SPECIALE CONGRESSO
6 OTTOBRE 2010
SUPPLEMENTO AL NUMERO 3 - 2010 DI "SITI NOTIZIE"
Periodico di informazione e di documentazione della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica
SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE Medicina Preventiva Sanità Pubblica
RERUM COGNOSCERE CAUSAS
SITI notizie
www.sitinazionale.org
44° CONGRESSO NAZIONALE S.It.I.
DIRITTO ALLA SALUTE: IL NUOVO MILIONE DELLA SANITÀ PUBBLICA
3-6 Ottobre 2010 • Palazzo del Cinema VENEZIA

EDITORIALE

Il bilancio del Congresso

di Francesco Blangiardi

Il 44° Congresso nazionale di Venezia è andato molto bene ed ha segnato un'ulteriore tappa nei successi della Siti. Sia per il numero di partecipanti, sia per il numero e la qualità dei contributi scientifici presentati (oltre mille...). certamente bisogna sottolineare la larghissima partecipazione dei giovani con oltre 450 specializzandi iscritti. Ho partecipato personalmente alle assemblee che hanno organizzato i Docenti, gli Operatori e gli Specializzandi, tutte molto affollate e partecipate, tutti con la ferma intenzione di continuare nella fase innovativa della Società e, soprattutto, di partecipare attivamente poiché quello che vogliamo portare all'attenzione dei soci, ma soprattutto delle istituzioni e del mondo politico, sono le buone pratiche: una realtà concreta che cresce e prende forma attraverso il lavoro che quotidianamente viene svolto dalle Università in formazione e la ricerca, dai Dipartimenti di prevenzione, dai Distretti e dalle Direzioni sanitarie con il continuo lavoro di "trincea", insieme alle professioni non mediche che operano nel campo della prevenzione e della sanità pubblica. Il futuro, però, non è roseo come può sembrare. A fronte di tante entusiasmanti premesse, la situazione del nostro Paese rende difficile essere ottimisti. Come dicevo ieri ai giovani specializzandi, per esempio, se il blocco del turn over continuerà, assisteremo a dei veri e propri salti generazionali nelle nostre strutture. Ed è un peccato sprecare queste energie positive, fertili e di grande preparazione professionale, impedendogli di accedere al mondo lavorativo della prevenzione. Purtroppo, ormai, nei Distretti come nei Dipartimenti o nelle Direzioni sanitarie il personale ha un'età media di circa 50 anni e non è previsto alcun ricambio. Questo è un grande problema anche perché le idee, l'originalità, la fantasia, il fervore dei giovani professionisti sarebbe di grandissimo aiuto. Il mondo politico dovrebbe investire, oltre che in ammodernamento strutturale e di dotazioni, anche nel capitale umano, patrimonio fondamentale di qualsiasi azienda o struttura che deve "produrre" salute. Questo, ne sono certo, sarà uno degli obiettivi importanti della nostra Società scientifica negli anni a venire. Un'Associazione certamente abituata, e pronta, a raccogliere sfide ben più impegnative. Grazie a tutti, ai partecipanti, al Comitato organizzatore, ai sostenitori, alle aziende organizzatrici (MCA Events ed Iniziative Sanitarie), all'ufficio stampa e a tutti quelli che hanno reso possibile il successo di Venezia 2010.

SESSIONE INNOVATIVA SULLE RISORSE MARINE PER IL BENESSERE E IL RILANCIO DEL TERRITORIO

Un Mare di salute e risorse

Nelle attività dei dipartimenti territoriali di prevenzione, particolare ruolo occupano quelli che hanno il compito di monitorare le acque marine. Queste, infatti, sono connesse con la Sanità Pubblica in merito allo stato di salute e benessere individuale e di popolazione, che risulta influenzato dalle condizioni del mare e delle sue risorse in maniera positiva o negativa.

«La qualità delle acque marine - dice Francesco Vitale, dipartimento Scienze per la promozione della salute, Università di Palermo - è fondamentale sia dal punto di vista economico, per settori cruciali come quello del turismo, che per la sopravvivenza di specie animali e vegetali. Negli ultimi trent'anni, la qualità delle acque marine in Europa è notevolmente migliorata grazie a norme europee e nazionali. Da qualche anno, poi, con l'entrata in vigore di una nuova direttiva europea, gli Stati membri sono tenuti a provvedere, affinché, per ciascun distretto idrografico, siano effettuate le analisi delle caratteristiche del distretto, l'esame dell'impatto delle attività umane sulle acque e l'analisi economica dell'utilizzo idrico e che si compili un registro delle aree, alle quali è stata attribuita una protezione speciale. Entro nove anni dall'entrata in vigore della direttiva - spiega Vitale - per ciascun distretto idrografico, devono essere predisposti un piano di gestione e un programma di misure, che tengano conto dei risultati delle analisi e degli studi effettuati.

