

SVILUPPARE NUOVE ALLEANZE PER PROMUOVERE SALUTE: IL RUOLO DELLA SCUOLA E DELLA SANITÀ NEL FAVORIRE UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

Anna Lamberti¹, Angela Spinelli¹, Marta Buoncristiano¹, Paola Nardone¹, Giovanni Baglio¹, Sabrina Senatore¹, Laura Lauria¹, Manila Bonciani¹, Maria Teresa Silani², Daniela Galeone³ e Gruppo OKkio alla SALUTE 2008-09 e 2010*

¹Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

²Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio, Direzione Generale, Roma

³Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione, Ministero della Salute

SUMMARY (*Development of new collaboration: the role of school and health services to promote balanced diets for children*) - The OKkio alla SALUTE is a nutritional surveillance system based on biannual cross-sectional surveys. It aims to estimate the prevalence of overweight among primary schoolchildren and to examine the behavioral factors associated. More than 40,000 children were assessed in 2010. About 68% of children had an excessive mid-morning snack. The major factors associated with unhealthy mid-morning snack attended schools where the mid-morning snack was not distributed (OR_{adj}=4.61, 95%IC=3.68-5.78) and located in Southern Italy (OR_{adj}=1.93, 95%IC=1.49-2.50). Promoting healthy habits in children requires coordinated prevention programs involving schools and public health services.

Key words: health promotion; prevention; nutritional surveillance

anna.lamberti@iss.it

Introduzione

Negli ultimi decenni si è assistito a un continuo aumento della prevalenza di sovrappeso e obesità nella popolazione, tanto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) parla di una vera e propria epidemia (1). La necessità di monitorare nel tempo lo stato ponderale e i comportamenti a rischio, in particolare modo dei bambini, è fortemente motivata dalle dirette implicazioni che ha l'obesità sullo stato di salute e sull'insorgenza di patologie cronico-degenerative in età adulta (2). In Italia, a partire dal 2008, il sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE (3) consente di rilevare in tutte le regioni lo stato ponderale e gli stili di vita in età infantile, nonché le attività di promozione della salute realizzate nelle scuole primarie. Obiettivo di questo lavoro è descrivere le principali abitudini alimentari dei bambini, con particolare riferimento al consumo della merenda

di metà mattina e illustrare il ruolo della scuola e della sanità pubblica nel favorire comportamenti salutarità.

Materiali e metodi

La metodologia adottata è quella della sorveglianza di popolazione basata su indagini ripetute su campioni della popolazione bersaglio, nello specifico alunni della 3ª classe della scuola primaria di ciascuna regione italiana. Le rilevazioni sono effettuate, con periodicità biennale, da operatori sanitari per mezzo di procedure e strumenti standardizzati. Il campionamento adottato è stratificato a grappolo con le classi come unità campionarie primarie. Le informazioni sono raccolte attraverso questionari predisposti *ad hoc* rivolti agli alunni, alla famiglia e ai dirigenti scolastici. Nel corso dell'ultima raccolta dati, che si è conclusa nel 2010, è stato possibile unire per la prima volta il database della scuola con quello degli alunni

e dei genitori consentendo di studiare più in dettaglio le caratteristiche dei bambini, comprese le abitudini alimentari, in relazione all'ambiente scolastico e di vita. Per valutare l'associazione tra il consumo della merenda di metà mattina e alcune caratteristiche dei bambini, dei genitori e della scuola, al netto di possibili confondenti, sono stati calcolati gli Odds Ratio (OR), aggiustati attraverso un modello di regressione logistica. Considerata la struttura complessa dei dati, l'analisi statistica è stata eseguita applicando opportune metodologie di correzione delle stime.

Risultati

Sia nella prima raccolta dati del 2008-09 che in quella del 2010 hanno partecipato oltre 40.000 alunni e più di 2.200 scuole primarie. Si registra anche nel 2010 un'elevata prevalenza di bambini di 8-9 anni in eccesso ponderale (34%). Da entrambe le rilevazioni è emerso che il 10% ►

