SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE
Medicina Preventiva Sanità Pubblica

RERUM COGNOSCERE CAUSAS

www.sitinazionale.org www.societaitalianaigiene.org

SItI notizie

MAGGIO 2011 - Anno XVIII 2 Periodico di informazione e di documentazione della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Roma - Contiene I.R.

EDITORIALE

La notte della Prevenzione?

Antonio Boccia
Presidente Nazionale S.It.I.

Cari Colleghi,
è molto suggestivo il titolo, così espressivo, della sessione inaugurale dell'importante evento di Castelbrando. Noi lì saremo quelli che portano con sé la lanterna, e dovremo essere abili e capaci di riportare alla luce e all'attenzione del Paese tutti i valori che motivano e animano la nostra Società ed i cultori della materia igienistica. In tale direzione, come già ho avuto modo di sottolineare in diverse occasioni, i Collegi stanno lavorando alacremente. Il Collegio dei Docenti Universitari, coordinato dal Prof. Sciacca, sta seguendo con particolare attenzione la discussione sui criteri per l'individuazione dei commissari per le prossime procedure concorsuali e sui requisiti per le idoneità di I e II fascia; nel contempo, il Collegio degli Operatori di Sanità Pubblica, coordinato dal Dott. Lagravinese, ha posto in essere una serie di iniziative, tra cui devo sottolineare l'istituzione dell'Osservatorio Italiano sulla Prevenzione in collaborazione con la Fondazione Smith Kline. La Giunta esecutiva ha ultimato il lavoro relativo alla individuazione dei coordinatori e dei componenti dei diversi Gruppi di lavoro manifestando apprezzamento con rinnovata fiducia e determinazione, che verranno portati all'attenzione del

SEGUE A PAG. 4

IL 26 MAGGIO A CISON DI VALMARINO SI APRE CASTELBRANDO*CINQUE*

Benvenuti a Castelbrando!

di **Sandro Cinquetti**

Rispettando la cadenza biennale, dopo le precedenti edizioni del 2003, del 2005, del 2007 e del 2009, eccoci di nuovo a Castelbrando.

Castelbrando*cinque* discuterà della necessità, attuale ed urgente nel Paese, di "Organizzare reti preventive" e, soprattutto, del ruolo di *hub* che il Dipartimento di Prevenzione deve assumere nell'ambito di tali reti.

La struttura dell'evento, ormai consolidata, prevede una Sessione "politica" introduttiva, disegnata attorno al confronto tra alcuni Dirigenti con importanti responsabilità istituzionali nel vasto campo dell'Igiene, della Medicina Preventiva e della Sanità Pubblica.

Nell'ambito di questa Prima Sessione certamente sarà messo in evidenza il momento di grande difficoltà economica e sociale che l'Italia, l'Europa ed il mondo intero stanno attraversando.

Questa difficoltà si riflette sull'organizzazione e sulla gestione del Servizio Sanitario Nazionale e dei Servizi Sanitari Regionali e Locali, da tempo alle prese con bilanci "faticosi".

In questa congiuntura, i Dipartimenti di Prevenzione, ai quali è affidata la responsabilità dei Livelli Essenziali di Assistenza inerenti la salute pubblica, spesso sono costretti a "navigare in acque difficili"; questo accade soprattutto nelle realtà che hanno mantenuto al centro dell'agenda delle priorità la sola assistenza ospedaliera, non investendo, o peggio disinvestendo, sulla prevenzione e sull'assistenza territoriale.

A fronte di tali inaccettabili si-

SEGUE A PAG. 3

Roma, la fontana dei quattro fiumi e l'integrazione

A cura della **Giunta Esecutiva S.It.I.**

Il video di presentazione della XII Conferenza di Sanità Pubblica di Roma mostrato al Congresso Nazionale di Venezia dello scorso ottobre, anche grazie all'ausilio di alcune scene tratte dal celebre film "Vacanze romane", tentava di evocare le magiche atmosfere emanate dalla città di Roma.

Uno scenario unico è senz'altro quello di Piazza Navona, dove si è attratti irresistibilmente dall'obelisco della fontana dei quattro fiumi, commissionata da Papa Innocenzo X a Gian Lorenzo Bernini. Oltre alla spettacolarità scenografica tipica del barocco, esaltata dai giochi d'acqua e dagli effetti della luce, la fontana è un'opera ricca di rimandi allegorici. I quattro fiumi che danno nome alla fontana sono personificati, in riferimento alle divinità fluviali della tradizione classica: il Nilo con un leone ed una palma a simbolizzare l'Africa e con gli occhi bendati ad indicare che non si conoscevano ancora le sue sorgenti; il Danubio con un cavallo ed i fiori che richiamano le fertili pianure danubiane; il Rio della Plata, con le monete d'argento che simbolizzano il colore argentino delle acque (dallo spagnolo plata = argento); il Gange con un lungo remo ad indicare la navigabilità del fiume.

La fontana rappresenta dunque le "quattro parti del mondo", cioè dei continenti allora conosciuti e l'obelisco simboleggia il centro della cristianità che diventa sorgente dei quattro fiumi e irradia la sua azione missionaria come raggi nelle quattro direzioni.