Vittorio Carreri moderatore della Sessione Plenaria di ieri mattina

Quello che si vuole ottenere - prosegue Vitale - con questi interventi, è un razionale ed uniforme eco-compatibile utilizzo della risorsa mare. Si aprono così spazi per lo studio delle connessioni esistenti tra eco-sistemi marini e Sanità Pubblica, nuovo campo di ricerca ambientale interdisciplinare. Infatti - chiarisce Vitale - l'interazione tra ambiente marino ed attività antropiche può generare effetti per la salute umana sia positivi che negativi. Se da una parte, grandi aspettative terapeutiche sono poste nello sviluppo della ricerca biomedica e nella sperimentazione di numerose molecole farmacologicamente attive, che hanno permesso già la commercializzazione di nuovi farmaci derivati da prodotti marini, dall'altra i principali rischi per la salute sembrano oggi ascrivibili alla possibile esposizione alle tossine prodotte da alghe tossiche, diffusamente presenti nel Mediterraneo, ma anche ad esposizione cronica ad inquinanti chimici, patogeni marini, tossine naturali e altri rischi biologici derivanti da attività antropiche. In questi nuovi scenari, che si vanno delineando, non vi è dubbio che sarà di massimale importanza disporre di dati epidemiologici e socio-economici integrati e confrontabili, prodotti da gruppi interdisciplinari afferenti ai settori di ricerca biologica, chimica e di medicina di Sanità Pubblica. Le future priorità di ricerca in Sanità Pubblica dovranno, dunque, approfondire - aggiunge Vitale - lo studio degli effetti sulla salute umana a livello di popolazione, integrato con un sistematico lavoro di sostenibilità economica, per individuare e proporre nuovi indicatori chimici, biologici, economici e sociali, finalizzati alla messa in opera di efficaci ed efficienti strumenti di sorveglianza e controllo. Infine - conclude Vitale - poiché lo studio dell'interconnessione tra Sanità Pubblica e ambiente marino costituisce un nuovo campo di ricerca scientifica, particolare enfasi dovrà essere attribuita alla formazione culturale multidisciplinare ed all'addestramento dei futuri ricercatori e gli Igienisti dovranno fare la loro parte».

I Congressisiti hanno potuto apprezzare nei quattro giorni trascorsi a Venezia il fascino degli antichi palazzi (nella foto la Scuola Grande di San Rocco), le calli suggestive della Venezia dei Dogi e persino l'acqua alta...

Uno dei territori, in cui il contatto tra attività antropica e ambiente marino è critico, è rappresentato dalla riviera romagnola. Sono state condotte analisi approfondite, in tal senso, del territorio della provincia di Rimini, valutandone gli aspetti demografici e geografici. La presenza di oltre 30 Km di spiaggia attrezzata a turismo balneare, infatti, incide profondamente sull'intero tessuto economico e antropico.

«Un'economia trainata dal turismo balneare - spiega FrancescoToni, dipartimento di sanità pubblica di Rimini - assume aspetti particolari, che vanno modellizzati per capire quanto influiscano sui bisogni dei cittadini residenti e quanto sui bisogni dei cittadini turisti. Il dipartimento di prevenzione gioca, per l'appunto, un ruolo fondamentale nella tutela degli aspetti igienico sanitari e nell'attività di vigilanza e campionamento delle varie matrici, tra le quali riveste priorità il monitoraggio della qualità delle acque del mare. Bisogna precisare - sottolinea Toni - che una buona conoscenza statistica del territorio è una ricchezza per tutta la comunità locale, sanità compresa e avere a disposizione i dati numerici del territorio è fulcro dell'attività decisionale. Il turismo esercita una fortissima pressione, che persiste sulle risorse naturali e sull'ambiente: l'impatto locale determina l'aumento di consumi d'acqua e di energia, la produzione di rifiuti, il trasporto turistico. Recentemente - prosegue Toni - si sta così cercando di comprendere e di analizzare il settore turistico nel complesso delle sue variabili per riuscire a costruire degli indicatori di riferimento. Per questo, la pianificazione rappresenta lo strumento indispensabile per garantire, attraverso la corretta gestione dei processi operativi finalizzati all'erogazione dei prodotti/servizi, il perseguimento degli obiettivi centrati sull'attenzione alle preferenze e alle aspettative delle necessità dei cittadini-turisti. Spetta agli operatori e professionisti del Dipartimento la definizione del catalogo dell'offerta di prodotti/ servizi, che rappresenta, per la Direzione, uno strumento ed un riferimento oggettivo in sede di programmazione annuale e di pianificazione strategica per la valutazione dei piani delle azioni volte a modificare al meglio l'offerta di prodotti/ servizi. In particolare - conclude Toni - l'azione del Dipartimento, in quanto inserito nel più ampio contesto dell'Azienda USL è prioritariamente indirizzata all'informazione e alla comunicazione per realizzare un più stretto rapporto fra cittadini e Servizio Sanitario ed è orientato sia alla promozione della salute sia alle politiche per la qualità e l'innovazione».

Orazio Grillo moderatore della Sessione Plenaria di ieri mattina

La qualità dell'ambiente marino-costiero insieme agli altri determinanti di salute rappresenta un elemento fondamentale da monitorare e da proteggere, per consentire alla popolazione di fruire con tranquillità dei suoi benefici.

«Nonostante dopo il referendum abrogativo del 1993 - dice Alberto Fedele, direttore UOC, servizio igiene e sanità pubblica Area Nord ASL Lecce - la competenza dei controlli sia transitata ad agenzie non afferenti al mondo sanitario, i dipartimenti di prevenzione continuano a svolgere un ruolo fondamentale di tutela della risorsa idrica marina. Attraverso un'indagine conoscitiva svolta tra le ASL dell'Italia meridionale si è cercato di acquisire elementi utili, per valutare il livello di coinvolgimento dei Dipartimenti nei fattori di rischio per i tratti costieri e di scambio informativo con le Agenzie per l'ambiente.

