

## EDITORIALE

### La vitalità della S.It.I.

Francesco Blangiardi  
Presidente Nazionale S.It.I.



Cari Soci, desidero ringraziarVi per il vostro affezionato sostegno alla S.It.I., infatti nel 2009 i Soci iscritti hanno superato i 2.000. Questo è un punto di partenza per il 2010, anno congressuale, dove contiamo di essere sempre più numerosi.

È in corso di realizzazione la nuova edizione dell'annuario degli igienisti che sarà distribuito a Venezia; in tale pubblicazione saranno presenti i nomi di tutti i Soci regolarmente iscritti, pertanto chiedo a tutti voi di regolarizzare l'iscrizione, a chi non l'avesse ancora fatto, e di fare opera di proselitismo con i colleghi di tutte le professioni sanitarie che si occupano di igiene e medicina preventiva nell'ambito della sanità pubblica e privata.

I primi mesi di quest'anno hanno visto molte iniziative delle Sezioni regionali tra cui quelle del Piemonte e Val d'Aosta (presidente A. Pellegrino) e della stessa Sezione insieme con quella ligure (presidente L. Marensi) e della Sardegna (presidente P. Castiglia), oltre ad un importante convegno della Sezione campana (presidente P. Marinelli) e naturalmente il Siculo-Calabro a Lipari, quest'anno organizzato dalla Sezione siciliana (presidente O. C. Grillo). La Sezione regionale toscana (presidente N. Nante) ha organizzato due eventi, uno a Siena ed uno a Montecatini, quest'ultimo ha ospitato anche la Giunta Esecutiva, ed è stato avviato un rapporto di collaborazione con i medici di famiglia per le vaccinazioni agli adulti.

SEGUE A PAG. 4

## DIRITTO ALLA SALUTE: IL NUOVO MILIONE DELLA SANITÀ PUBBLICA

# Il 44° Congresso Nazionale di Venezia evoca Marco Polo

di Adriano Marcolongo  
Presidente del Comitato Organizzatore

Il Congresso di Venezia 2010 viene in un momento di particolare difficoltà del Paese, alle prese con serie difficoltà economiche internazionali e nazionali che possono incidere sensibilmente anche sul sistema sanitario nazionale. Ne è una prova la recente manovra finanziaria che, pur interessando tutti i settori della pubblica amministrazione, non esclude il comparto della sanità. La preoccupazione degli operatori sanitari della prevenzione è che si vada intaccando in riduzione il settore della prevenzione, già fragile, a scapito della salute futura della popolazione italiana.

Il titolo del congresso "Diritto alla salute: il nuovo milione della sanità pubblica" ben fotogra-

fa da una parte l'attuale contesto socio-economico del Paese con le nuove sfide della globalizzazione e dall'altra la delicata fase di piena regionalizzazione dell'organizzazione sanitaria che dovrebbe avvenire in modo armonico nell'intero paese e nel rispetto del principio dell'universalità della tutela della salute della popolazione. E a tal proposito viene dedicata la lettura magistrale all'apertura dei lavori congressuali che esaminerà l'evoluzione dottrinale, giuridica ed amministrativa del diritto della salute in Italia e quali saranno le prospettive future.

In questo contesto gli argomenti scientifici del congresso sono stati approfonditamente scelti dalla Giunta Nazionale per



fornire ai partecipanti di sanità pubblica un ampio palinsesto delle principali attualità e novità in diversi settori della disciplina, scegliendo qualificati relatori nazionali ed anche internazionali.

Per poter corrispondere ai numerosi argomenti, il programma del congresso si sviluppa su sessioni plenarie e parallele, tenendo in primo piano con le sessioni plenarie gli argomenti cardine di questo congresso, che sono specificamente: le nuove tecnologie e vaccinazioni; il mare come risorsa; gli scenari di sanità pubblica dal globale al locale; salute-ambiente: sicurezza alimentare e nutrizione; i calendari vaccinali riflessioni e proposte; e, da ultimo, ruolo delle associazioni e delle società scientifiche per la promozione della salute.

Nelle sessioni parallele, invece, si sviluppano specifici approfondimenti monotematici che si so-

SEGUE A PAG. 4

## IL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2010-2012: UN CONTRIBUTO ALLA DISCUSSIONE

### La parola alle Regioni

di Walter Ricciardi

Con l'intesa firmata dal Governo e dalle Regioni lo scorso 29 aprile, è stato definitivamente approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2010-2012.

Se il primo Piano Nazionale della Prevenzione ha indubbiamente rappresentato un importante momento di svolta nelle politiche sanitarie del nostro Paese, perché per la prima volta è stato introdotto in questo fondamentale settore un metodo di programmazione strutturata che ha coinvolto tutte le articolazioni istituzionali ed organizzative del nostro sistema sanitario, il secondo Piano Nazionale può rappresentare un ulteriore importante passo avanti nella direzione di una politica di prevenzione globale, coordinata ed integrata in Italia. Esso parte dalla piattaforma del



precedente piano, dando valore ai suoi risultati e cercando di superarne i limiti. In particolare il documento si sforza di rendere espliciti i principi di riferimento e le basi scientifiche ed organizzative delle scelte e di renderle operative attraverso specifici orientamenti strategici e scelte di target ed azioni, rinviando ai Piani Regionali di Prevenzione, che devono essere adottati entro il 30 settem-

bre 2010, la personalizzazione regionale dei target stessi, delle azioni e delle responsabilità, anche con il contributo del Centro Nazionale di Epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità.

Il documento, elaborato nel periodo immediatamente precedente alla rinascita del Ministero della Salute, sconta sicuramente una mancata partecipazione delle Società Scientifiche, peraltro garantita dal Ministero già nella fase di programmazione delle azioni centrali e da avviare in una prossima riunione, e l'auspicio è che possa da subito essere perfezionato sia nei contenuti sia nel processo di implementazione.