Roma quindi vista come centro del mondo. Ruolo che la città ricopre da millenni. Roma è stata la culla della civiltà, ha esportato una lingua universale, è stata la patria del diritto, la sede del potere imperiale. Già 2000 anni fa Roma era "l'ombelico" del Mediterraneo e in essa confluirono tutte le culture, i popoli con le loro tradizioni, i loro usi, le loro abitudini e ogni cultura diede e prese contemporaneamente dalle altre.

SEGUE A PAG. 4

SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

UNIVERSITÀ degli STUDI "MAGNA GRÆCIA" di CATANZARO
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

Premio Bruno Angelillo 2011 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 Græcia" di Catanzaro, bandisce, in onore e nel ricordo del Professore Bruno Angelillo, la XIII 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 2010 e che sono Soci della S.It.I. almeno dall'anno 2010.

La scadenza di presentazione delle domande è il 5 settembre 2011 secondo quanto previsto dal bando rinvenibile on-line sul sito della Società (www.societitalianaigiene.org).

La proclamazione del Vincitore avrà luogo in occasione della XII Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica a Roma (12-15 Ottobre 2011).

Campagna Iscrizioni S.It.I. 2011

Da quest'anno è possibile iscriversi o rinnovare la propria quota di iscrizione alla SItI utilizzando i vari canali che il nuovo sistema implementato sul nostro sito, in collaborazione con la Banca Popolare di Sondrio, ci mette a disposizione.
Compilando il form di iscrizione, cui si può accedere dal sito web della nostra Società (www.societaitalianaigiene.org), verrà generato un avviso di pagamento MAV che potrà essere pagato on-line tramite carta di credito o, se previsto, tramite il servizio offerto dal proprio istituto di Internet Banking. Il MAV può essere inoltre stampato e pagato presso tutti gli sportelli di banche ed istituti di credito oppure presso tabaccherie e ricevitorie Lottomatica abilitate su tutto il territorio nazionale.

LE QUOTE DI ISCRIZIONE SONO:
Soci ordinari: € 60,00
Soci junior: € 40,00 *(riservata ai nati nel 1975 e anni successivi e inoltre a: Assistenti sanitari, Infermieri e Tecnici della prevenzione).*

Si ricorda a tutti i Soci che l'iscrizione o il rinnovo della quota di iscrizione per il 2011 può essere anche eseguito:
- contattando la Presidenza o la Segreteria di Sezione;
- utilizzando il MAV bancario spedito con il I° numero 2011 del Bollettino S.It.I. Notizie;
- mediante RID bancario comunicando l'intestazione del conto e il 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 - E-mail: sitinazionale@tiscali.it

La scomparsa del Prof. Majori

Il prof. Luigi Majori ci ha lasciati il 29 aprile scorso. Allievo del prof. Vendramini, lo ha sostituito divenendo il caposcuola dell'Igiene Triveneta. Presidente della S.It.I. Triveneto, ha mosso i suoi primi passi all'Università di Padova ed è stato poi Professore Ordinario di Igiene a Verona e a Trieste. Ha condotto studi in ambito di igiene ambientale e di epidemiologia delle malattie infettive, con ricerche epidemiologiche pionieristiche relativamente all'HIV e a all'AIDS.
A familiari e ai numerosi allievi accademici e territoriali le più sentite condoglianze di tutti i Soci S.It.I.

L'impegno della S.It.I. nella settimana europea della vaccinazione

SERVIZIO A **PAG. 2**

Vaccinazione antinfluenzale raccomandata per tutti gli adulti tra i 50 ed i 64 anni: una scelta giusta?

SERVIZIO A **PAG. 3**

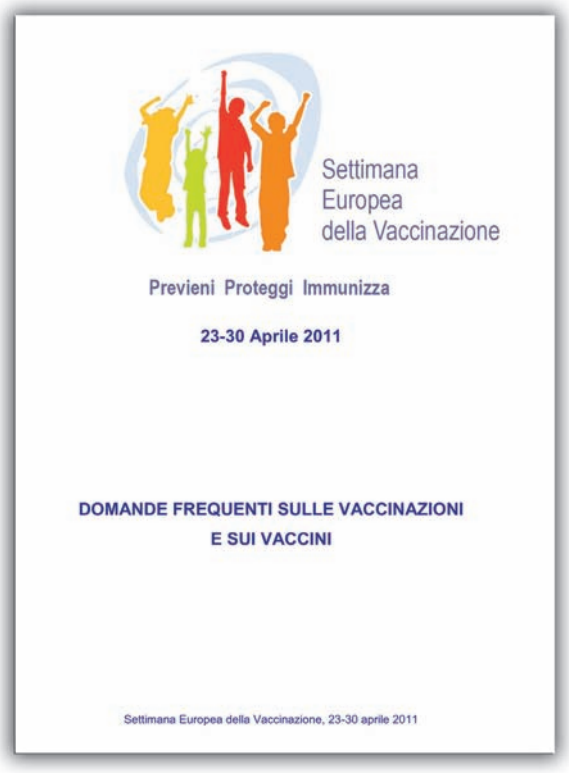
www.sitinazionale.org SITI notizie

L'impegno della S.It.I. nella settimana europea della vaccinazione

L'Italia quest'anno ha aderito formalmente alla sesta edizione della Settimana Europea della Vaccinazione (SEV) 2011, promossa dall'OMS ed effettuata ogni anno dal 2005. Per una settimana, nel mese di aprile (23-30 aprile 2011), nei diversi Paesi europei, sotto lo slogan comune "Prevenire, Proteggere, Immunizzare", si sono svolte attività per informare e coinvolgere la popolazione e i professionisti sanitari sul tema.