Dalla disamina delle problemati-

SEGUE A PAG. 2

IL PROGRAMMA DI OGGI
A PAG. 4

SUPPLEMENTO AL NUMERO 3-2010 DI S.It.I notizie www.sitinazionale.org

Energia dal mare? Possibile ma "rischiosa"

L'energia maremotrice (EMM) sfrutta le maree, le onde e le correnti marine per produrre energia elettrica. Ancora scarsamente sfruttata, l'EMM rappresenta una delle fonti rinnovabili più promettenti in quanto caratterizzata da un fattore di capacità superiore al 35%, con predittività di regime nettamente superiore all'energia eolica e solare. Sulla base di questo assunto è stato indagato il database MEDLINE è stato indagato relativamente agli effetti ambientali e sanitari dell'EMM nelle sue principali varianti. Dati tecnici relativi alla produzione di energia nei principali Paesi Europei e negli USA sono stati ricavati dall'analisi della documentazione tecnica messa a disposizione dai produttori e da Agenzie internazionali (i.e. WHO, IEA, etc). Dai risultati si evince che l'EMM rappresenta l'unico sistema noto per sfruttare l'attrazione gravitazionale come fonte di energia: essa consuma la quantità di moto del sistema Terra-Luna (riduzione del 17% ogni 10^9 anni) ed è inesauribile sulla scala temporale umana. L'EMM da maree viene prodotta tramite l'azione di turbine (assiali o verticali) od unità oscillanti: più recentemente sono state introdotte unità funzionanti tramite effetto Venturi, con capacità fino a 4 MW.

Lo sfruttamento dell'EMM da onde e correnti oceaniche è attualmente in fase sperimentale, sebbene vasti investimenti (anche in area UE) permetteranno il superamento dei 10 GW di potenza installata entro il prossimo decennio. Tuttavia gli impianti possono alterare i percorsi degli animali migratori; riducono la salinità dell'acqua soprastante aumentando quella degli strati sottostanti; aumentano la torbidità dell'acqua, stimolando l'eusinizzazione oceanica e quindi compromettendo la sopravvivenza della flora bentica. La mortalità degli animali che attraversano le turbine è elevata, prossima al 20%. Inoltre, l'attività degli impianti può alterare la percezione dei campi elettromagnetici da parte dei Condroitti (e.g. squali) e degli ultrasuoni di sirenidi e cetacei, compromettendo l'equilibrio del sistema biologico oceanico. L'impatto sulla flora/fauna oceanica rappresenta quindi il principale problema ambientale e sanitario poiché i banchi di pescato più produttivi si trovano infatti sul tracciato delle maree e delle correnti più efficienti.

Date la dipendenza di buona parte della popolazione umana dalla produttività oceanica, già ora stressata dalla progressiva eusinizzazione degli oceani, tale impatto potrebbe avere conseguenze terribilmente disastrose su scala globale. (cfr. Poster n. 715).

SEGUE DALLA PRIMA (UN MARE DI SALUTE E RISORSE)

che generali - aggiunge Fedele - e dei risultati dell'indagine emerge la necessità di potenziare gli sforzi per uno scambio informativo per un azione sinergica di protezione dell'ambiente marino e dunque di prevenzione primaria. La valutazione dello stato di salute del mare ed il controllo dei determinanti di salute, correlati all'ambiente marino è indubbiamente complesso, ma obbligatorio per una razionale gestione della fascia costiera con il fine di contenere i fattori di rischio, che possono compromettere la qualità delle acque marine con i conseguenti riflessi sullo stato di benessere della popolazione. In tale ottica, è utile tentare di fare il punto sullo stato attuale dell'ambiente costiero e dell'impatto su di esso dell'antropizzazione per passare poi ad un esame dei dati derivanti dalle analisi delle acque marine, che vengono svolte costantemente attraverso i prelievi nei punti di balneazione. In merito ai controlli - sottolinea Fedele - si deve evidenziare che l'Italia ne esercita per l'idoneità alla balneazione e per chilometri di costa un numero superiore a quello di tutti gli altri paesi europei. In tale contesto, il ruolo giocato dai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL è quello di garanti della salute pubblica e di svolgere un ruolo di primo piano nel monitoraggio dei fattori, che possono alterare la qualità dell'ambiente marino e di stimolo per l'adozione di ogni misura a tutela».

Una vasta varietà di composti chimici di sintesi (Endocrine Disruptors) riversati nell'ambiente acquatico hanno compromesso la biodiversità animale, oltre a rappresentare un rischio per la salute dell'uomo, la cui esposizione si realizza principalmente attraverso la catena alimentare.

«Gli organismi marini - chiarisce Daniela Reali, ordinario di igiene, università di Pisa - sono "organismi sentinella" nel senso che è possibile osservare in tempi brevi il danno. Nell'uomo l'esito di malattia, cioè i dismetabolismi, le disendocrinie, alcune malattie degenerative, etc. si evidenziano tardivamente durante le varie fasi dello sviluppo e con danni molto variegati su apparati ed organi e/o comportamentali. L'ecosistema marino -continua Reali - è stato sottoposto a pressioni ed impatti antropici gravi rappresentati dall'inquinamento da parte di nutrienti e composti chimici pericolosi connessi al runoff agricolo, a scarichi di reflui industriali ed anche reflui civili, derivanti dalla crescita urbanistica, nonché dal turismo e dalla nautica commerciale e da diporto. Le misure di tutela inaugurate dalle istituzioni tendono alla riduzione progressiva o alla graduale eliminazione di scarichi ed emissioni con il fine di pervenire a concentrazioni nell'ambiente marino vicine ai valori del fondo naturale per le sostanze presenti in natura, e vicine allo zero per le sostanze sintetiche antropogeniche.