(*) Referenti Regionali OKkio alla SALUTE 2008-9 e 2010: Angela Spinelli, Giovanni Baglio, Nancy Binkin, Mauro Bucciarelli, Chiara Cattaneo, Gabriele Fontana, Anna Lamberti, Alberto Perra, Paola Nardone, Silvia Andreozzi, Marina Pediconi, Sonia Rubimarca (Gruppo di coordinamento nazionale - CNESPS, ISS); Daniela Galeone, Maria Teresa Menzano, Maria Teresa Scotti (Ministero della Salute); Maria Teresa Silani, Edvige Mastantuono, Silvana Teti (Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio); Laura Censi, Dina D'Addesa, Amleto D'Amicis (INRAN); Antonio Ciglia, Manuela Di Giacomo (Abruzzo), Gabriella Cauzillo, Giuseppina Ammirati, Gerardina Sorrentino (Basilicata), Giuseppina Fersini, Marina La Rocca, Caterina Azzarito, Giuseppe Perri (Calabria), Giuseppina De Lorenzo, Renato Pizzuti, Gianfranco Mazzarella (Campania), Paola Angelini, Emanuela Di Martino, Marina Fridel (Emilia-Romagna), Claudia Carletti, Rossana Rincorosi, Adriano Cattaneo (Friuli-Venezia Giulia), Giulia Cairella, Esmeralda Castronuovo (Lazio), Federica Pascali, Paola Oreste, Sergio Schiaffino (Liguria), Anna Rita Silvestri (ASL Milano, Lombardia), Giordano Giostra, Giuliano Tagliavento, Elisabetta Benedetti, Simona De Intronà (Marche), Teresa Manfredi Selvaggi, Ornella Valentini, Concetta Di Nucci (Molise), Marcello Caputo, Paolo Ferrari (Piemonte), Savino Anelli, Vincenzo Pomo, Giovanna Rosa, Elisabetta Viesti (Puglia), Pina Arras, Grazia Cattina, Serena Meloni, Rita Masala, Maria Letizia Senis (Sardegna), Achille Cernigliaro, Simonetta Rizzo (Sicilia), Mariano Giacchi, Giacomo Lazzeri, Valentina Pilato (Toscana), Marco Cristofori, Marina Brinchi, Mariadonata Giaimo (Umbria), Anna Maria Covarino, Giovanni D'Alessandro (Valle D'Aosta), Riccardo Galesso, Mary Elizabeth Tamang (Veneto), Antonio Fanolla, Lucio Lucchin, Sabine Weiss (Provincia Autonoma di Bolzano), Silvano Piffer (Provincia Autonoma di Trento).

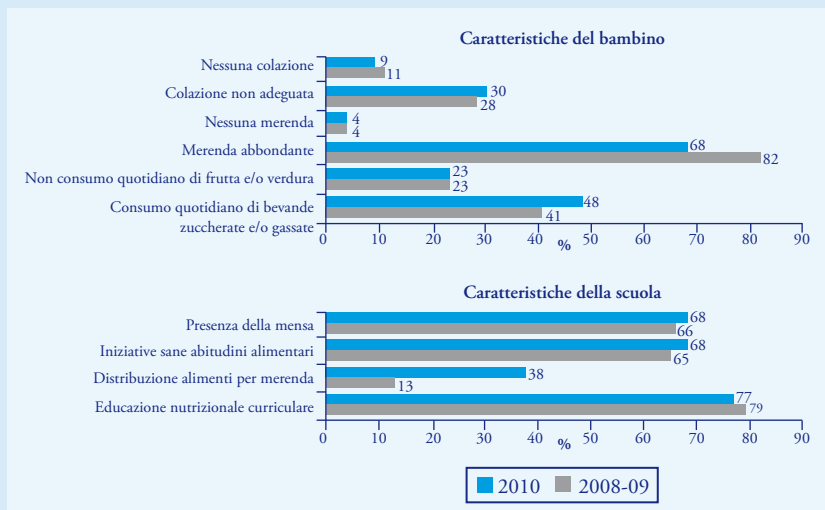


Figura - Abitudini alimentari dei bambini e iniziative realizzate dalle scuole, OKkio alla SALUTE 2008-09 e 2010