In Italia sono state realizzate diverse iniziative nelle varie Regioni. Il Ministero della Salute ha organizzato un evento tecnico-scientifico nazionale "Settimana Europea della Vaccinazione - SEV", che si è svolto il 4 maggio 2011 presso il Ministero stesso, con la partecipazione di tutti gli attori coinvolti nelle politiche vaccinali: oltre al Ministero della Salute, l'Istituto Superiore di Sanità, l'Aifa, le Regioni, le Società Scientifiche e il Gruppo Vaccini di Farmindustria. L'incontro ha rappresentato un momento di valutazione della Settimana 2011 e di discussione degli elementi di maggiore criticità incontrati ai diversi livelli e da parte dei vari partner coinvolti nella messa in atto dei programmi vaccinali.

La condivisione delle strategie e delle *best practices* e la collaborazione tra tutte le figure professionali coinvolte è emerso come punto cruciale di questo incontro, insieme alla necessità di migliorare la comunicazione, calibrando contenuti e modalità comunicative a seconda del target, utilizzando i giusti canali per raggiungere i beneficiari e prevedendo una formazione degli operatori specifica sui temi legati alla comunicazione.



È stata ribadita la necessità di una comunicazione trasparente per permettere una scelta consapevole da parte dei cittadini, che tocchi anche temi che sembrerebbero più difficili da affrontare come la sicurezza dei vaccini e i rischi legati alla vaccinazione in un momento in cui le vaccinazioni sono diventate vittime del loro successo.

La S.It.I. ha fornito un contributo essenziale sia alla Settimana Europea della Vaccinazione (SEV) sia all'evento nazionale organizzato dal Ministero, che ha visto la partecipazione del Presidente Antonio Boccia, di Walter Ricciardi, di Paolo Bonanni e del Coordinatore del Gruppo Vaccini della S.It.I. Carlo Signorelli. Durante l'evento, è stato presentato ufficialmente l'edizione aggiornata del calendario S.It.I. delle vaccinazioni degli adulti e degli anziani (box). Il documento scientifico, voluto dalla società per dare indicazioni di provata efficacia per richiami, vaccinazioni per determinate categorie e controindicazioni, viene aggiornato periodicamente. L'editor del calendario è stato il professore Paolo Bonanni di Firenze, coadiuvato dal board ristretto (Castiglia, Conversano, Ferro, Ricciardi e Signorelli) (foto).

P. Bonanni

C. Signorelli

P. Castiglia

A. Ferro

M. Conversano

W. Ricciardi

Con l'occasione della settimana europea della vaccinazione un gruppo di lavoro (che ha incluso anche i componenti del Board ristretto del Gruppo Vaccini della S.It.I.) istituito presso la Direzione generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha prodotto uno strumento che gli operatori sanitari possono utilizzare per rispondere alle domande che più frequentemente vengono poste dai genitori. Il documento "Domande frequenti sulle vaccinazioni e sui vaccini" (figura) è strutturato in 38 domande, che forniscono una panoramica sulle vaccinazioni raccomandate nella popolazione generale e in specifici gruppi, sui fenomeni fisiologici alla base della risposta immunitaria, sul meccanismo d'azione dei vaccini e sulla loro importanza per la prevenzione di alcune patologie. Anche questo documento è disponibile sul sito web della Società.

Proposta di Calendario Vaccinale per gli adulti e per gli anziani (maggio 2011)

a cura della **Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.It.I.)**

La Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.It.I.) propone le seguenti raccomandazioni di utilizzo dei vaccini per la popolazione adulta sulla base delle evidenze scientifiche, nella prospettiva del massimo beneficio ottenibile.
Le raccomandazioni non implicano automaticamente indicazioni ad offerta attiva e gratuita di tutti gli interventi proposti da parte delle Autorità Sanitarie, per la cui applicabilità sono necessari opportuni approfondimenti di carattere epidemiologico, economico e di impatto a livello di popolazione.
Note esplicative al calendario sono disponibili sul sito web della S.It.I. (www.societaitalianaigiene.org).