La direttiva 2000/60/CE - aggiunge Reali - ha introdotto una metodologia scientifica per selezionare le sostanze prioritarie in base al rischio significativo che rappresentano per l'ambiente acquatico ed ha inoltre definito obiettivi da raggiungere entro il 2013 e, tra gli altri, la necessità di valutare la "struttura in età delle comunità ittiche, che presentano segni di alterazioni attribuibili a impatti antropici e che indicano l'incapacità a riprodursi o a svilupparsi di una specie particolare che può condurre alla scomparsa della specie stessa o di talune classi di età. La Direttiva ribadisce questo concetto e fissa l'obiettivo per gli Stati Membri del conseguimento di un buon stato ecologico entro il 2020 per garantire la biodiversità marina e attuare strategie di promozione della salute umana. Gli organismi marini - prosegue Reali - possono essere considerati "organismi sentinella" nel senso che è possibile osservare in tempi brevi il danno. La tutela dell'ambiente e la diversità del suo biota non sono un esercizio mentale sterile "da ambientalisti terroristi", ma che garantisce anche, su scala più ampia, la tutela della salute umana e delle sue generazioni future esposte per via transplacentare e alimentare ai vari fattori di rischio tossicologico. Per favorire l'azione di prevenzione e tutela - conclude Reali - è opportuno che i programmi di misure per la protezione e la gestione dell'ambiente marino è siano flessibili, capaci di adattamento in funzione degli sviluppi scientifici e tecnologici per aggiornare le strategie di controllo. Fra i vari obiettivi che la Comunità Internazionale ha delineato e che dovrebbero essere raggiunti entro il 2020, vi sono le strategie che ogni Stato deve attuare per prevenire e/o ridurre gli apporti nell'ambiente marino, nell'ottica di eliminare progressivamente l'inquinamento per garantire che non vi siano impatti o rischi significativi per la biodiversità marina, gli ecosistemi marini, la salute umana o gli usi legittimi del mare. Le misure da intraprendere dovrebbero essere elaborate sulla base del principio di precauzione, del principio dell'azione correttiva, del principio di correzione del danno ambientale in via prioritaria alla fonte e di programmi di monitoraggio per una valutazione continua».

Un ecosistema molto particolare:Venezia.

«La modificazione idrogeologica della Laguna - ricorda Rocco Sciarrone, dierettore dipartimento prevenzione ULSS 12 veneziana - ha determinato alterazioni ambientali e la scomparsa di strutture caratteristiche, con ripercussioni sulla qualità della vita e dell'economia della città. Alterazioni, cui si aggiunge anche la minaccia per l'ecosistema rappresentata dall'inquinamento. Condizioni che il dipartimento di prevenzione dell'Ulss 12 veneziana affronta quotidianamente nella sua azione di tutela della salute dei cittadini e dell'ambiente».

SPECIALE CONGRESSO

Supplemento a "S.It.I. Notizie" n. 3/2010

Periodico di informazione e di documentazione della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Presidente S.It.I.
Francesco Blangiardi

Direttore Editoriale
Paolo Villari

Direttore Responsabile
Carlo Signorelli

Editore
Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

A cura dell'Ufficio stampa del 44° Congresso Nazionale S.It.I.
Responsabile: Corrado De Rossi Re

Stampa
Grafiche Liberato srl - Mestre (VE)
Registrazione Tribunale di Roma n. 373/93 del 13.09.1993

COLLEGIO DEGLI OPERATORI

Varato il Lagravinese-bis

Il Collegio degli Operatori di Prevenzione, di Sanità Pubblica e delle Direzioni sanitarie ha proceduto lunedì al rinnovo delle cariche per il biennio 2011-2012. Insieme a Domenico Lagravinese, confermato coordinatore, ci saranno altri 14 operatori, uno per sezione.

Vice coordinatore è stato nominato il notissimo igienista partenopeo Andrea Simonetti, segretario Tiziana Menegon di Cordignano (Sezione Triveneta).

Abruzzo-Molise	**Giulio Calella**
Apulo-Lucana	**Domenico Lagravinese** *(Coordinatore)*
Calabria	**Giuseppe Perri**
Campania	**Andrea Simonetti** *(Vice Coordinatore)*
Emilia-Romagna	**Emilia Guberti**
Lazio	**Fabrizio Magrelli**
Liguria	**Lorenzo Marensi**
Lombardia	**Antonio Gattinoni**
Marche	**Massimo Agostini**
Piemonte	**Angela Gallone**
Sardegna	**Rosalia Ragaglia**
Sicilia	**Elena Alonzo**
Toscana	**Luigi Rossi**
Triveneta	**Tiziana Menegon** *(Segretaria)*
Umbria	**Filippo Bauleo**

COLLEGIO DOCENTI

Un Collegio in rosa

Quattro professoresse nel nuovo direttivo

Saranno Salvatore Sciacca (Catania), Gaetano Privitera (Pisa), Cinzia Germinario (Bari), Giorgio Brandi (Urbino), Fernanda Perdelli (Genova), Maria Pavia (Catanzaro) e Ida Mura (Sassari) nella foto, i componenti del nuovo Collegio dei Docenti della S.It.I. per il biennio 2011-2012. Nominati lunedì dall'assemblea che ha anche designato i referenti dei corsi di studio per il prossimo biennio, vedi tabella.

