

## Saluto ai lettori, ai soci, a tutti gli operatori della prevenzione

La newsletter cresce. Inizia la collaborazione con il nostro foglio da questo numero una firma apprezzata da molti operatori della prevenzione, quella di Giorgio Ferigo. La sua rubrica, il Buratto Grosso, ci auguriamo serva di stimolo e riflessione critica per ognuno di noi nel proprio lavoro quotidiano. Ma altre novità si annunciano: torna, con un dettagliato resoconto del convegno di Pisa, una firma cara a tutti noi, quella di Laura (Lalla) Bodini. Miglior regalo la nostra redazione non poteva chiedere. Siamo poi in trattative avanzate per acquisire la "penna" e le idee di altri prestigiosi collaboratori, operatori impegnati in prima linea nel mondo della prevenzione. Insomma un numero ottimista, pur in un panorama generale che, per la sanità pubblica, vede addensarsi le terribili nubi di una guerra annunciata.

## Intervista al nuovo Presidente SNOP Domenico Taddeo

### D. - Puoi descriverci la tua prima impressione nelle vesti di neo presidente SNOP?

**R.** - La mia impressione sulla nostra società, che ho visto nascere e crescere, non può essere molto diversa da come era prima di assumere questo nuovo ruolo. Sostanzialmente non mancano idee, figure professionalmente preparate per apportare validi contributi. Non mancano i cosiddetti "pensatori", anche se andrebbero rilanciate le strutture regionali che dovrebbero essere rivitalizzate affinché svolgano di nuovo il ruolo di collegamento con il territorio facendo

perno sulle competenze specifiche dei singoli soci. Dovremmo iniziare a ragionare in maniera allargata, sfruttando sempre più quelle specificità locali che operano con successo con interventi di tutela e salvaguardia della salute e dell'ambiente.

### D. - Non è una cosa da poco, quali sono le linee di indirizzo?

**R.** - Cercando di mantenere e rilanciare le adesioni e i contributi di tutte le figure professionali che operano in questo settore. Non è più la vecchia SNOP, ci sono stati dei cambiamenti nel mondo

del lavoro e nel modo di lavorare. Bisogna considerare questi cambiamenti e trovare i punti di aggancio e di contatto tra i professionisti, siano essi appartenenti a strutture pubbliche che private, per ottimizzare i nostri lavori. Abbiamo tra-ghettato SNOP facendola approdare ad una nuova modalità di operare, e di questo sicuramente se ne deve riconoscere il merito a Luigi Salizzato che mi ha lasciato il suo posto in dicembre. Oggi SNOP è una Società che dà e riceve contributi ramificati sul territorio e Luigi ha svolto un ruolo centrale in questo passaggio.

### D. - Quali sono i progetti o le proposte per il futuro prossimo?

**R.** - Credo sia opportuno stabilire un percorso su due binari, uno per il rilancio dei contesti locali e l'altro per elaborare proposte tecnico-scientifiche. I livelli sui quali dobbiamo puntare in maniera più decisa sono due: il primo di tipo culturale e il secondo per le singole specificità.

Questo ci permetterà, secondo me, di imparare a saper collegare le specificità a una cultura della condivisione e delle interazioni/integrazioni con soggetti singoli o associati. Ecco perché prima dicevo non solo "gli strutturati del Servizio Pubblico" ma anche professionisti privati. Molti della vecchia guardia si stanno allontanando; la loro consistenza tende a diminuire anche per motivi anagra-

fici e occorre ringiovanirsi ma anche rinnovarsi - cosa che non necessariamente coincide con il ringiovanimento. Le cose cambiano e anche noi dobbiamo fare un ulteriore sforzo. Vedi la discussione di Caserta sui nuovi strumenti della comunicazione. La Newsletter, il sito, il Bollettino, ne sono un

segue a pagina 2

In redazione  
Claudio Venturelli  
Alberto Baldasseroni  
Sarah Bernhardt

[rivista@snop.it](mailto:rivista@snop.it)

Editoriale p.

Intervista al  
Presidente Taddeo p.

Idee da Pisa p.

Terzo convegno sulla  
EBP - Verona 14-15  
aprile 2003 p.

Il controllo degli infe-  
stanti di interesse  
urbano e sanitario:  
integrazione tra pubbli-  
co e privato: Cesenati-  
co 15-16 Maggio  
2003 p.

Il Quizzone p.

Il Buratto Grosso,  
elzeviri di sanità Pub-  
blica a cura di Giorgio  
Ferigo p.

Il Servizio Sanitario  
Inglese aderisce alla  
esperienza di  
BioMedcentral p.

Lettera di Angelo Stefa-  
nini a Silvio Berlusconi  
contro la guerra e  
risposta del sen.  
Tomassini p.

Le Gattare: un danno o  
una risorsa? p.