Per quanto attiene i paradigmi scientifici, si condivide infatti l'impostazione del documento che esige di fare riferimento alla necessità inderogabile di intro-

SEGUE A PAG. 3

### Premio Bruno Angelillo 2010 per la migliore tesi di specializzazione

La Sezione Calabria della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.It.I.), in collaborazione con la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro, bandisce, in onore e nel ricordo del Professore Bruno Angelillo, la XII edizione del concorso nazionale per la migliore tesi di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva. Possono concorrere al Premio coloro che hanno discusso la tesi dopo il 1° gennaio 2009 e che sono Soci della S.It.I. almeno dall'anno 2009. La scadenza di presentazione delle domande è il 30 luglio 2010 secondo quanto previsto dal bando rinvenibile on-line sul sito della Società ([www.sitinazionale.org](http://www.sitinazionale.org)). La proclamazione del Vincitore avrà luogo in occasione del 44° Congresso Nazionale della S.It.I. a Venezia (3-6 Ottobre 2010).

## ISCRIZIONI S.IT.I. 2010

### 1 BOLLETTINO BANCARIO MAV:

Inviato a tutti i Soci (ad eccezioni di onorari e vitalizi), il bollettino MAV è utilizzabile presso qualunque sportello bancario italiano per versare - senza spese - la quota associativa.

### 2 SITO INTERNET S.IT.I. NAZIONALE CON CARTA DI CREDITO:

Cliccando su [www.sitinazionale.org](http://www.sitinazionale.org) è possibile accedere alla pagina web specifica ed utilizzabile per versare la quota di iscrizione alla S.It.I. per l'anno 2010, utilizzando la carta di credito VISA o Mastercard.

### 3 PRESSO LE SEZIONI REGIONALI S.IT.I.:

Sarà sempre possibile sottoscrivere la quota associativa presso le 15 Sezioni regionali della S.It.I.

### 4 ATTRAVERSO RID BANCARIO:

I soci interessati sono pregati di comunicare intestazione del conto e codice IBAN alla segreteria nazionale S.It.I.:  
Dott.ssa Marianna Sovera  
S.It.I. - Viale Città d'Europa, 74  
00144 Roma  
Tel. 065203492; Fax. 065204140  
[sitinazionale@tiscali.it](mailto:sitinazionale@tiscali.it)

Si ricorda a tutti i Soci che l'iscrizione 2010 è un prerequisite per l'iscrizione al 44° Congresso Nazionale S.It.I. a quota ridotta (€ 340,00 invece di € 410,00)

### È morto il Prof. Giovanni Rizzo



È venuto a mancare il 23 giugno 2010 il Prof. Giovanni Rizzo, Ordinario di Igiene nell'Università di Bari. Ai familiari, agli allievi ed ai collaboratori vanno le più sentite condoglianze da parte di tutti i Soci S.It.I.

Venti anni di Igiene nella ricerca e nella formazione  
di Gaetano Maria Fara

SERVIZIO A PAG. 2

Venti anni di Igiene nei servizi territoriali  
di Vittorio Carreri

SERVIZIO A PAG. 2

Insegnamenti della pandemia influenzale  
di Augusto Panà e Armando Muzzi

SERVIZIO A PAG. 3



LA XXI EDIZIONE DEL TRADIZIONALE APPUNTAMENTO S.IT.I. SI È SVOLTO A LIPARI

# Il Congresso Siculo-Calabro nel ricordo di Luigi Squeri

di **Claudio Grillo**

Claudio Grillo

Si è svolto a Lipari dal 27 al 30 maggio il XXI Congresso Siculo Calabro di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica. Il Congresso, organizzato dalla Sezione Sicula della S.It.I., per l'interesse generale che ha suscitato, per il numero di congressisti (circa 250) e per la qualità delle relazioni presentate è stato considerato da più parti il più importante a livello nazionale dopo il Congresso Nazionale e la Conferenza di Sanità Pubblica, infatti, oltre alla presenza degli igienisti di Sicilia e Calabria sono intervenuti numerosi congressisti dalle più disparate sedi, anche le più lontane.

Alla cerimonia inaugurale che si è svolta nel magnifico scenario del Castello di Lipari hanno pre-

sentato due relazioni magistrali il Prof. Gaetano Maria Fara della Sapienza Università di Roma ed il Dott. Vittorio Carreri, componente della Giunta Nazionale, i quali hanno esposto con la consueta maestria l'evoluzione della disciplina igienistica nel corso degli ultimi 20 anni sia sotto l'aspetto della didattica e della ricerca, che per quanto riguarda l'organizzazione sanitaria territoriale.

Obiettivo del congresso è stato quello di promuovere le attività di sviluppo e di aggiornamento professionale e culturale, il progresso scientifico e le conoscenze nel campo dell'igiene e in tutte le sue possibili articolazioni funzionali, al fine di rendere operante, nel miglior modo possi-

bile, la cooperazione tra il mondo igienistico universitario e l'impegno insostituibile e produttivo degli operatori della sanità pubblica nel territorio.

Nel corso delle giornate congressuali sono stati trattati temi di particolare importanza quali quello della prevenzione di alcune malattie cronico degenerative in relazione alla necessità di attuare gli screening oncologici nella popolazione, quello dell'igiene in ambito ospedaliero ai fini della prevenzione delle infezioni nosocomiali, quello dei rapporti tra inquinamento ambientale ed effetti sulla salute della collettività. Sono stati portati all'attenzione dei congressisti ipotesi di sviluppo e di promozione di nuovi vaccini e di aggiorna-

mento di calendari vaccinali, in relazione alle mutate condizioni epidemiologiche verificatesi negli ultimi anni. Altre tematiche che hanno rivestito un generale interesse sono state quelle riguardanti l'importanza della prevenzione nella medicina del turismo, e tutti quegli aspetti sanitari legati all'incremento costante dei flussi migratori, verificatosi negli ultimi anni, da paesi del terzo mondo.