REFERENTI DEI CORSI DI STUDIO

Medicina e Chirurgia	**Italo Angelillo** (Napoli)
Odontoiatria	**Giorgio Liguori** (Napoli)
Scienze motorie	**Giovanni Capelli** (Cassino)
Scienze M. F.N.	**Elena Muresu** (Cagliari)
Farmacia	**Andrea Piana** (Sassari)
Ingegneria e Architettura	**Maria Luisa Cristina** (Genova)
Scienze della Formazione	**Roberto Gasparini** (Genova)
Lauree sanitarie infermieristiche	**Francesco Auxilia** (Milano)
Tecnici della Prevenzione	**Maria De Giusti** (Roma)
Assistenti sanitari	**Anna Maria Tortorano** (Milano)
Biotecnologie	**Stefania Boccia** (Roma)
Assistenti sociali	**Maurizio Marceca** (Roma)

CONSULTA SPECIALIZZANDI

Il nuovo portavoce degli Specializzandi in Igiene e medicina preventiva della SItI è il dottor Giuseppe Franchino di Bologna. Lo ha eletto la Consulta riunita in occasione del 44° Congresso Nazionale di Venezia. Franchino avvicenda la dottoressa Alessandra Gimigliano di Napoli intervenuta alla Cerimonia inaugurale del Congresso (entrambi nella foto).

Soddisfazione fra partecipanti al Congresso per le tematiche e il profilo degli interventi dei relatori

IL CONTAPASSI

Un Congresso impegnativo, con interventi di eccellenza. L'unica pecca: i questionari ECM troppo estesi e lunghi (Giovanni Ara, dipartimento di igiene pubblica di Biella).

Quest'anno abbiamo assistito ad interventi a largo spettro e organici alle nuove problematiche del territorio e della salute ambientale (Simone Storiani, specializzando Università di Modena).

Interessantissimo il Congresso plenario, ma è necessario dare spazio anche a tematiche più operative che presentino modelli operativi di comunicazione e promozione della salute (Gabriele Romani, specializzando Università Modena).

Necessario promuovere gli aspetti di metodologia e pratici per dare alle campagne sul territorio di promozione alla salute un valido sostegn. Un auspicio per il prossimo Congresso (Diego Caputo, dottorando alla Sapienza di Roma).

FIGURE PROFESSIONALI DELLA PREVENZIONE

Cinquetti: "La SItI è la vostra casa"

Grande successo ha riscosso la sessione dedicata, ieri, alle figure professionali per la prevenzione, moderata da Lagravinese e Pagano. Ne abbiamo parlato con Sandro Cinquetti (nella foto), presente in sala come semplice uditore, che ha speso parole di elogio per professionisti che egli stesso ha definito come estremamente preparati.

«Si è visto» ha sottolineato Cinquetti «che è possibile, nella nostra Società scientifica, una forte interazione tra i diversi professionisti che si occupano di prevenzione. In particolare tra i medici che operano nei servizi, i docenti che operano nelle accademie, gli assistenti sanitari e i tecnici della prevenzione. In particolare» ha agiunto «mi è piaciuto l'atteggiamento di forte consapevolezza degli assistenti sanitari e dei tecnici della prevenzione che prefigura la possibilità, nei servizi di prevenzione del nostro Paese (e quindi nei dipartimenti di prevenzione, nei distretti e nelle direzioni di ospedale) di definire dei campi di autonomia professionale di livello molto alto. Con la piena titolarità gestionale in tema di vaccinazioni, di organizzazione di programmi di screening, di programmi complessi di prevenzione cardiovascolare. Siamo quindi di fronte a nuovi professionisti, formati da tre anni di formazione di altissima qualità, con la concreta

prospettiva di avere un futuro non solo di tipo dirigenziale, quindi non solo centrato più sulle figure mediche che rimarranno figure di alta specializzazione, ma con servizi gestiti anche da queste nuove figure così ben preparate».

«Emerge con evidenza assoluta» ha quindi concluso Cinquetti «la necessità che la nostra Società scientifica dedichi spazi di riflessione molto più robusti a queste nuove professioni e che in qualche modo le stesse trovino nella S.It.I., in misura sempre maggiore, la casa comune privilegiata dove crescere portando il loro contributo di idee e di autonomia».

LA NUOVA EDILIZIA: ASPETTI IGIENICI E BENESSERE

Quale interazione tra architettura e benessere?