circa della popolazione in studio ha la tendenza a non fare la prima colazione e, nel 23% dei casi, a non assumere quotidianamente frutta e/o verdura. Si conferma nel 2010 (Figura), anche se con valori nettamente inferiori rispetto al 2008-09, l'abitudine tra i bambini a fare una merenda di metà mattina troppo abbondante (68% vs 82% del 2008-09). Tra le due raccolte dati sono state registrate interessanti differenze relative agli alimenti consumati a merenda. Sebbene il panino rimanga l'alimento preferito, nel 2010 si è notevolmente ridotto il suo consumo (23% vs 31%). Di contro, è aumentata l'assunzione di frutta (11% vs 7%), mentre rimangono pressoché stabili il succo di frutta (circa 20%) e lo yogurt (circa 3%). Nel 2010 si registra una maggiore percentuale di scuole che distribuiscono la merenda di metà mattina agli alunni (38% vs 13%). Nelle scuole che hanno preso parte anche alla prima rilevazione tale distribuzione risulta significativamente più frequente rispetto a quanto osservato in quelle che hanno partecipato solo alla seconda (48% vs 33%). Risulta costante, invece, la prevalenza delle scuole dotate di mensa e di quelle che realizzano iniziative di promozione di sane abitudini alimentari, con percentuali maggiori nelle scuole che hanno partecipato a entrambe le rilevazioni. Si osserva, inoltre, un maggior consumo di alimenti salutari per merenda tra i bambini delle scuole che dichiarano di effettuare programmi di promozione nutrizionale.

L'analisi multivariata ha evidenziato un rischio maggiore di saltare o consumare una merenda di metà mattina

troppo abbondante tra i bambini che risiedono nelle regioni del Sud (OR=1,93; IC95% 1,49-2,50), che frequentano scuole che non distribuiscono alimenti per merenda (OR = 4,61; IC95% 3,68-5,78) e che, sebbene al limite della significatività, non prevedono attività di promozione di sane abitudini alimentari (OR = 1,30; IC95% 1,00-1,70) e di educazione nutrizionale curricolare (OR = 1,24; IC95% 0,96-1,60). Risulta, invece, protettivo il titolo di studio elevato dei genitori (laurea: OR = 0,77; IC95% 0,66-0,90).

Discussione

Dal sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE emerge che a livello nazionale solo una minoranza di bambini consuma a metà mattina un'adeguata merenda, come ad esempio frutta o yogurt (3). La distribuzione nelle scuole di spuntini bilanciati per merenda, così come la realizzazione in ambito scolastico di ulteriori attività di promozione di sane abitudini alimentari, sembrano favorire un minor consumo di alimenti e snack eccessivamente calorici o abbondanti nelle quantità. Inoltre, le scuole che hanno preso parte a entrambe le rilevazioni, rispetto alle altre, sembrano mostrare una maggiore attenzione nella programmazione di tali iniziative.

Poiché la scuola, in virtù delle sue funzioni e competenze, può rappresentare un luogo ideale per intraprendere azioni di promozione della salute psico-fisica dei bambini, è indispensabile che si creino alleanze e sinergie tra mondo della scuola e della salute per promuovere

azioni concertate ed efficaci di contrasto dell'obesità e di stili di vita non salutari tra i bambini (4).

In ambito nazionale lo stesso programma interministeriale Guadagnare Salute (5) incentiva l'alleanza tra scuola e salute e la realizzazione di iniziative integrate di provata efficacia scientifica.

Poiché l'obesità è associata a comportamenti modificabili che richiedono processi di consapevolezza complessi da attuare, in particolar modo tra i bambini, è fondamentale coinvolgere attivamente anche le famiglie, le istituzioni, gli enti pubblici e i privati nella pianificazione degli interventi (1, 4, 5). Inoltre, è indispensabile che si realizzi un network di professionalità diverse che collaborino insieme per raggiungere questi cogenti obiettivi comuni, come suggerito anche a livello internazionale nella Carta Europea sull'azione di Contrasto all'Obesità (Istanbul, 15-17 novembre 2006) (1, 4).

Un altro aspetto prioritario è la valutazione dell'efficacia degli interventi adottati sia nel breve che nel lungo periodo (4, 6) in quanto, se validi, potrebbero fungere da esempio ed essere implementati e applicati in modo strutturato in ambito scolastico. In conclusione, l'obesità e gli stili di vita non salutari per essere contrastati richiedono modalità innovative di prevenzione e promozione della salute e una forte assunzione di responsabilità da parte di tutte le autorità coinvolte (1). ■