Ed infine, altro argomento di forte attualità è stato quello della sorveglianza nel campo alimentare che deve avere come obiettivo principale il mantenimento della qualità nell'interesse del cittadino consumatore.

Il congresso ha raggiunto un momento di particolare commo-

zione e di coinvolgimento quando il Prof. Crovari e la Prof.ssa Calisto hanno commemorato la figura del Prof. Luigi Squeri, illuminato ideatore del congresso interregionale siculo-calabro, e mai dimenticato dai suoi numerosi allievi ed amici.

I magnifici paesaggi dell'isola scelta per lo svolgimento del congresso ha avuto un forte richiamo per i numerosi congressisti i quali non hanno perso l'occasione per abbinare l'interesse scientifico con quello turistico ricreativo.

## Venti anni di Igiene nella ricerca e nella formazione

di **Gaetano Maria Fara**

Dal 1990 ad oggi molto è cambiato nella **ricerca** e nella **formazione** igienistica, in quanto la salute è riconosciuta come motore di sviluppo della società; la salute è un elemento trasversale che deve ispirare ogni intervento propositivo anche di settori diversi (educazione, sviluppo economico, agricoltura, industria, ecc).

### Ricerca

Se si confrontano i lavori pubblicati dagli igienisti nei periodi 1978-82, 1985-1989 e anni '2000, si nota che nei due primi si privilegiavano le indagini di natura infettivologica (25,2 e 45%) e di igiene ambientale (29,4 e 18,2%), mentre erano trascurate le patologie cronico-degenerative (4,1 e 7,4%): eppure già allora erano quelle patologie (cardiovascolari e tumori) a provocare il 70% delle morti nel nostro Paese. Altre ricerche trascurate riguardavano organizzazione e valutazione dei servizi sanitari.

È solo negli anni '2000 che il trend s'inverte: un'analisi anche superficiale dei contenuti dei Congressi di Igiene dalla fine degli anni '90 in poi, e degli indici delle cinque riviste accreditate S.It.I., confermano che quel gap è superato: le ricerche sulle malattie cronico-degenerative e sui servizi sono diventate comuni, e ricerche di buona qualità emergono da collaborazioni Università-SSN ed anche da operatori del SSN.

Per il futuro, il Collegio dei Docenti d'igiene della S.It.I. suggerisce che i gruppi di ricerca si colleghino in rete, anche internazionale; si istituisca un'anagrafe della ricerca igienistica; si definiscano le aree di ricerca tradizionali *da presidiare* e *da preservare* con impegno e quelle da *sviluppare*: genomica in epidemiologia, prevenzione e sanità pubblica, HTA; si sviluppino le collaborazioni tra Università e SSN.

### Formazione

In questo campo negli ultimi 20 anni "è

cambiato il mondo". Sono aumentate le figure igienistiche da preparare: ai direttori sanitari di azienda e di presidio s'aggiungono i direttori di distretto, gli epidemiologi di ASL ed ospedalieri, le diverse figure del Dipartimento di Prevenzione e dell'ARPA, gli assisten-

ti sanitari, gli infermieri epidemiologi e gli educatori professionali. Tutte le figure non mediche oggi escono da lauree triennali seguite dal biennio "magistrale".

Anche la formazione medica è stata profondamente innovata, con il sistema dei crediti, e l'igiene vi ha un ruolo importante, anche se i contenuti della didattica entrano a fatica nel numero di crediti assegnati.

La Scuola di Specializzazione, divenuta quinquennale, anch'essa impostata sui crediti, è divenuta più professionalizzante, la didattica è meno ricca di lezioni frontali e più di insegnamenti pratici, gode di una rete formativa integrata con il SSN, e sarà vigilata dagli Osservatori della formazione specialistica nazionale e regionali.

Per realizzare quanto sopra il SSD MED/42 ha utilizzato, negli anni 1999-2007, numerosi concorsi universitari di prima e di seconda fascia, che hanno portato al ringiovanimento del corpo docente. La crisi economica ha sospeso questo processo, il futuro si presenta incerto, il pensionamento dei docenti anziani, accelerato dalla cancellazione del fuori ruolo e dal denegato prolungamento del servizio al 72° anno, rischia di tradursi in una carenza di docenti, in un sovraccarico didattico per i superstiti, nel sacrificio della ricerca rispetto all'obbligo didattico.

Il futuro richiederà quindi la razionalizzazione dell'impiego del corpo docente, con modalità più "imprenditoriale" e l'innovazione delle metodologie didattiche; sarà necessario creare "reti" formative ed ottimizzare la coesione dei docenti ed il contributo degli operatori in seno alla S.It.I..

## Venti anni di Igiene nei servizi territoriali

di **Vittorio Carreri**

Il XXI Congresso Siculo-Calabro di Igiene, Medicina Preventiva, Sanità Pubblica (Lipari, 27-30 Maggio 2010) è ben riuscito ed è stato anche un'importante occasione per fare il punto su 20 anni di Igiene e Sanità nei servizi sanitari in Italia. Subito

dopo la relazione introduttiva del prof. Gaetano Maria Fara sullo stato dell'insegnamento e della ricerca scientifica nella nostra disciplina, è toccato a me di esaminare lo sviluppo dei servizi deputati alla prevenzione dal 1990 al 2010. Vent'anni fa si andava completando la rete dei Dipartimenti di prevenzione delle Unità Sanitarie Locali da Trieste a Ragusa.