L'igiene ambientale trova le sue più importanti declinazioni nell'igiene urbana e in quella edilizia. «Oggi» afferma Cesare Stevan, Politecnico di Milano - alla luce delle grandi trasformazioni che hanno toccato i modi di vita, di lavoro e dell'abitare, l'architettura è chiamata a misurarsi con nuovi bisogni e nuove esigenze e a rispondere alle nuove sfide della prevenzione per tutelare l'igiene ambientale, urbana e dell'edilizia. È necessario, in questo senso» prosegue Daniela D'Alessandro, dipartimento ingegneria civile, edile ambientale, Università La Sapienza di Roma - porre al centro la tematica dell'igiene negli spazi abitativi civili, avvalendosi di strumenti della tradizione igienista, quali la vigilanxa igienico-saniatria degli alloggi, la sorveglianza epidemiologica e l'educazione sanitaria, facendo spazio anche a nuove competenze come la valutazione dell'impatto sanitario e la capacità di promuovere iniziative che coinvolgono altri attori sociali. Tutto finalizzato alla prevenzione primaria. In Lombardia - aggiunge Stefano Capolongo, dipartimento BEST, Politecnico di Milano - l'approvazione di una specifica Legge Regionale ha potenziato il ruolo delle ASL nella pianificazione territoriale, dando alle stesse compiti di valutazione igienico-sanitaria degli strumenti urbanistici. L'impatto poi - sottolinea Paolo Orlando (nella foto), laboratorio di igiene ospedaliera e ambientale Università di Genova - della genetica e delle tecnologie biomediche e la loro progressiva introduzione nella diagnostica e nella terapia sta modellando anche il modo di concepire la struttura ospedaliera, che ora viene vista come una struttura ad altissima tecnologia distribuita, orientata ad interventi in fase precoce con una grande necessità di spazi per l'attività ambulatoriale, dovendo svolgere attività complesse in un arco limitato di tempo. Un'idea che si sta facendo avanti è quella di "Green Hospital", che si basa sull'applicazione ai principi di progettazione, costruzione e gestione, del concetto ippocratico di non arrecare danno al cittadino/paziente. La coscienza di nuove modalità architettoniche dello spazio - sottolinea Ida Mura, istituto di igiene e medicina preventiva Università di Sassari - si accompagna allo sviluppo di nuove forme di consapevolezza quale quelle del recupero e della valorizzazione della dimensione umana in sanità. L'architettura sanitaria ha imboccato questo cammino - conclude Mura - ma è poco sostenuta ancora dalla normativa e da una vision istituzionale dei decisori politici, che restituisca al malato la sua dignità e i suoi diritti fondamentali».

SANITÀ PUBBLICA: DAL LOCALE AL GLOBALE

La sfida della "medicina di popolazione"

«Tratteggiare prospettive e trovare soluzioni efficaci e sostenibili capaci di contemperare locale e globale in sanità pubblica, è, per la nostra società, centrale ed allo stesso tempo essenziale per garantire non solo una "buona salute" ma anche benessere e ricchezza. In questo senso essere a Venezia non è casuale perché proprio in questa città per secoli questo delicato e dinamico equilibrio è stato perseguito ed ottenuto».

Di questo si è discusso nella sessione plenaria "gli scenari di sanità pubblica: dal globale al locale" dove si è colta la urgente necessità di pensare a nuovi modelli dove le tradizionali distinzioni tra discipline e tra professionisti richiedono di essere ripensate e ridefinite e, con esse, anche il percorso formativo dei professionisti. E di questo è convinto Silvio Brusaferro (nella foto) che insieme a Vincenzo Nicosia, ha moderato la sessione.

«La dialettica, forse non completamente esplorata in tutte le sue valenze, tra le norme ed gli indirizzi dell'Unione Europea e la loro concretizzazione a livello delle regioni, parole come contestualizzazione, flessibilità e responsabilità» ha sottolineato Brusaferro «diventano allora sfide continue da affrontare e risolvere, così come il rendere evidenti le differenze nei livelli di salute tra le varie fasce di popolazione e l'integrazione, la cooperazione ed il coordinamento tra i vari programmi ed attori della sanità pubblica. Collocarsi correttamente e proficuamente dentro questo complesso scenario richiede di pensare, strutturare e sperimentare concretamente nuovi modelli e la

proposta di una "medicina di popolazione" lanciata dal prof. Walter Ricciardi, orienta verso una sanità pubblica dove la medicina clinica dovrà essere sempre più ingaggiata, progressivamente acquisendo e contaminandosi con strumenti tradizionalmente, anche se non esclusivamente, patrimonio dei professionisti di Sanità Pubblica. In una battuta» ha quindi concluso Brusaferro «abbiamo la grande responsabilità di affrontare efficacemente, quotidianamente ma anche con creatività il garantire buona salute e benessere alle nostre società. È una sfida che dobbiamo, sulla scia della tradizione della nostra disciplina, continuare a vincere».

Lavarsi le mani… ma come?

In un consesso igienistico sembra una domanda banale ma il dibattito non è così scontato. La discussione animata ieri da Cesira Pasquarella dell'Università di Padova al quale ha partecipato anche Adelaide Raia di Reckitt Benckiser verteva infatti sulla scelta tra detersione e disinfezione soprattutto in considerazione dell'attenzione rivolta recentemente ai rischi associati all'utilizzo dei disinfettanti e alla "troppa igiene". Oltre ai noti problemi legati all'uso dei disinfettanti, relativi all'esposizione degli operatori e alla tossicità ambientale, recentemente, notevole preoccupazione sta derivando dalla possibilità che l'utilizzo dei disinfettanti favorisca l'emergenza di batteri resistenti agli antibiotici. Considerando, inoltre, il crescente utilizzo di disinfettanti e il continuo aumento di resistenze batteriche agli antibiotici, si sollecitano studi che colmino alcuni importanti vuoti conoscitivi, e si raccomanda l'utilizzo prudente dei disinfettanti, che rimangono un presidio indispensabile, dove e quando necessario, e con le opportune modalità d'uso. Una buona igiene, infatti, rappresenta uno strumento fondamentale per contrastare l'aumento di resistenze batteriche agli antibiotici: una buona igiene significa meno infezioni e meno prescrizioni di antibiotici, il cui utilizzo è senz'altro la principale causa di antibiotico resistenza. Anche per quanto riguarda il lavaggio delle mani, al di là delle note (ma non sempre rispettate) raccomandazioni sulle tecniche e frequenze di lavaggio con particolare riguardo alle situazioni più a rischio (operatori sanitari, presenza di soggetti immunocompromessi, gestione dei neonati ecc) emerge il dibattito sull'eventuale utilizzo di prodotti (saponi e gel) antisettici.

