonomo, che offra garanzie di indipendenza, ossia dalla Commissione.

16 È Quali risposte si possono dare alle critiche più frequenti?

- "I dati non sono rappresentativi" (problema della rappresentatività): questa domanda trova una risposta nella rettifica delle informazioni risultanti dal sistema permanente tramite le informazioni risultanti da "inchieste EHLASS" rappresentative sul piano delle famiglie. Occorre inoltre incoraggiare la completezza delle raccolte sui siti e la stabilità del campione degli ospedali.

- "Non si ha una visione dell'insieme di tali incidenti" (problema del campo dell'inchiesta): l'utilizzazione sistematica delle inchieste EHLASS e delle fonti di informazioni complementari, incrociate con la raccolta nei siti abituali, permette di coprire totalmente il campo degli IDTL.

- “I dati non sono comparabili fra Stati” (problema della comparabilità): questo problema può essere risolto mediante:

- il nuovo sistema di raccolta che armonizza la logica e la prassi della codifica,
- un programma informatico standard di scelta, controllo e aiuto alla codifica (diffusibile via Internet)
- riunioni regolari dei coordinatori per risolvere i problemi di coerenza della codifica,
- una struttura di scambio di esperienze fra gli operatori della raccolta (via posta elettronica),

- “Non è un vero sistema di allarme” (problema della molteplicità degli obiettivi del sistema): questo non è il primo obiettivo del sistema. Il sistema può tuttavia contribuire utilmente ad un allarme mediante:

- uno strumento statistico di allarme automatizzato (SAA),
- un sistema di allarme reciproco fra i siti EHLASS nazionali e la DG XXIV,
- una maggiore collaborazione con gli altri sistemi di allarme (SERI, clausole di salvaguardia, ...) che renda possibile l’interrogazione dinamica della base europea EHLASS regolarmente aggiornata.

- “Questo sistema non permette di reperire i prodotti realmente pericolosi”: questo problema è connesso al precedente. È vero che negli IDTL è raro che si riscontri una causalità diretta fra il prodotto e l’incidente. L’obiettivo di EHLASS è anche quello di individuare la concatenazione degli avvenimenti, i comportamenti e le categorie di popolazione a rischio. Esso può tuttavia servire a individuare efficacemente i prodotti pericolosi tramite:

- il miglioramento dei codici prodotti,
- la raccomandazione di far figurare la marca commerciale del prodotto implicato, quando ciò sia possibile,
- l’effettuazione di inchieste retrospettive dopo gli incidenti (tracciabilità dell’incidente),
- l’utilizzazione di un’indice sintetico di gravità dei prodotti (SSG), valido per tutti, che permetta comparazioni storiche e geografiche.

- “Non ci sono abbastanza variabili”, o, al contrario “ci sono troppe variabili”: l’attuazione del nuovo sistema di codifica dovrà risolvere questo problema tramite:

- l’aggiunta di variabili indispensabili (codifica degli sport praticati, ...),
- la revisione et l’arricchimento delle nomenclature delle variabili (utilizzazione di strutture logiche, utilizzazione delle tavole di codifica NOMESCO),
- il miglioramento della presentazione dei documenti di aiuto alla codifica, ...

- “I dati sono sottosfruttati”: le risposte si trovano:

- nell’interrogazione «on line» della base europea sulla rete Internet,
- nella messa in comune di nuovi strumenti di trattamento dei dati (tipologia, data mining,...).

- “I risultati sono sempre gli stessi”: il sistema EHLASS mira in parte ad individuare le grandi tendenze (approccio macroinfortunistico). È vero che i fatti rilevanti variano di poco (elevata frequenza degli incidenti di intossicazione dei bambini, cadute delle persone anziane, ..), ma è importante disporre di uno spazio di riferimento stabile nel tempo per:

- poter costruire gli approcci comportamentistico e microinfortunistico,
- costituire un “serbatoio” di dati per studi retrospettivi e prospettivi

- (esempio recente di annegamenti in piscina),
- fornire elementi per la valutazione delle politiche di prevenzione tramite la misurazione delle variazioni di frequenza (o di SSG) di tipi di incidenti connessi a prodotti che sono stati oggetto di provvedimenti.
 - “Non si può impedire ad un coltello di tagliare”: qui si tratta più di malafede che di buon senso. Abbiamo citato al paragrafo 3 numerosi esempi di misure concrete prese sulla base di dati EHLASS. Soltanto EHLASS permette di sapere se sono stati segnalati incidenti con un nuovo tipo di petardo, se l'utilizzazione del cap è sufficiente per proteggere il cavaliere, se si sono avuti casi di soffocamento con un certo tipo di giocattolo, quale tipo di frattura, e con quale frequenza, provocano gli incidenti di snow-board.
 - “Non spetta alla Commissione finanziare questo sistema”: abbiamo visto ai paragrafi 14 e 15 che, finanziando e coordinando il sistema EHLASS, la Commissione non esula dal suo ruolo.

È La nostra raccomandazione è di sostenere e migliorare il sistema EHLASS mediante tre misure essenziali:

- creazione di una base europea di dati EHLASS interrogabile via Internet,
- attuazione del nuovo sistema di codifica,
- utilizzazione di nuovi strumenti di trattamento proposti da un forum cooperativo di esperti nazionali.

Queste misure dovrebbero già da sole, e a costi costanti, dare un secondo slancio ed una nuova dimensione al sistema EHLASS.

È L'obiettivo di tali trasformazioni è di:

- dare una vita comunitaria molto più intensa al sistema EHLASS in particolare a livello della Commissione: maggiore collaborazione con i sistemi di allarme gestiti dalla DG XXIV, con EUROSTAT e con la DG V nel quadro dell'attuazione del programma d'azione comunitaria (1999-2003) relativo alla prevenzione delle ferite.
- disporre di migliori strumenti per facilitare l'adozione di misure concrete per il miglioramento della sicurezza dei consumatori e della salute dei cittadini europei.

È L'utilizzazione comunitaria molto frequente dei dati di tutti gli Stati e il loro trattamento facilitato e arricchito da tali trasformazioni costituiscono le migliori garanzie per il rafforzamento della qualità dei dati di ciascuno Stato.