Eppure già a quel tempo si predisponavano provvedimenti legislativi di riforma della riforma sanitaria (Decreti Legislativi: 502/92; 517/93; 229/99). Nel modificare l'assetto istituzionale, il Parlamento dava un ampio risalto alla prevenzione, specie a quella primaria e secondaria. È pur vero che nel 1993 ci fu lo sciagurato referendum abrogativo dei controlli ambientali di competenza delle USL. Sono seguite le istituzioni delle Agenzie Regionali per la Protezione dell'Ambiente (ARPA). È stato dunque messo un freno alle attività territoriali in materia di Igiene Ambientale, mandando in crisi il rapporto salute e ambiente.

Non meno negativo è stato il sorgere di un aziendalismo esasperato che ha portato in molte situazioni a considerare la prevenzione come una specie di *sine cura* e comunque settore non strategico sul quale risparmiare risorse economico finanziarie.

Si aggiunga ancora il sostanziale blocco delle assunzioni da circa 15 anni. Più di qualsiasi altro settore del SSN, i Dipartimenti di Prevenzione delle AUSL hanno subito un forte depauperamento degli organici e un sostanziale invecchiamento dell'età media degli operatori. Mol-

te Regioni non spendono per la prevenzione neppure il 5% del Fondo Sanitario Nazionale, quota minima ed indispensabile per svolgere le funzioni ed i compiti di cui al primo Livello Essenziale di Assistenza, quello sulla prevenzione collettiva. Ne deriva che si lede, in numerose zone del Paese, il diritto costituzionale alla tutela della salute dei cittadini. La perdurante crisi economica finanziaria dell'Italia nel negativo contesto internazionale, rende assai oscura la prospettiva per una effettiva promozione della salute.

Il Piano Nazionale della Prevenzione per gli anni 2005-2009, non ha giovato alla causa della prevenzione. Speranze incerte si pongono sul nuovo Piano Regionale della Prevenzione per gli anni 2010-2012. Si tratta di quasi 80 pagine dove si affrontano i temi della cosiddetta prevenzione universale: dalla igiene ambientale fino alla lotta contro l'ipoacusia e la cecità. Ritardi e negligenze si notano nella profilassi attiva delle malattie infettive e tumorali per le quali possediamo moderni, efficaci, sicuri vaccini.

Viene dato improvviso e rilevante peso alla Medicina predittiva. Ci dice che per tutto ciò ci sono a disposizione, ogni anno(?), 240 milioni di euro da parte dello Stato centrale e 200 milioni di euro da parte delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano.

La S.It.I. invita i Consigli Direttivi della Sezione regionali a prendere contatto con gli Assessorati regionali alla sanità per collaborare alla stesura di validi Piani Regionali della Prevenzione per il prossimo triennio. Tale adempimento deve essere svolto entro il 31 dicembre 2010. Sono certo che sia i docenti universitari che gli operatori della S.It.I. non faranno mancare il loro apporto qualificato ed indispensabile per l'igiene, la medicina preventiva, la salute pubblica.



# Gli insegnamenti della pandemia influenzale

di Augusto Panà e Armando Muzzi

Quanto è accaduto nella seconda metà del 2009 circa il timore delle conseguenze sanitarie (perdita di vite umane) ed economiche (aumento dei costi sanitari, sia di costi diretti - farmaci, ricoveri, visite - sia di costi indiretti - assenze dal lavoro e conseguente calo di produttività) relative alla diffusione dell'influenza A, ha fatto scattare un allarme internazionale per stimolare la organizzazione di piani pandemici nazionali, regionali ed aziendali, in modo da essere pronti a fronteggiare la temibile infezione.

L'allarme è stato ampiamente diffuso dai mezzi di comunicazione di massa ma in modo confuso, contraddittorio e sicuramente poco utile per i cittadini. Collateralmente ha inoltre scatenato la produzione e la vendita di grandi quantità di vaccini e farmaci antinfluenzali con conseguenti notevoli effetti economici (si parla di un giro di affari complessivo tra 10 e 20 miliardi di dollari).

L'andamento naturale della infezione non si è conformato, per diffusione e gravità, alle previsioni vanificando in parte le misure preventive e trasformando i relativi costi in "sprechi". Certamente una grave salasso per i magri bilanci dell'assistenza sanitaria, a cui vanno aggiunti i danni non quantificati conseguenti alle tensioni ansiogene create nella popolazione e il sovra lavoro del personale sanitario.

La vicenda dovrebbe richiamare l'attenzione di tutti gli operatori di

Sanità Pubblica su almeno tre punti che sono stati chiamati in causa in questa circostanza.

- l'arte della comunicazione,
- la scienza delle previsioni,
- il ricorso al principio cautelativo.

Appare evidente che, in caso di epidemie, la capacità di comunicare alla popolazione costituisce un requisito essenziale al pari della sorveglianza epidemiologica e delle misure preventive. Sono però ancora numericamente insufficienti gli operatori sanitari competenti nella poco familiare disciplina della comunicazione dei rischi per la salute. Sebbene l'Organizzazione Mondiale della Sanità abbia preso l'iniziativa di fornire delle raccomandazioni e il "Piano Nazionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale" riservi un intero paragrafo alle strategie di comunicazione, pochi le hanno recepite non avendo ricevuto adeguata formazione sui metodi per promuovere una efficace comunicazione in grado di informare senza creare allarmismi o false cognizioni.

Le epidemie che hanno accompagnato tutta la storia dell'uomo si diffondono secondo una logica spesso misteriosa, caratterizzate da un alto grado di casualità di imprevedibilità e di incertezza sulle misure da prendere, portando ad uno stato di confusione decisionale e a un senso di urgenza attivistica; la messa a punto di tecniche di previsione scientifica e tecnologica per fornire ai re-

sponsabili delle decisioni una linea di condotta che vada nella giusta direzione, avrà efficacia solo in ragione delle connessioni che si individuino tra fatti (passati) ed evenienze (future) e, qualora si abbia una conoscenza limitata di tali fatti, la conoscenza scientifica potrà indicare soltanto delle probabilità, mai delle certezze.