Vaccino ▼ / Gruppo di Età ►	19-49 Anni	50-64 Anni	≥ 65 Anni
Tetano, Difterite, pertosse per adulti (Tdpa)	1 dose Tdpa booster ogni 10 anni		
Papillomavirus Umano (HPV)	3 Dosi (fino a età massima in scheda tecnica)		
MPR	2 dosi (0, 4-8 settimane)		
Varicella	2 dosi (0, 4-8 settimane)		
Influenza	1 Dose all'anno	1 Dose all'anno	
Pneumococco	1 Dose (o 2 dosi – vedi note)		1 Dose
Epatite A	2 Dosi (0, 6-12 mesi)		
Epatite B	3 Dosi Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) - 4 Dosi Post. Esposizione (0, 2, 6 settimane -oppure 0, 7, 21 giorni- + booster a 1 anno) o Pre Esposizione imminente. (0,1,2,12)		
Meningococco	1 Dose (Quadrivalente polisaccaridico o coniugato)		

Raccomandato in presenza di fattori di rischio (clinico, epidemiologico, occupazionale, viaggiatori internazionali, stile di vita o altro)

Per tutti i soggetti che incontrano requisiti di età e/o in assenza di evidenza di immunizzazione pregressa

VACCINAZIONI IN RAPPORTO A CONDIZIONI DI RISCHIO

Vaccino ▼ / Indicazione ►	Gravidanza	Condizioni di Immuno-Compromissione° (escl. HIV), farmaci, radiazioni	Infezione da HIV – Conta Linf. T CD4+ <200 cell./µl	Infezione da HIV – Conta Linf. T CD4+ ≥200 cell./µl	Diabete, Cardiopatie, Malattie polmonari croniche, Alcolismo cronico, Fumo	Asplenia (compresa Splenectomia selettiva e Deficit terminale del complemento)	Epatopatia cronica	Insuff. Renale, Nefrop. in fase terminale, Emodialisi	Person. Sanitario
Tetano, Difterite Pertosse (Tdpa)	1 dose ogni 10 anni								
Papillomavirus Umano (HPV)		3 Dosi per le Donne fino a età indicata in scheda tecnica (0, 1-2, 6 mesi)							
MPR	Controindicato	2 Dosi (0, 4-8 settimane)							
Varicella	Controindicato	2 Dosi (0, 4-8 settimane)							
Influenza	1 Dose all'anno**								
Pneumococco	1 Dose (o 2 dosi – vedi note)								
Epatite A	2 dosi						2 dosi	2 dosi	
Epatite B	3 dosi							3 dosi	3 dosi
Meningococco	1 dose					2 dosi	1 dose		

Raccomandato in presenza di fattori di rischio (clinico, occupazionale, stile di vita o altro)

Per tutti i soggetti che incontrano i requisiti di età e/o in assenza di evidenza di immunizzazione pregressa

Condizioni di immunocompromissione.
I vaccini inattivati sono generalmente accettabili (ad es. vaccino pneumococcico, meningococcico, influenza) ed i vaccini vivi sono generalmente da evitare in soggetti che presentano immunodeficienza o condizioni di immunosoppressione.

Vaccinazione antinfluenzale raccomandata per tutti gli adulti di età compresa tra i 50 ed i 64 anni: una scelta giusta?

di **Lamberto Manzoli e Paolo Villari**

La proposta di calendario vaccinale formulata dagli esperti della Società Italiana di Igiene (SItI) raccomanda la vaccinazione antinfluenzale a tutti gli adulti di età compresa tra i 50 ed i 64 anni. Estendendo il range di età dei soggetti "sani" da vaccinare, precedentemente fissato oltre i 64 anni, il calendario vaccinale si allinea alle raccomandazioni formulate dal CDC di Atlanta nel corso del 2009, rimanendo tuttavia assai più restrittivo rispetto all'attuale calendario proposto dal CDC, che raccomanda la vaccinazione per tutti gli adulti e più in generale per tutti i soggetti con età superiore a 6 mesi.

Per quanto, ai non esperti, possa sembrare che per effetto di questo provvedimento il numero di soggetti da vaccinare cresca in modo sostanziale, la realtà è differente. Infatti, come rilevato dallo stesso CDC nel 2009, già nel passato l'83% della popolazione americana adulta presentava comunque una o più indicazioni per la vaccinazione. Se tale dato può apparire eccessivo, è il caso di riportare le categorie di adulti per i quali la vaccinazione antinfluenzale è stata raccomandata dal Ministero della Salute per la stagione 2010-11:

- Medici, infermieri, veterinari pubblici e libero-professionisti, e tutto il personale sanitario di assistenza;
- Forze di polizia e vigili del fuoco;
- Allevatori e addetti all'attività di allevamento;
- Addetti al trasporto di animali vivi, macellatori e vaccinatori;
- Tutti i soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo;
- Tutti soggetti con malattie croniche dell'apparato respiratorio e dell'apparato cardio-circolatorio, diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI >30 e gravi patologie concomitanti), tumori, insufficienza renale, malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie, malattie che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione di ogni genere, malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento, patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;
- Tutti i familiari e contatti degli individui sopra-elencati.

Di fronte a così tante indicazioni già presenti, e tenendo presente che il vaccino antinfluenzale si è dimostrato sostanzialmente sicuro per tutti gli adulti, appare evidente come raccomandare la vaccinazione a tutti gli adulti oltre i 50 anni di età rappresenti in primo luogo una scelta di buon senso, perché elimina la necessità (e la difficoltà) di identificare tutti i soggetti a rischio, ed in secondo luogo non aumenti in modo significativo il numero di persone da sottoporre a vaccinazione. In altri termini, tale raccomandazione non incrementa significativamente il numero teorico di soggetti da vaccinare, ma può contribuire sostanzialmente in termini pratici a proteggere la maggior parte soggetti a rischio, oggi non raggiunti anche per la difficoltà di attuare strategie basate sull'identificazione dei fattori di rischio stessi.