Segnalazioni  
bibliografiche p.



segue da pagina 1

esempio. ESSERE IN RETE NELLA RETE: alcuni siti "amici ( Diario della Prevenzione, Medico Competente e tanti altri ) hanno dato un gran risalto sul nostro convegno di Pisa di febbraio, forse anche di più di quanto non abbiamo fatto noi di SNOP. La cultura e la possibilità di mettersi in rete fa sì che le figure specialistiche del pubblico e del privato possano dialogare come "comunità scientifica allargata". Alla comunità allargata può accedere il vasto contenitore degli "utenti "

## D. - Cosa ti aspetti dal futuro?

R. - Dopo questi primi segnali, per il futuro dovremo aspettarci un confronto allargato sia sui contenuti sia sull'organizzazione. Mi aspetto un più rapido import-export di idee e di informazioni. Aperture di dibattiti e discussioni (anche via internet) sul tema della "Prevenzione e autocertificazione", sui "Processi Partecipati di Prevenzione". Riuscire a dare risposta alla trasformazione del mondo del lavoro e alle modalità diverse in cui il rischio si manifesta. Portare la discussione su Lavoro, Salute e Ambiente, senza porsi obiettivi faraonici ma per proporre progetti concreti e realizzabili, con impegno, ma realizzabili. Dovremo essere i promotori di messa in rete dei Piani per la Salute e per quelli di Salvaguardia Ambientale.

## D. - Come procedere per realizzare tutto ciò?

R. - Per dare queste risposte si cercherà una organizzazione di lavoro divisa per aree tematiche sul modello di ciò che avviene nelle sezioni regionali. Questa modalità operativa ci dovrebbe permettere un maggiore approfondimento dei temi che vorremo trattare e la possibilità di divenire interlocutori di organismi pubblici e privati anche sul governo di scelte future.

## D.-Saranno mica idee di difficile realizzazione ?

R.- Credo proprio di no: la preparazione e lo svolgimento del convegno di Pisa sui cancerogeni ne è stato un saggio illuminante: adesioni, interesse, contenuti relativi sia al dentro che al fuori i luoghi di lavoro, sinergie con soggetti scientifici diversi, la presenza e il contributo delle variegate figure pubbliche e private del sistema di prevenzione.

**Claudio Venturelli**

## Il controllo degli infestanti di interesse urbano e sanitario: integrazione tra pubblico e privato

Il 15 e 16 maggio 2003, a Cesenatico (Sala Convegni - Centro Ricerche Marine, Viale Vespucci, 2) si svolgerà un convegno sulla gestione della disinfestazione.

La problematica, correlata agli infestanti di interesse urbano e sanitario, viene affrontata nelle due giornate di studio sviluppando gli aspetti tecnico-scientifici e quelli gestionali. Verrà dato particolare rilievo alla gestione integrata tra gli operatori pubblici e quelli privati, alla scelta di tecnologie a basso impatto ambientale, ai mezzi di protezione personale e all'uso di strumenti adeguati al contenimento del singolo infestante.

I relatori forniranno, inoltre, informazioni sulle metodologie di monitoraggio e mappatura del territorio, degli ambienti di lavoro e della ristorazione collettiva.

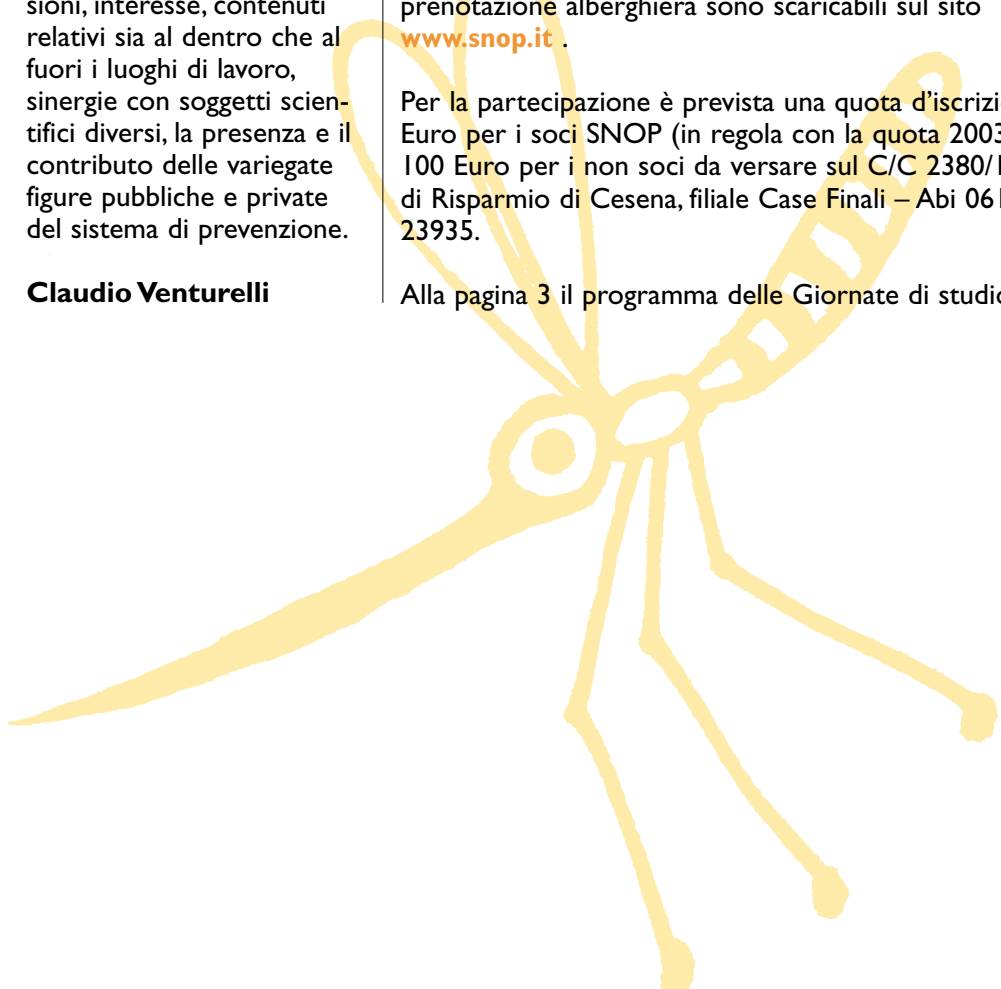
Sono stati assegnati 11 punti ECM per i medici e i biologi e 12 punti per i Tecnici della Prevenzione dal Ministero della Salute, per i Veterinari si è in attesa di comunicazioni.