Un aiuto fondamentale viene certamente dal sistema di reti di sorveglianza epidemiologica che assicurano l'identificazione precoce, la diagnosi e la risposta tempestiva alla presenza e diffusione di malattie infettive contagiose nella popolazione. Per il suo funzionamento il sistema di sorveglianza ha bisogno di un supporto di carattere informativo, organizzato come reti a livello internazionale, nazionale e locale capaci di raccogliere, elaborare e distribuire le informazioni necessarie al governo ed alla gestione delle azioni ai vari livelli operativi. Con tale base metodologicamente efficace anche le previsioni potranno trovare una risposta concreta.

Per quanto riguarda le azioni intraprese a livello internazionale e nazionale, in mancanza di una previsione certa dell'impatto patologico sulla popolazione esse rispondevano ad un principio cautelativo o principio di precauzione, una strategia di prevenzione che si applica in tutte le situazioni scientificamente controverse per garantire un conveniente margine di sicurezza nell'ambito di situa-



Augusto Panà



Armando Muzzi

zioni o operazioni che si pensa comportino pericoli più o meno gravi ma non noti o prevedibili; strategia peraltro che si applica, al contrario degli interventi preventivi, anche in assenza di dati sui benefici delle azioni da intraprendere.

In ogni caso si ritiene che per le misure di prevenzione della pandemia influenzale siano state seguite le regole che si raccomandano in questi casi:

1. la proporzionalità tra le misure prese e il livello di protezione ricercato;
2. la non discriminazione nell'applicazione delle misure;
3. la coerenza delle misure con quelle già prese in situazioni analoghe o che fanno uso di approcci analoghi;
4. l'esame dei vantaggi e degli oneri risultanti dall'a-

zione o dall'assenza di azione;

5. il riesame delle misure alla luce dell'evoluzione scientifica. In attesa di eliminare le carenze di conoscenze scientifiche sui tre punti chiamati in causa in questa circostanza si ritiene che la peggiore scelta sarebbe stata quella dell'immobilismo decisionale.

## SEGUE DALLA PRIMA

### IL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2010 - 2012

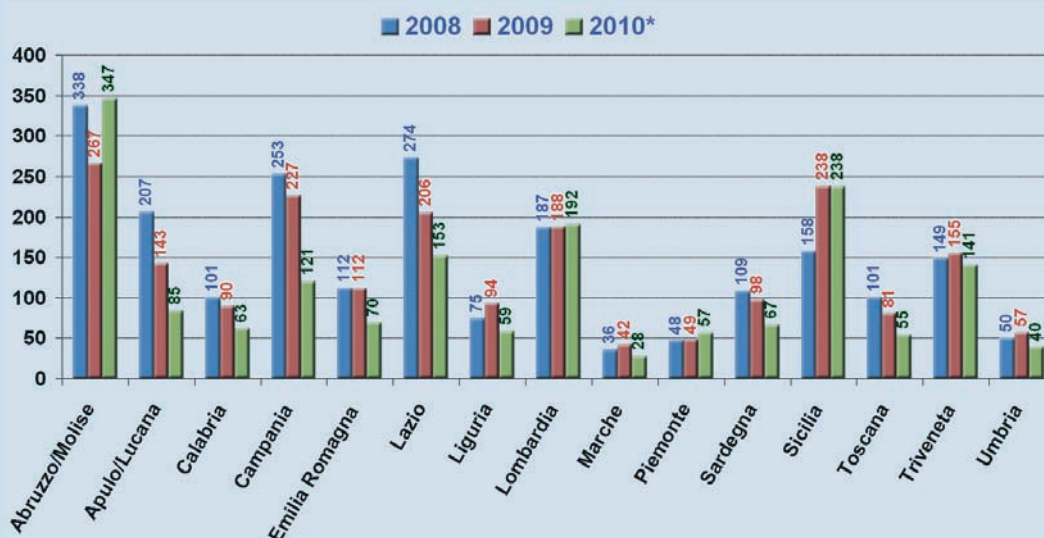
durre, finanziandoli, soltanto interventi sanitari supportati da adeguate prove di efficacia anche se, per quanto concerne le priorità, il Piano, coerente con l'approccio prevalentemente "basato sulle malattie", introduce nell'elenco delle patologie oggetto di attenzione nuove priorità rispetto al precedente PNP, senza giustificare adeguatamente con argomentazioni scientifiche. Questo fatto appanna la robustezza del documento e soprattutto la sostenibilità e governabilità del piano che non esegue vere scelte di priorità a livello nazionale e rimanda al livello regionale la decisione. Le linee operative del PNP vengono infatti delegate alle Regioni, secondo un nuovo modello di governabilità che, in linea generale, vede a livello centrale il ruolo di coordinamento, a livello regionale quello di progettazione e a livello aziendale quello di realizzazione operativa.

Il Piano rimane però da meglio definire nei suoi aspetti operativi di dettaglio, in particolare per quanto concerne i meccanismi di finanziamento, i meccanismi di certificazione e controllo, gli eventuali meccanismi di sostituzione, supplenza o affiancamento. L'auspicio è che ogni cittadino, ed ogni operatore di sanità pubblica, possano meglio comprendere quali diritti di prevenzione siano concretamente esigibili in ogni regione date le risorse disponibili, in modo da rendere concreti i target e gli standard di funzionamento sui problemi prioritari, per colmare le lacune e le disparità di salute più significative ed evitabili.