Chiaramente, esistono anche altre motivazioni, di carattere epidemiologico. In primis, se durante la decade 1990-99, negli USA, il tasso di decessi per patologie cardiovascolari e polmonari dovute ad influenza è apparso molto basso nei soggetti fino ai 49 anni (0.5x100.000 abitanti), nella fascia di età compresa tra i 50 ed i 64 anni si è osservato un tasso 15 volte maggiore (7.5). Inoltre, durante la recente pandemia da virus 2009 H1N1 è stato osservato un tasso di mortalità dovuto alle complicanze dell'influenza decisamente maggiore, rispetto alle passate epidemie stagionali, tra gli individui di età inferiore a 60 anni.

Infine, una recente analisi costo-efficacia su adulti di questa fascia di età ha stimato in 28.000 dollari americani dell'anno 2000 il costo del vaccino per ogni QALY salvato. Per quanto non clamorosi, questi risultati portano a concludere che, anche per gli adulti al di sopra dei 50 anni, la vaccinazione antinfluenzale può considerarsi un intervento costo-efficace.

Alla luce di tutto ciò si può evincere come gli esperti SItI si siano correttamente attenuti ed allineati alle indicazioni derivanti dalla letteratura esistente. Poiché tale letteratura, purtroppo, è limitata, sono in ogni caso auspicabili ulteriori studi sull'argomento, dei cui risultati sarà sicuramente tenuto in debito conto nella stesura dei futuri calendari vaccinali.

SItI notizie www.sitinazionale.org

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

Presidente SItI
Antonio Boccia

Direttore Editoriale
Paolo Villari

Comitato direttivo
Paolo Bonanni, Francesco Blangiardi, Vittorio Carreri, Sandro Cinquetti, Michele Conversano, Domenico Lagravinese, Adriano Marcolongo, Salvatore Sciacca, Carlo Signorelli, Maria Triassi

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
edizioni iniziative sanitarie EDIZIONI INIZIATIVE SANITARIE
viale di Val Fiorita, 86
00144 Roma
Tel. 065919418
Fax 065912007
www.iniziativesanitarie.it

Stampa
Grafica Ripoli - Roma
Registrazione Tribunale di Roma n. 373/93 del 13.09.1993

Direttore Responsabile
Carlo Signorelli

Prezzo: € 2,00
Chiuso in tipografia: Maggio 2011

Con la collaborazione di:

sanofi pasteur MSD i vaccini per la vita
gsk GlaxoSmithKline
NOVARTIS VACCINES
Pfizer
Crucell

www.societaitalianaigiene.org

Sentinella quanto resta della notte?

di **Vittorio Carreri**

Nel Castelbrando*cinque* abbiamo intitolato la tavola rotonda sullo stato della prevenzione in Italia: "Sentinella a che punto è la notte?". La frase da noi semplificata è stata presa dalla Sacra Bibbia, Antico Testamento, Libri Profetici dell'opera del Profeta Isaia. A nostro avviso è opportuno oggi più che mai vigilare sullo stato della promozione della salute nel nostro Paese. Sia a Castelbrando che a Roma, nella prossima Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica, devono venire indicazioni forti e precise sul futuro della prevenzione e della promozione della salute. Il titolo del primo Convegno è assai significativo: "Organizzare Reti Preventive. Il Dipartimento di Prevenzione quale hub di percorsi interni ed esterni all'Azienda Sanitaria". Quello della Conferenza Nazionale è decisamente importante: "La Sanità Pubblica tra globalizzazione, nuove esigenze di salute e sostenibilità economica: la sfida della integrazione". Come si sta muovendo strategicamente la SItI è sotto gli occhi di tutti, anche se nessuno disconosce le difficoltà contingenti e rilevanti. Arrivano quasi ogni giorno suggerimenti e proposte non sempre corrette e condivisibili. È stato scritto di recente su una importante rivista scientifica che forse la prevenzione si può salvare, trasferendola dal SSN ai Comuni. Come si vede i concetti di integrazione per alcuni dei nostri colleghi sono ondivaghi. Valutazioni scientifiche, complicazioni giuridiche, legislative, costituzionali, esperienze fatte, la volontà di 30-50 mila operatori, specie di quelli dei 200 Dipartimenti di Prevenzione delle AUSL non sono tenuti in nessun conto. Altri colleghi ci suggeriscono non di razionalizzare il profluvio di competenze, di risorse sprecate, di doveri disattesi, di distrazioni di denaro pubblico, bensì di istituire nuovi servizi di prevenzione, a partire dalla medicina scolastica. Non mi sembra il modo migliore di procedere anche se le questioni poste sono rilevanti e non più rinviabili. Che fare? La SItI non può tirarsi indietro e deve dare risposte tempestive ed adeguate alle preoccupazione che ci sono non solo tra i nostri Soci ma anche tra molti cittadini. È bene tuttavia che non si dimentichi il fatto grave che in Italia si risparmia solamente sul primo LEA quello della "Prevenzione collettiva" e che da 15 anni esiste un sostanziale blocco delle assunzioni, specie per i laureati ed i tecnici impegnati nei servizi deputati alla prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro. È pur vero che in questi ultimi mesi abbiamo registrato numerosi provvedimenti inerenti la programmazione sanitaria sia a livello del Governo centrale che delle Regioni. In primo luogo il Piano Nazionale Prevenzione e i relativi Piani Regionali Prevenzione per gli anni 2010-2012. È stato scritto che per tali atti programmatori lo Stato e Regioni mettono a disposizione circa 400 milioni di euro ogni anno per tre anni. È lecito chiedere, a chi di dovere: "Queste risorse dove andranno a finire?" È stato pure approvato il nuovo Piano Sanitario Nazionale. La prevenzione non occupa in questi provvedimenti lo spazio ed il ruolo che merita, tuttavia è necessario intervenire soprattutto a livello regionale. La SItI è intervenuta sulle Sezioni Regionali chiedendo loro un maggior impegno nei confronti delle Giunte e dei Consigli Regionali. Tra le priorità, la SItI pone anche il riordino e lo sviluppo della rete dei Laboratori di Sanità Pubblica, almeno uno per Regione, in stretta collaborazione con le Agenzie Regionali di Protezione dell'Ambiente, con gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, con gli Istituti Universitari, specie quelli di Igiene e Medicina Preventiva che, in alcuni casi, sono dotati di eccellenti strutture laboratoristiche. La Regione Lombardia ha fatto di recente interessanti proposte sul futuro dei "Laboratori di Prevenzione". Accanto a segnali positivi anche se meritevoli di ulteriori e rilevanti miglioramenti, ci sembra assai negativo il provvedimento governativo che, senza giustificazione alcuna, ha soppresso poche settimane fa il Dipartimento di Prevenzione del Ministero della Salute. Siamo certi che di fronte a scelte così preoccupanti, lo stesso profeta Isaia consiglierebbe la massima vigilanza.