Riferimenti bibliografici

1. Branca F, Nikogosian H, Lobstein T (Ed.). *La sfida dell'obesità nella Regione europea dell'OMS e le strategie di risposta. Compendio*. Geneva: WHO; 2007.
2. Dietz WH. Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease. *Pediatrics* 1998;101:518-25.
3. Spinelli A, Lamberti A, Nardone P, Andreozzi S, Galeone D. (Ed.). *Sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE: risultati 2010*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2012. (Rapporti ISTISAN 12/14).
4. St Leger L, Young I, Blanchard C, et al. *Promuovere la salute a scuola. Dall'evidenza all'azione*. France: IUHPE; 2010.
5. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 4 maggio 2007. Guadagnare salute. Rendere facili le scelte salutari. *Gazzetta Ufficiale* n. 117, 22 maggio 2007.
6. Waters E, de Silva-Sanigorski A, Hall BJ, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev* 2011;12. CD001871.

L'IMPORTANZA DI UNA BUONA PRIMA COLAZIONE ED UNA MERENDA INTELLIGENTE: RISULTATI DI UN PROGETTO DI EDUCAZIONE NUTRIZIONALE NELLE SCUOLE PRIMARIE DELLA ASL 1 DI SASSARI

Paola Angioi¹, Lisena Vargiu¹, Maria Filomena Milia¹, Lucia Lai¹, Lucia Pini¹, Giuliana Solinas² e Pina Arras¹

¹Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione ASL 1, Sassari

²Dipartimento di Scienze Biomediche, Igiene - Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica, Università degli Studi di Sassari

SUMMARY (*Nutrition education program for promoting healthy breakfast and snack in primary schools - Sassari, Italy*) - A survey carried out by the local health unit of Sassari and the national nutritional primary school surveillance system showed that children breakfast and morning snacks are inadequate with negative effects on the following lunch and overall daily nutrition. To improve nutritional habits, a program with teachers, children and their parents was set up. To estimate program effectiveness, daily nutrition habits were measured before and after intervention. Data collected by 1,640 children participating to the program showed 27% increase in adequate breakfast and 63% improvement in the quality of morning snacks.

Key words: primary school; daily nutrition; breakfast and snacks

pangioi@aslsassari.it

Introduzione

Nel 2007 il Ministero della Salute, nell'ambito del programma europeo Guadagnare Salute, ha promosso il sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE (1), con lo scopo di raccogliere, nel tempo, informazioni su: peso, altezza, abitudini alimentari e attività fisica dei bambini di 6/10 anni e promuovere quindi interventi volti a correggere le criticità emerse.

Nello stesso periodo, il Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) della ASL 1 di Sassari, ha realizzato un'indagine su gradimento, qualità e quantità del cibo consumato in mensa. L'alta percentuale di scarti, infatti, aveva reso necessario quantificare la tipologia degli alimenti rifiutati dai bambini e l'origine del mancato consumo. I dati emersi hanno suggerito che i bambini non gradivano il pasto servito alla mensa scolastica, perché sazi da una merenda di metà mattina troppo abbondante. Questo dato è simile ai risultati già emersi da OKkio alla SALUTE e da altre indagini (HBSC) (2). Sulla scorta di osservazioni locali precedenti (3), l'ASL ha organizzato un programma di educazione nutrizionale sulla prima colazione e sulla merenda del mattino, con l'obiettivo di promuovere e rafforzare, fin dall'età infantile, corrette abitudini alimentari, stimolando i bambini al consumo di una buona prima colazione e alla trasformazione della merenda del mattino in uno spuntino qualitativamente valido.

Vengono qui presentati i principali risultati di questa iniziativa.

Materiali e metodi

Durante l'anno scolastico 2007-08, nella ASL di Sassari viene avviato un primo progetto consistente in uno studio

trasversale (ripetuto all'inizio e alla fine dell'anno scolastico) e un intervento basato su incontri informativi/formativi agli insegnanti e ai bambini col supporto di materiale audiovisivo.

La verifica di fine anno ha evidenziato una scarsa efficacia, spiegabile in parte con il mancato coinvolgimento delle famiglie e in parte con la presenza d'insegnanti poco motivati.