Una preoccupazione forte è infatti quella della estrema variabilità del nostro Paese per quanto riguarda i bisogni di prevenzione (distribuzione dei fattori di rischio e risposte da parte dei servizi sanitari), sia in termini geografici (a svantaggio del Mezzogiorno), sia sociali (a svantaggio crescente delle posizioni sociali più sfavorite). È noto che queste differenze sono evitabili e, quindi, costituiscono da un lato un problema di giustizia territoriale e sociale da affrontare, dall'altro il principale indicatore del potenziale di salute che un PNP deve acquisire con le sue azioni, quando sceglie delle priorità. Il rinvio di queste scelte alla personalizzazione regionale del PNP non risolve né il problema delle disparità regionali, che vanno affrontate con politiche condivise a livello nazionale; né il problema della riduzione delle differenze sociali, che, se non viene affermato come traguardo trasversale a tutte le regioni e a tutti i temi inclusi nel piano, difficilmente diventerà un criterio di scelta adottato operativamente nei piani regionali.

L'auspicio è quello comunque di un nuovo cammino che ci veda tutti insieme, Governo, Regioni, Società scientifiche, operatori e cittadini, lavorare per confermare, ed anzi rilanciare, la strategicità della prevenzione come l'unico strumento che potrà garantirci la sostenibilità di un sistema sanitario messo a dura prova dall'evoluzione demografica ed epidemiologica e dalla crisi economica e, al contempo, un futuro in salute per i cittadini del nostro Paese.

## GLI ISCRITTI ALLA S.I.T.I. AL 15 GIUGNO 2010



\*Dati aggiornati al 15/06/2010

Sezioni Regionali	Numero Iscritti			Differenza (2010*-2009)	Soci 2010* (% 2009)
	2008	2009	2010*		
Abruzzo/Molise	338	267	347	80	130
Apulo/Lucana	207	143	85	-58	59
Calabria	101	90	63	-27	70
Campania	253	227	121	-106	53
Emilia Romagna	112	112	70	-42	63
Lazio	274	206	153	-53	74
Liguria	75	94	59	-35	63
Lombardia	187	188	192	4	102
Marche	36	42	28	-14	67
Piemonte	48	49	57	8	116
Sardegna	109	98	67	-31	68
Sicilia	158	238	238	0	100
Toscana	101	81	55	-26	68
Triveneta	149	155	141	-14	91
Umbria	50	57	40	-17	70
TOTALE	2198	2047	1716	-331	84

Periodico di informazione e di documentazione della Società Italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica

**Presidente SItI**  
Francesco Blangiardi

**Direttore Editoriale**  
Paolo Villari

**Comitato direttivo**  
Francesco Blangiardi, Antonio Boccia, Silvio Brusaferrò, Vittorio Carreri, Gianfranco Finzi, Domenico Lagravinese, Alessandro Maida, Lorenzo Marensi, Augusto Panà, Gaetano Privitera, Carlo Signorelli.

**Editore**  
Società Italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica  
viale Città d'Europa, 74 - 00144 Roma  
tel. 06 5203492, fax 06 5204140

**Coordinamento editoriale**  
iniziative sanitarie  
Iniziative Sanitarie s.r.l.  
Viale di Val Fiorita, 86  
00144 Roma  
tel. 06 5919418  
fax 06 5912007  
www.iniziativesanitarie.it

**Stampa**  
Ricciograf - Roma  
Registrazione Tribunale di Roma n. 373/93 del 13.09.1993

**Direttore Responsabile**  
Carlo Signorelli

Prezzo: €2,00  
Chiuso in tipografia: Luglio 2010

Con la collaborazione di:

sanofi pasteur MSD  
i vaccini per la vita

gsk  
GlaxoSmithKline

NOVARTIS  
VACCINES

Pfizer

Berna B-

www.sitinazionale.org



## SEGUERE DALLA PRIMA

Abbiamo partecipato alla giornata mondiale per la lotta alle meningiti e firmato una carta d'intenti per contrastare tali malattie. A Napoli per il congresso ANMDO sono stati presenti parecchi della Giunta ed il Vicepresidente Signorelli, a cui vanno i complimenti per il successo del nuovo strumento societario di comunicazione "Igienisti on-line" che riscuote sempre maggiori apprezzamenti. Sempre a Napoli abbiamo partecipato per la prima volta congiuntamente alla FIMP e SIP ad un congresso sulle vaccinazioni che ha prodotto la stesura di una proposta condivisa di calendario vaccinale per l'infanzia che è in avanzata fase di perfezionamento. Come avete visto il nostro gruppo di lavoro sulle vaccinazioni coordinato da Carlo Signorelli ha anche esitato una proposta di calendario vaccinale per adulti che è reperibile sul nostro sito e che è stato pubblicato dalla stampa specializzata. Nell'ambito vaccinale speriamo che la presenza di tre nostri validissimi Soci, Brusaferrò Crovari e Ricciardi, nel Consiglio Superiore di Sanità, possa finalmente contribuire ad esitare il Piano Nazionale Vaccini ed inserire gli stessi tra i LEA per garantire quell'equità di accesso che sembra non esserci attualmente per una sorta di federalismo vaccinale che

evidenzia come i dati di copertura e di offerta vaccinale siano ancora a macchia di leopardo, ai tre auguri di buon lavoro.

Con il Dott. Cristelli, rappresentante per le vaccinazioni della Farmindustria, stiamo concordando azioni per sostenere le vaccinazioni in Italia dopo aver constatato una percezione di arretramento forse dovuta all'effetto "pandemia".

Nell'ambito operativo dei Collegi i due Coordinatori D. Lagravinese e A. Panà stanno organizzando un incontro per sviluppare tematiche di interesse comune.

Il segretario P. Villari ha comunicato la chiusura in attivo del bilancio della Conferenza di Napoli, per cui ulteriore ringraziamento alla Sezione Campana ed in particolare a P. Marinelli e M. Triassi oltre naturalmente alla ditta organizzatrice la MCA events. Nella questione del medico competente si è venuti a conoscenza di una nota interna dei colleghi medici del lavoro che tanto colleghi non si considerano, eppure in molti dipartimenti di prevenzione ed anche in sedi universitarie, come testimonia A. Boccia e G. Privitera, mi risulta che ci sono buoni rapporti sia professionali che personali tra medici igienisti e medici del lavoro, spero che il buon senso della base prevalga.