SEGUE DALLA PRIMA — BENVENUTI A CASTELBRANDO!

tuazioni, la nostra Società Scientifica farà sentire la sua voce autorevole di denuncia, di contrasto e di proposta. Massimo sarà l'impegno per garantire ai 200 Dipartimenti di Prevenzione attivi nel Paese il diritto ad avere disponibile, come previsto anche da recenti disposizioni normative, il 5% delle risorse destinate al Servizio Sanitario.

Ciò detto, non vi è dubbio tuttavia che oggi non possiamo trattare solamente di diritti. I professionisti operanti nei Dipartimenti di Prevenzione sono chiamati, in questo momento storico, a molti doveri, a molti sacrifici. Professionisti che godono (giustamente) di posizioni giuridiche ed economiche di ampia sicurezza, devono mettere in campo un impegno straordinario per risollevare, con la forza della scienza e con la competenza gestionale, le sorti dell'Italia. E ciò va fatto, ovviamente, facendo bene il proprio lavoro.

Per far bene il proprio lavoro, per compiere il proprio dovere, senza disperdere tempo e risorse, è indispensabile, in Sanità Pubblica (come peraltro in ogni disciplina), adottare ed applicare "Buone Pratiche", esperienze operative e gestionali che abbiano comprovato la loro efficacia, con la forza dei numeri e dell'evidenza.

Questo è il "terreno" su cui si muovono le tre Sessioni di Castelbrando*cinque* dedicate ai contenuti tecnico-professionali.

Con umiltà, ma anche con onore, nove Operatori (sette Medici, un'Assistente Sanitaria ed un Tecnico della Prevenzione) proporranno, moderati da sei Professori di Igiene, le loro esperienze: ne discuteremo insieme, se necessario offriremo opinioni di critica costruttiva. Soprattutto, però, ne trarremo spunto, tornando a casa, nelle nostre Direzioni, nei nostri Dipartimenti, nei nostri Servizi, per l'emulazione positiva.

SItI notizie www.sitinazionale.org

SEGUE DALLA PRIMA — EDITORIALE

prossimo Consiglio Direttivo Nazionale di Castelbrando.
La Giunta esecutiva ha inoltre avviato una seria riflessione sulle revisioni statutarie necessarie per il miglioramento della funzionalità societaria, revisioni che, anch'esse, saranno presto portate all'attenzione sia del Consiglio Direttivo Nazionale che dell'Assemblea generale dei Soci. In definitiva, lo spirito che anima la Giunta tutta ed i Presidenti delle Sezioni regionali della S.It.I. è fortemente orientato ai tre punti che sono stati indicati come riferimento prioritario del nostro essere ed agire, oggi e per il futuro, accettando le sfide per il miglioramento dei servizi sanitari e della salute degli italiani, essendo la Sanità Pubblica in posizione di equilibrio instabile tra globalizzazione, nuove esigenze e sostenibilità economica. Le sfide dunque che dovremo affrontare richiederanno molta determinazione e capacità di interloquire tra noi e con altri aventi interesse. Sarà questo un tema centrale della prossima Conferenza di Sanità Pubblica che si terrà, come sappiamo, a Roma dal 12 al 15 Ottobre. I lavori di organizzazione di natura tecnica e scientifica sono in corso e a buon punto. Diverse sono le novità introdotte quest'anno, tra le quali devo sottolineare soprattutto la possibilità per i nostri Soci di inviare proposte anche per le relazioni delle sessioni parallele. Il processo di valutazione e di selezione degli abstract, infatti, avrà come obiettivo l'individuazione non soltanto delle comunicazioni e dei poster, ma anche delle relazioni per le sessioni parallele.
A Castelbrando dunque ci incontriamo e sarà questo un momento importante per quanto abbiamo già esposto e proposto, ma anche di riflessione e di bilancio su quanto è stato fatto e quanto è stato sinora capitalizzato.
Le prospettive a mio avviso sono più che incoraggianti. Saremo insieme, saremo in tanti, con determinazione e saggezza. Ci aspettano tante cose per un divenire più promettente per la nostra Società e per noi.
Buon lavoro a tutti e benvenuti a Castelbrando.