Nell'anno 2010-11, nella ASL hanno aderito al progetto "L'importanza di una buona prima colazione ed una merenda intelligente" 15 scuole primarie, 113 insegnanti e 1.640 bambini; sono stati eseguiti 13 incontri con gli insegnanti, 27 con le famiglie e 117 interventi di educazione nutrizionale in classe. Sulla scorta dell'esperienza del precedente programma, è stato introdotto un incontro con le famiglie dei bambini, per dividerne gli obiettivi, stimolarne il coinvolgimento, fornire informazioni sui principi di una sana alimentazione e illustrare ai genitori i dati iniziali rilevati nella classe. Inoltre, l'incontro con gli insegnanti ha permesso la condivisione degli argomenti e dei concetti chiave relativi a una sana alimentazione e ha facilitato la programmazione degli incontri con le famiglie.

Anche questo secondo programma è stato preceduto e seguito da una rilevazione di dati sulle abitudini alimentari della prima colazione e della merenda del mattino. I dati iniziali sono stati illustrati alle famiglie presenti alle riunioni e mediante un'informativa scritta agli assenti.

Gli interventi in classe, con l'ausilio di supporti audiovisivi, hanno permesso di sensibilizzare i piccoli sui concetti chiave di una sana alimentazione e in particola-

re su una prima colazione adeguata per poi modificare la qualità e la quantità della merenda del mattino. Le insegnanti hanno svolto in classe un percorso educativo, approfondendo i temi proposti negli incontri con gli operatori del SIAN, realizzando dei piccoli lavori attinenti ai temi trattati come: tabellone della colazione (aggiornato quotidianamente fino alla fine dell'anno scolastico); intervista a nonni e bisnonni sulla colazione della loro infanzia, la colazione nei secoli, il "merendometro" e varie filastrocche che promuovono una merenda diversa tutti i giorni con un frutto a scelta almeno una volta la settimana.

È stata eseguita un'analisi descrittiva dei dati nei due momenti dell'indagine, inizio e fine anno scolastico stratificata per classi e genere. Le differenze tra le prevalenze dei due distinti periodi dell'indagine sono state testate per la differenza tra due proporzioni.

Risultati

All'indagine hanno partecipato 79 classi (42 classi di 1^a, 2^a e 37 di 3^a, 4^a, 5^a) per un totale di 1.640 bambini, 814 femmine (49,6%) e 826 maschi (50,4%). Il campione in studio che consuma la prima colazione tutti i giorni è stato distinto per classe e separatamente per periodo di rilevazione (Tabella 1).

Alla fine dell'anno scolastico, si osserva complessivamente un aumento della consumazione della prima colazione tutti i giorni del 27% ($p = 0,0001$).

Relativamente alla merenda di metà mattina, all'inizio dell'anno scolastico 2010-11 solo il 5% (n. 82) dei bambini fa un adeguato spuntino di metà mattina. Secondo le raccomandazioni del ►

Ministero della Salute e dall'INRAN (5), lo spuntino dovrebbe essere un pasto leggero e vario (non superiore al 5% circa dell'apporto energetico giornaliero), con alimenti come frutta, yogurt, piccolo panino o cracker, che non appesantisca il bambino e che consenta di arrivare al pranzo con il giusto appetito. Il restante 95% del campione (1.558 bambini) consuma invece uno spuntino troppo abbondante e spesso ricco di grassi (Tabella 2).

Il programma ha introdotto il "calendario della merenda intelligente", strumento che prevede per la merenda di metà mattina l'alternanza in ogni giorno della settimana di un alimento leggero, quale frutta, yogurt, piccolo panino o cracker. Alla rilevazione di fine d'anno si è osservato un incremento del 59,4% (982) di bambini che consumano una merenda adeguata. Complessivamente, alla fine dell'anno, il 64,9% (1.064 bambini) consuma una merenda adeguata secondo le indicazioni del Ministero della Salute (p = 0,0001).

Un'ulteriore indagine realizzata un anno dopo (2012), rispetto all'intervento del 2011, su tutte le classi oggetto della precedente indagine, a esclusione del campione delle classi quinte che hanno concluso il ciclo di studio, ha mostrato il sostanziale mantenimento dei livelli di prevalenza della prima colazione ottenuti con l'intervento, attribuibile anche al contributo della campagna promozionale "Frutta nelle Scuole" che ha consentito di offrire gratuitamente, per tutto l'anno scolastico, due porzioni di frutta alla settimana.