Per i fatti positivi salutiamo con

soddisfazione la pubblicazione di due lavori importanti nel campo operativo frutto dell'impegno del gruppo di lavoro Scienze Motorie per la Salute coordinato da V. Romano Spica e del gruppo Alimenti e Nutrizione coordinato da E. Alonzo e V. Carreri. Il gruppo Scienze Motorie ha presentato, l'11 giugno, il volume sulle linee guida dell'OMS sulla sicurezza degli ambienti acquatici ad uso ricreativo ed il gruppo Alimenti ha presentato a Lipari il volume Alimenti e nutrizione: una sfida di sanità pubblica. Ambedue i volumi saranno a disposizione dei Soci durante il Congresso di Venezia, dove auspico possa essere presentato anche quello in lavorazione del gruppo Salute ed Ambiente coordinato da S. Sciacca. Ciò mi fornisce lo spunto per ricordarvi che avete già ricevuto il programma preliminare e sul sito è già pubblicato quello avanzato, con scadenze, come quelle per l'invio degli abstract, ormai prossime. Il comitato locale con il presidente della sezione triestina A. Poli e gli amici del CDR tra cui M. Marcolongo e S. Cinquetti stanno lavorando alacremente. Aspettandovi numerosi come sempre nello splendido scenario di Venezia Vi do appuntamento al 44° Congresso Nazionale della S.It.I. dal 3 al 6 ottobre p.v. presso il Palazzo del Cinema di Venezia.

## EDITORIALE

## SEGUERE DALLA PRIMA

## IL 44° CONGRESSO NAZIONALE...

no ritenuti di grande attualità. Infatti, la sessione "Igienisti e percorsi assistenziali" vuole porre in primo piano il ruolo rilevante degli igienisti nella gestione dei percorsi assistenziali integrati che devono intendersi come un processo che ha inizio dalla promozione e prevenzione fino alla cura e riabilitazione, mediante l'apporto specifico dello specialista di sanità pubblica nell'organizzazione e monitoraggio del percorso e dei risultati di salute.

Così pure la sessione "Valutazione in sanità pubblica" mira a focalizzare la valutazione dell'impatto delle decisioni e degli strumenti adottati nell'ambito della prevenzione, della diagnosi e della riabilitazione con un chiaro approccio di evidence based.

Nel corso della sessione "Attività fisica, sport e salute" si esplorerà il ruolo dell'igienista in questo particolare settore di promozione e tutela della salute sia dei soggetti sani che malati, integrandoli con efficaci azioni intersettoriali.

La "Gestione della prevenzione e sicurezza" individuale e collettiva sia in ambiente di lavoro che in ambiente domestico viene svolta in apposita sessione, rappresentando un punto fondamentale delle competenze dei dipartimenti di prevenzione.

Una sessione particolare viene inoltre prevista per la "Prevenzione delle malattie croniche degenerative: genomica e screening" che, oltre ad azioni consolidate di sanità pubblica basate sulla modifica dei comportamenti, si stanno affacciando nuove tecniche e strumenti che l'igienista deve conoscere per essere in linea con lo sviluppo delle più recenti acquisizioni tecnico-scientifiche.

Sempre sulle nuove tecnologie una ulteriore sessione dal titolo "Innovazioni e nanotecnologie in sanità pubblica" proporrà ai partecipanti una particolare attenzione allo sviluppo e alla diffusione di nuovi prodotti industriali e commerciali nonchè farmacologici che verranno introdotti nella vita quotidiana e potrebbero influire sul-

le salute delle persone.

Un nuovo argomento viene trattato in una apposita sessione dal titolo "La nuova edilizia" dove verranno presentate e discusse le moderne applicazioni dell'igiene edilizia ed urbanistica alla luce delle nuove tipologie di edificio a finalità collettive.

Anche nell'ambito della sanità pubblica si sta osservando una continua crescita dell'importanza della comunicazione e, quindi, non poteva mancare una sessione specifica sull'argomento che focalizzi la domanda di informazione della comunità sui diversi tipi di rischio, accompagnata dalla esigenza dell'igienista di acquisire specifiche competenze comunicative per svolgere con efficacia la funzione di promotore di salute e di garante della sanità pubblica.

Da ultimo non poteva mancare nel congresso di Venezia una sessione per un confronto tra le diverse professionalità che concorrono alla realizzazione dei programmi di sanità pubblica, durante la quale verranno discussi sia i diversi percorsi formativi coerenti con le finalità della sanità pubblica in tema di promozione, prevenzione e protezione della salute nonché la necessità di definire una strategia coordinata volta a rafforzare il loro ruolo nella società italiana.

Per consentire inoltre una ampia partecipazione dei partecipanti e una occasione di confronto con esperti su specifici argomenti tecnici è stata prevista una ampia serie di incontri programmati, ad ogni giorno ad inizio dei lavori della giornata, dove sarà possibile porre domande ed approfondimenti specifici con l'esperto di settore.

Riteniamo, in conclusione, che al 44° Congresso di Venezia gli igienisti italiani offriranno al mondo scientifico, ai decisori istituzionali e alla comunità italiana una ulteriore dimostrazione delle elevate competenze professionali che esprimono, sempre pronte a contribuire positivamente alla crescita della salute pubblica e allo sviluppo del Paese.