SEGUE DALLA PRIMA — ROMA, LA FONTANA DEI QUATTRO FIUMI E L'INTEGRAZIONE

Tutte queste culture rivivono nella Roma di oggi, come eredi del suo glorioso passato, e proprio la commistione di tutte queste "anime" rendono unica e particolare la Città Eterna, una città aperta e multiforme che appare il luogo più adatto per fare da scenografia ai temi più importanti di sanità pubblica ed al lancio della sfida dell'integrazione. L'integrazione verrà declinata nei suoi principali aspetti (tra sanità pubblica e medicina clinica, tra Stato e Regioni, tra globale e locale, tra le diverse società scientifiche, tra ospedale e territorio, tra Accademia e SSN, tra Istituzioni e Cittadini, etc.), nella convinzione che l'obiettivo generale del miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria sia perseguibile solamente attraverso un "senso di squadra", che coinvolga tutti, o quasi tutti, gli attori in gioco.

La sfida dell'integrazione è il filo conduttore di tutta la Conferenza di Roma, una sfida difficile, ma affascinante, che possiamo vincere se lavoreremo insieme, nella consapevolezza che il futuro non è un luogo che passivamente ci aspetta, ma qualcosa che dobbiamo pensare, programmare e realizzare.

Se non lo faremo noi, qualcun altro lo farà per noi, forse non con gli stessi valori e ideali che hanno caratterizzato la nostra Società in tutta la storia dell'Italia unita.

Tutte le informazioni sulla XII Conferenza di Sanità Pubblica di Roma, inclusi il programma scientifico, le modalità di iscrizione e le scadenze per l'invio dei contributi scientifici, sono reperibili sul sito www.siti2011.org, raggiungibile anche dal sito web della S.It.I. www.societaitalianaigiene.org

INFORMAZIONI DALLA SOCIETÀ

- La Società Italiana di Igiene ha sottoscritto, congiuntamente ad altre due società di sanità pubblica (AIE e SISM), un protocollo di intesa con il Ministero della Salute per la diffusione e il consolidamento dei programmi di prevenzione dopo l'approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 e l'intenzione del Ministero di coinvolgere gli attori principali nell'ambito delle azioni di prevenzione a livello locale. On-line, tra le news del sito della Società (**www.societaitalianaigiene.org**), è possibile visualizzare sia il protocollo d'intesa che la lettera di trasmissione del Presidente SItI alle Sezioni regionali ed ai Soci.

- La Giunta nazionale della SItI ha terminato le procedure di rinnovo dei Gruppi di lavoro con la nomina dei suoi coordinatori e dei componenti dei "board" ristretti. A Castelbrando, sulla base del nuovo Regolamento, saranno ratificate dal Consiglio Direttivo Nazionale le composizioni dei "board" allargati sulla base delle indicazioni dei Consigli Direttivi Regionali.

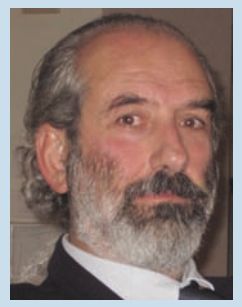
- Presentato a Roma il 23 marzo 2011 il primo Rapporto FSK sulla Prevenzione: "Un'occasione da non perdere per censire e valorizzare l'attività degli operatori della prevenzione di tutte le regioni italiane". In questi termini si è espresso il Coordinatore del Collegio docenti della SItI Domenico Lagravinese nell'ambito della presentazione del Rapporto Prevenzione 2010 dedicato alla formazione e alla prevenzione alla quale hanno partecipato i massimi dirigenti della SItI. Il rapporto è edito da Il Mulino e curato dalla Fondazione Smith Kline con il contributo di numerosi igienisti italiani tra i quali Boccia, Lagravinese, Renga, Ricciardi, Signorelli e Villari.

- Con cinque mesi di ritardo rispetto all'inizio dell'anno accademico è stato pubblicato dal Ministero dell'Università il bando per l'ammissione al I anno delle Scuole di specializzazione (a.a. 2010/11) con un numero di posti sostanzialmente invariato rispetto allo scorso anno accademico. Gli esami di ammissione per l'Igiene e Medicina Preventiva sono stati fissati per il giorno 10 giugno, le prove pratiche nei dieci giorni successivi e l'inizio delle attività formative il 30 giugno 2011. In bocca al lupo a tutti i partecipanti!