Cesira Pasquarella

La *hygiene hypothesis* che si è andata diffondendo e che suggerisce un aumento di malattie autoimmuni e allergie, soprattutto nei bambini, dovuta ad una ridotta esposizione ai microrganismi non sembra supportata da evidenze scientifiche. I disinfettanti devono dunque essere utilizzati con modalità appropriate per non vanificarne l'efficacia, oltre al tipo di disinfettante, particolare attenzione deve essere posta alla precedente pulizia e ai tempi di contatto; attenzione nella modalità d'uso deve essere posta anche nell'utilizzo di detergenti, soprattutto verso un ricambio frequente dell'acqua di lavaggio e un attento risciacquo.

Diventa fondamentale, quindi, la continua educazione di operatori e utenti in genere, nella consapevolezza dell'importanza dell'igiene nella prevenzione delle malattie infettive, nella conoscenza delle corrette procedure di sanificazione e di lavaggio delle mani.

Maggior informazioni su tematiche di igiene personale e ambientale
www.ifh-homehygiene.org
www.hygienecouncil.com

VOGLIA DI IGIENE!!!

Nei quattro giorni di congresso sono stati distribuiti ai congressisti oltre 1500 flaconi di Gel disinfettante per il lavaggio delle mani.

I SOCI ONORARI 2010

SEZIONE TRIVENETO
- Prof. **Vinicio Gasparini**, *Ordinario di Igiene in pensione, past President Sezione 2005/06.*
- Prof **Renzo Trivello**, *Ordinario di Igiene in pensioine.*
- Dott. **Giovanni Renzulli**, *Direttore del Dipartimento di Prevenzione fino al 2008, attualmente in pensione.*
- Dott. **Ennio Gallo**, Direttore sanitario casa di cura "San Giorgio" di Pordenone

SEZIONE UMBRIA
- Prof. **Lamberto Briziarelli**, *past President Sezione 2001/02.*

SEZIONE APULO-LUCANA
- Prof. **Salvatore Barbuti**, *past president Sezione 2003/04 e 2007/08*

SEZIONE EMILIA ROMAGNA
- Prof. **Gianfranco Vivoli**, *past President Sezione 1995/96.*

SEZIONE CAMPANIA
- Prof. **Paolo Marinelli**, *past President Sezione 2003/04, 2005/06, 2009/10.*

I PREMIATI DEL CONGRESSO

Il Premio nazionale Bruno Angelillo per la migliore tesi di specializzazione in Igiene e Medicina preventiva è stato conferito al dott. Francesco Dell'Aglio del Policlinico Italia (Roma).

Il Premio per il miglior Poster del Congresso è stato conferito a Labruto e coll. (n. 385, Univ. Messina). 2° classificato Marsala e coll. (n. 460, Univ. Palermo). 3° classificati ex aequo Arena e coll. (n. 35, Univ. Catania), Guarducci e coll. (n. 358 Univ. Firenze).

Il Premio "Pasquale Trecca" è stato conferito al dott. Claudio Costantino (Palermo).

SPECIALE CONGRESSO
SUPPLEMENTO AL NUMERO 3-2010 DI SItI notizie www.sitinazionale.org

Modifiche al programma di oggi: alle ore 10,30 soci onorari, premi e presentazioni dei prossimi eventi congressuali SItI

Importanti e significativi eventi sono programmati nella giornata di oggi alla fine delle presentazioni delle proposte dei calendari vaccinali dell'infanzia e degli adulti e prima della Tavola rotonda sul ruolo delle società scientifiche per la promozione della salute. Innanzitutto la nomina dei Soci Onorari S.It.I. stabilita dal Consiglio Direttivo Nazionale: i Prof.ri Vinicio Gasparini e Renzo Trivello e i Dott.ri Ennio Gallo e Giovanni Renzulli, proposti dal Consiglio Direttivo Nazionale della Sezione S.It.I. Triveneto, e i prof.ri Briziarelli, Barbuti, Marinelli e Vivoli, past-President di sezioni regionali S.It.I. Seguirà il premio nazionale Bruno Angelillo per la migliore tesi di specializzazione in igiene e medicina preventiva ed il premio Pasquale Trecca.

Quindi le presentazioni dei prossimi eventi congressuali S.It.I., cioè la Conferenza di Sanità Pubblica di Roma del 2011 ed il Congresso Nazionale di Igiene de La Maddalena del 2012 con due video altamente suggestivi. Infine la consegna dei premi per i migliori poster, quest'anno decisi dai congressisti attraverso un sistema di "votazione" che ha riscosso un grande successo.