## INFORMAZIONI DALLA SOCIETÀ

- Il 3 luglio 2010 a Bevagna (Perugia) si è svolto un seminario nazionale di studio del Collegio Operatori S.It.I. con una qualificata partecipazione sia di operatori che di docenti universitari. A breve su Igienisti on-line e sul sito, e prossimamente anche su questo Bollettino, il resoconto puntuale dei lavori e delle proposte scaturite.
- Durante il XXI Congresso Siculo-Calabro di Lipari si è tenuto il Consiglio Direttivo Nazionale (CDN) e l'Assemblea annuale dei Soci che ha approvato il bilancio consuntivo 2009 (che ha segnato un utile di 41.363 euro) e il bilancio preventivo 2010. Confortante anche l'an-

damento dei tesseramenti alla Società, in progresso rispetto allo stesso periodo dello scorso anno. Quanto alla trasformazione della SItI in Onlus, CDN e Assemblea hanno deciso di approfondire ulteriormente la problematica e di rinviare la decisione in attesa di chiarimenti normativi. Il CDN ha anche approvato il nuovo regolamento sui Gruppi di Lavoro e sulle Commissioni Scientifiche S.It.I., che andrà in vigore con il biennio 2011-2012.

- La Giunta Nazionale S.It.I. ha confermato anche per il 2010 l'accreditamento della Società alle seguenti riviste scientifiche: Annali di Igiene, Medicina Preventiva e di

Comunità, Educazione Sanitaria e Promozione della Salute, Igiene e Sanità Pubblica, Italian Journal of Public Health, Journal of Preventive Medicine and Hygiene.

- In occasione del World Meningitis Day, celebrato a Roma il 28 aprile, la S.It.I. (assieme a FIMP, SIP, Senato, Comune di Roma e Regione Lazio) ha aderito con la presenza del Presidente Blangiardi alla "Carta dell'impegno italiano contro la meningite" che impegna le istituzioni a favorire le azioni preventive contro la meningite con particolare riferimento alle vaccinazioni non ancora offerte attivamente e gratuitamente in tutte le Regioni.

- La S.It.I. ha sottoscritto un accordo con la multinazionale Reckitt Benkiser (RB) che si è impegnata a contribuire alle attività istituzionali della Società e alle attività formative e di ricerca scientifica nel campo dell'igiene; sarà anche presente a Venezia quale sponsor del 44° Congresso Nazionale e della nuova edizione dell'annuario S.It.I. Uno dei più noti e diffusi prodotti RB (Napisan) riporterà prossimamente il nostro logo societario.

- Tutto il lavoro realizzato negli ultimi due anni dal Gruppo di Lavoro S.It.I. Alimentazione e Nutrizione è stato sintetizzato nel volume "Alimenti e Nutrizione: una sfida di Sanità pubblica" che è stato presentato e distribuito ai Soci in occasione del XXI Congresso Siculo-Calabro di Lipari. Il volume è acquistabile sul sito [www.panoramasanita.it](http://www.panoramasanita.it).

- Si ricorda ai Soci che non ricevono regolarmente via posta elettronica la newsletter "Igienisti on-line" di comunicare il proprio indirizzo e-mail alla Segreteria nazionale ([siti-nazionale@tiscali.it](mailto:siti-nazionale@tiscali.it)).



Roma, 5 luglio 2010

L'Assemblea Generale dei Soci S.It.I. (Ordinaria e Straordinaria) si riunirà a Venezia (VE) presso il Palazzo del Cinema (Lungomare Marconi, 30 - 30126 - Venezia) il 5 ottobre 2010 in prima convocazione alle ore 8.00 con il seguente

## Ordine del giorno

1. Comunicazioni del Presidente
2. Quote di iscrizione anno 2011
3. Modifiche di Statuto per iscrizione nel Registro delle ONLUS
4. Soci Onorari
5. Varie ed eventuali

In caso di mancanza del numero legale, l'Assemblea Generale dei Soci è convocata, in seconda convocazione e con il medesimo Ordine del giorno, per le ore 18.00 del 5 ottobre 2010, nella stessa sede.

Con i più cordiali saluti.

Il Presidente  
(Dott. Francesco Blangiardi)

## "Nonno posso ballare per te": il nuovo libro di Vittorio Carreri

di Sandro Cinquetti

Chi ha avuto la fortuna di leggere la prima opera letteraria "non scientifica" del Dott. Carreri, dal titolo "Il comizio nel paese di Nuvoletti", presentata qualche mese fa su queste pagine, ha conosciuto, o meglio riconosciuto, molti tratti del professionista "combattente", del medico "appassionato", del politico "libero", che ne strutturano la personalità e la presenza sociale.

Chi vuole bene a Vittorio Carreri uomo deve ora accostarsi a questo suo secondo lavoro, a mio giudizio più importante del primo. Ho usato il termine "accostarsi" perché Vittorio ci porta, pagina dopo pagina, nella sua famiglia, nella sua infanzia, nei suoi affetti, forse, un po', nel suo cuore e nella sua anima. A queste cose bisogna avvicinarsi in punta di piedi, con molto rispetto, "accostarsi" quindi, stare a fianco, guardando tutto con partecipazione, con



commozione, spesso con divertimento vero. La ricchezza del volume "Nonno posso ballare per te", specie per chi ha superato i cinquant'anni, è inoltre data dalla possibilità offerta al lettore di ritrovare sé stesso, la propria storia, il liceo, la giovinezza, la vita davanti.

Vittorio Carreri regala a tutti noi un album di fotografie, un film, in bianco e nero, in cui troviamo, tra tanti, il nostro volto. Anche i più giovani devono però leggere questo libro. Troveranno un mondo fatto di pudore, di sobrietà, di solidarietà, di fatica. Un mondo assai diverso da quello, spesso volgare e "plasticato", proposto come modello dalla televisione che riempie con veline e vuoto le nostre sere a casa. Quella televisione che nelle sere di Vittorio Carreri bambino e ragazzo non c'era, sostituita dallo stare insieme e dal dono reciproco della parola.

IN COLLABORAZIONE CON