- Il sito **www.siti2011.org** è l'indirizzo web della XII Conferenza Nazionale SItI di Sanità Pubblica che si terrà a Roma (Auditorium Parco della Musica) da mercoledì 12 a sabato 15 ottobre 2011, sul quale sono disponibili informazioni ed aggiornamenti relativi all'evento scientifico più importante dell'anno, incluse le scadenze per la presentazione dei contributi scientifici (relazioni, comunicazioni e poster) che dovranno pervenire solo per via elettronica, compilando l'abstract form presente sul sito.

L'Osservatorio Italiano sulla Prevenzione

di **Domenico Lagravinese, Francesco Calamo Specchia**



Con gli incontri di Bologna, Roma e Bari tenuti a marzo e aprile con i Colleghi della SItI delle tre macroaree nord, centro, sud, è entrata nella fase operativa la costruzione dell'Osservatorio Italiano sulla Prevenzione (OSIP) promosso dalla nostra Società in collaborazione con la fondazione Smith Kline, che si propone, nel giro di tre anni, di costituire un centro di monitoraggio stabile sulle attività di prevenzione in Italia.

Le griglie di rilevazione e il questionario - gli strumenti operativi principali dell'OSIP, presentati a dicembre 2010 nel primo Rapporto sulla prevenzione in Italia - sono stati analizzati e discussi approfonditamente.

Le griglie di rilevazione originarie, dedicate a:

- analisi della *legislazione* regionale per la prevenzione,
- analisi delle attività di *epidemiologia* della Asl,
- analisi dei *collegamenti informativi* istituzionali della Asl,
- descrizione dell'*assetto organizzativo* e analisi delle risorse dei Dipartimenti,
- analisi delle *attività preventive* della Asl nei differenti settori di intervento,

sono state integrate e precisate, grazie ai suggerimenti e ai rilievi dei Colleghi universitari e del territorio.

Un ampio risalto è stato peraltro fortemente voluto da tutti i Colleghi per questioni quali i rapporti "politici" e organizzativi del Dipartimento con la dirigenza ASL e regionale; gli atteggiamenti e le prassi comunicative (istituzionali e non) all'interno del Dipartimento e verso i più svariati referenti esterni, aziendali ed extra-aziendali; la certificazione/accreditamento dei Dipartimenti e la gestione della qualità delle attività preventive; il turnover dei dirigenti e l'età media e la stabilizzazione o la precarietà dei dipendenti; ecc.

Tutte queste questioni sono confluite a rendere più corposo il questionario/intervista, pensato per essere rivolto sia agli operatori, sia ai Direttori di Dipartimento, sia ad altre eventuali figure di riferimento nel mondo della prevenzione (opinion leaders ecc.), allo scopo di favorire l'emersione della soggettività degli attori del sistema prevenzione, e ad integrazione necessariamente "qualitativa" delle informazioni prevalentemente "quantitative" raccolte nelle griglie.

Ma soprattutto dagli incontri delle sezioni e dei Dipartimenti di Prevenzione di macroarea territoriale, interessanti e partecipati, è emersa la fortissima attesa di un intervento di questo tipo presente da tempo tra tutti gli operatori della prevenzione italiani!

Tale attesa si lega da una parte alla necessità di omogeneizzazione delle attività dei dipartimenti, al di là di una ideologia e di una prassi dell'autonomia locale regionale più che ad un contributo, pur necessariamente specifico ed autonomo, a disegni ed obiettivi coordinati e comuni in un riferimento valoriale condiviso a livello nazionale.

Dunque lo sguardo unitario promosso dall'OSIP si può/deve porre alla base di un cambiamento organizzativo sia nel senso tutto operativo del "benchmarking", sia nel senso della sperimentazione di valutazioni non più solo di attività (sul modello dei LEA) o di risultato, ma anche di salute e di gradimento (LES e LEG).

Ma d'altra parte l'attesa di un intervento come l'OSIP si lega alla necessità forte - che ci è stata manifestata dai Colleghi di un rilancio complessivo del tema e della prassi della prevenzione, nei territori regionali ed in Italia.

L'iniziativa è stata dunque identificata come una importantissima opportunità, al di là dei dati che potrà produrre; come un'occasione cruciale per coagulare l'interesse e suscitare nuovo entusiasmo degli operatori e ricostruire massa critica e consenso professionale e sociale intorno alla prevenzione.

Tale entusiasmo è stato testimoniato dalla adesione alla fase della sperimentazione dell'OSIP di 17 Dipartimenti (il 10% dei 173 Dipartimenti italiani, e ben più dei tre inizialmente previsti).

Vi è dunque una fondata speranza che l'estendersi della conoscenza dell'OSIP grazie agli incontri della SItI ed al diffondersi territoriale dell'esperienza permetterà di conseguire l'obiettivo della copertura totale del territorio nazionale entro i tempi previsti.

Sarà importante e cruciale l'utilizzo di tutte le occasioni societarie (convegni, conferenze nazionali e congressi), in cui è opportuno trovare spazi di confronto e analisi collegiale, per lo sviluppo delle attività dell'Osservatorio.

IN COLLABORAZIONE CON

sanofi pasteur MSD i vaccini per la vita · gsk GlaxoSmithKline · NOVARTIS VACCINES · Pfizer · Crucell