Discussione sulla proposta di un Osservatorio Nazionale della Prevenzione

Un ampio e vivace dibattito culturale ha suscitato la proposta lanciata dal Coordinatore del Collegio degli Operatori Mimmo Lagravinese nella sua relazione nella cerimonia di apertura del Congresso di istituire un Osservatorio Nazionale della Prevenzione. La discussione ha coinvolto sia gli operatori che i docenti universitari ed ha riguardato più le modalità operative che la bontà dell'operazione. Tutti, infatti, concordano dell'importanza strategica della rilevazione e dell'analisi organizzativa e funzionale dei Dipartimenti di Prevenzione, anche ai fini del rilancio delle attività del Dipartimento di Prevenzione, che dovrà essere unico, multiprofessionale, supportato da laboratorio e basato su diverse aree disciplinari: igiene (con i servizi di epidemiologia e profilassi, igiene degli alimenti e nutrizione, igiene degli ambienti di vita), medicina del lavoro, veterinaria. Sicuri che gli igienisti, ora come in passato, sapranno trovare il consenso e l'intesa necessari per un'operazione sicuramente complessa e difficile, ma cruciale ai fini del futuro della prevenzione in Italia, non ci resta che augurare, ancora una volta: buon lavoro agli Igienisti!

IL PROGRAMMA DI MERCOLEDÌ 6 OTTOBRE

08.00-09.00	**Sessione Comunicazioni** - Epidemiologia e prevenzione delle malattie infettive *(Sala delle Feste)* - Epidemiologia e prevenzione delle malattie cronico degenerative e valutazione in sanità pubblica *(Sala Zorzi)* - Attualità nella prevenzione *(Sala Perla)* - Valutazione in sanità pubblica *(Sala Frau)* - Risk Management *(Sala Volpi)* - Alimenti e igiene ambientale *(Sala Pasinetti)*
09.00-12.00	**Sessione Poster**
09.00-10.30	**SESSIONE PLENARIA P1** *(Sala Grande)* **Presentazione Proposte Calendari Vaccinali: Infanzia (FIMP-SIP- S.It.I.); Adulti** *Moderatore:* ***Pietro Crovari***
10.30-12.30	**SESSIONE PRINCIPALE P5** *(Sala Grande)* **"TAVOLA ROTONDA"** **Le associazioni e le società scientifiche per la promozione della salute** *Moderatori:* ***Antonio Boccia, Sandro Cinquetti***
12.30-12.40	**Test di uscita e di gradimento per ECM**
13.00-13.30	**Documento conclusivo e chiusura del Congresso**

COLLABORAZIONE PER LA PREVENZIONE TRA RICERCA E TERRITORIO

Padova lancia il "Paradigma Veneto"

Nella Regione Veneto l'attiva e proficua collaborazione tra il Dipartimento di Prevenzione territoriale e Università ha permesso la progettazione di una serie di iniziative finalizzate al controllo e alla valutazione degli aspetti epidemiologici delle malattie prevenibili con le vaccinazioni.

Peculiarità del progetto è stata, a partire già dal 2007, la creazione di un sistema di sorveglianza delle malattie batteriche invasive, che ha coinvolto, sin dalla fase organizzativa, il Dipartimento di Medicina Ambientale e Sanità pubblica, sede di Igiene dell'Università di Padova (prof. Vincenzo Baldo) e il Servizio di sanità pubblica e Screening della Regione Veneto (nelle figure del dott. Antonio Ferro e successivamente della dott.ssa Francesca Russo), creando un network composto dal coordinamento microbiologico e da tutti i referenti indicati dai Dipartimenti di Prevenzione della Regione.

«Tale sistema» dice Vincenzo Baldo «che riconosce una preziosa fonte dati nelle microbiologie, ha permesso di implementare i flussi dati già presenti sul territorio nazionale, con un terzo flusso, che in modo attivo permette di identificare tempestivamente l'evoluzione della situazione epidemiologica. La sorveglianza in Sanità Pubblica è fondamentale» prosegue Baldo «per identificare strategie o azioni di prevenzione e avere a disposizione degli indicatori di qualità delle cure, permettendo, nella fase di emergenza, di avere le indicazioni più pregnanti e in tempo reale sulla situazione epidemiologica e batteriologica. La presenza di un flusso proveniente dai Laboratori di Microbiologia - .conclude Baldo - ha anche consentito di incrementare del 50 % il numero delle notifiche e di tracciare un profilo più accurato dell'assetto epidemiologico di tali patologie nella Regione Veneto. Flusso cruciale per la valutazione delle strategie vaccinali».

L'esperienza condotta in territorio veneto è l'esempio di una virtuosa collaborazione tra ricerca e presidio sul territorio. Alla prima i compiti di individuare la frontiera e gli sviluppi scientifici delle patologie emergenti , al secondo di realizzare politiche di sorveglianza, di controllo e di promozione della salute, all'interno di una chiara strategia regionale di prevenzione basata sull'evidenza scienti-

Il cast del Commissario Montalbano (l'attore Angelo Russo) per la prevenzione a Ragusa

Il Comitato organizzatore di Venezia 2010

LA SItI TRIVENETO SALUTA E RINGRAZIA TUTTI I PARTECIPANTI

Arrivederci a...

IN COLLABORAZIONE CON

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