Conclusioni

La doppia indagine che ha accompagnato la realizzazione del programma di promozione di abitudini più adeguate per l'alimentazione dei bambini della scuola primaria ha mostrato un significativo miglioramento delle abitudini alimentari, sia relativamente alla prima colazione, che a una merenda adeguata. La conferma della sostenibilità dei risultati raggiunti, evidenziata dall'ulteriore indagine realizzata un anno dopo la fine dell'intervento, testimonia a favore della validità e dell'efficacia del progetto formativo.

Coinvolgere le famiglie ha permesso di evidenziare come spesso i genitori sottovalutino l'importanza di semplici ma efficaci abitudini nutrizionali. Tale mancanza di percezione del problema deve essere oggetto di attenzione da parte degli operatori.

Le tecniche di *counselling*, attraverso informazione, collaborazione e coinvolgimento attivo, sono risultate uno strumento fondamentale per l'empowerment (6), rendendo genitori e bambini consapevoli che abitudini alimentari scorrette possono arrecare gravi danni alla salute e possono essere modificate senza troppi sacrifici.

I bambini, veri protagonisti del progetto, coinvolti in modo giocoso, hanno realizzato che un'alimentazione varia ed equilibrata, oltre a essere piacevole, favorisce una crescita sana e armonica.

I risultati ottenuti non costituiscono un punto d'arrivo, ma uno stimolo a impegnarsi per il loro mantenimento e rafforzamento, incrementando

gli interventi con gli insegnanti che a loro volta saranno formatori dei loro colleghi, al fine di estendere le conoscenze a una fascia sempre più vasta di persone.

Il progetto "L'importanza di una buona prima colazione ed una merenda intelligente" si ripete negli anni, con la volontà di anticipare gli interventi (con genitori e insegnanti) già nella scuola dell'infanzia.

Negli interventi di educazione nutrizionale il SIAN si è rivelato fondamentale come supporto ai docenti nel rapporto con le famiglie, in quanto riconosciuto fonte autorevole di corretta informazione. ■

Riferimenti bibliografici

1. Spinelli A, Lamberti A, Nardone P, et al. *Sistema di sorveglianza OKkio alla SALUTE: risultati 2010*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2012 (Rapporti ISTISAN 12/14).
2. Cavallo F, Giacchi M, Vieno A, et al. *Studio HBSC - Italia (Health Behaviour in School-aged Children): rapporto sui dati 2010*. Roma: Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 13/5).
3. Arras P, Cattina G, Cocco E, et al. *Monitoraggio e prevenzione dell'obesità nelle donne in età fertile e nel bambino in Sardegna, 2009* (www.epicentro.iss.it).
4. Fara G, Genovesi A, Salis G. (Ed.). *L'officina della salute: il manuale per l'uso e la manutenzione del benessere*. Sassari: Edizioni Il Segno; 2011.
5. Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione. *Più ortaggi, legumi e frutta - educazione alimentare e del gusto nella scuola primaria. Manuale per l'insegnante*. Roma: Edizione Bet-Multimedia; 2008.
6. Pocetta, G. *Empower(ing)ment evaluation - Valutare in promozione della salute per produrre salute. I quaderni di Monitor 2010;25(suppl. 6):102-10.*

Tabella 1 - Distribuzione del campione che consuma la prima colazione tutti i giorni, distinto per classe e per periodo di rilevazione

Classi	Totale bambini		Prima colazione effettuata				p-value
			inizio anno scolastico		fine anno scolastico		
	n.	%	n.	%	n.	%	
1a 2a	891	54,3	570	63,9	800	89,8	0,0001
3a 4a 5a	749	45,7	447	59,7	660	88,1	0,0001
Totale	1.640	100,0	1017	62,0	1.460	89,0	0,0001

Tabella 2 - Caratteristiche della merenda di metà mattina, prima dell'intervento (n. 1.640)

Caratteristiche merenda	n. bambini	%
Panino di circa 90 g con salumi di vario tipo	966	58,9
Merendine confezionate (una o due)	296	18
Pizza rossa o focaccia salata (130 g circa)	218	13,3
Snack dolci o salati di vario tipo	78	4,8
Frutta o yogurt o piccolo panino o cracker	82	5

Comitato scientifico

Chiara Donfrancesco, Lucia Galluzzo, Ilaria Lega, Marina Maggini, Luigi Palmieri, Alberto Perra, Francesco Rosmini, Arianna Dittami
 Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS

Comitato editoriale

Paola De Castro, Carla Faralli, Alberto Perra, Stefania Salmaso
 e-mail: ben@iss.it