L'accettazione dei partecipanti (massimo 100) è subordinata alla disponibilità dei posti e, pertanto, farà fede la data di arrivo della domanda d'iscrizione, da effettuarsi inviando la scheda alla segreteria per posta (Via Marino Moretti, 99 - 47023 Cesena - Tel: 0547.352068 - Fax: 0547.304719), e-mail ([cventurelli@ausl-cesena.emr.it](mailto:cventurelli@ausl-cesena.emr.it) - [fmagnani@ausl-cesena.emr.it](mailto:fmagnani@ausl-cesena.emr.it)) entro il 30/04/2003.

Il programma, i modelli della scheda di adesione e per la prenotazione alberghiera sono scaricabili sul sito [www.snop.it](http://www.snop.it).

Per la partecipazione è prevista una quota d'iscrizione di 70 Euro per i soci SNOP (in regola con la quota 2003) e di 100 Euro per i non soci da versare sul C/C 2380/1 Cassa di Risparmio di Cesena, filiale Case Finali - Abi 06120 Cab 23935.

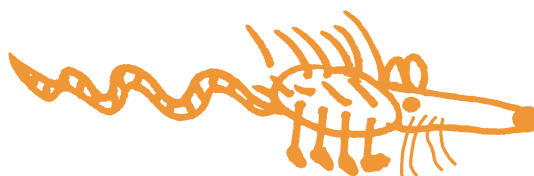
Alla pagina 3 il programma delle Giornate di studio.



## GIORNATE DI STUDIO su: "Il controllo degli infestanti di interesse urbano e sanitario: integrazione tra pubblico e privato".

Centro Ricerche Marine – Viale Vespucci, 2 Cesenatico  
15 – 16 maggio 2003

1a giornata		2a giornata	
8.30	Iscrizione e registrazione partecipanti	9.00	La biologia e il comportamento delle principali specie muscicide Docente di Parassitologia Facoltà di Veterinaria Università di Teramo <i>Annunziata Giangaspero</i>
9,00	Saluti Presidente Hera Forli-Cesena <i>Roberto Sacchetti</i>	9.45	Le infestazioni muscicide nel comparto agro-zootecnico: un esempio di lavoro integrato Entomologo Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Cesena <i>Claudio Venturelli</i>
9,15	Apertura dei Lavori Presidente Snop <i>Domenico Taddeo</i>	10.15	La corretta gestione degli effluenti zootecnici: prevenzione e benessere CRPA Reggio Emilia <i>Giuseppe Bonazzi</i>
9.30	Il ruolo e la competenza: condizioni indispensabili per affrontare le problematiche specifiche Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Cesena <i>Luigi Salizzato</i>	11.00	Coffee break
10.15	Infestanti urbani: rischi reali e rischi immaginari Docente di Zoologia Facoltà di Veterinaria Università di Bologna <i>Massimo Trentini</i>	11.15	HACCP e sicurezza alimentare: controlli ed educazione quali strumenti della Prevenzione Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Cesena <i>Marina Fridel</i>
11.00	Panoramica sulla disinfestazione Italiana: professionisti e professionalità Docente di Entomologia Facoltà di Agraria - Università di Milano <i>Luciano Suss</i>	12.00	Il monitoraggio delle popolazioni murine in ambiente urbano come sistema di controllo della qualità dell'ambiente Docente di Anatomia Comparata Dip.to Biologia Animale e dell'Uomo Università "La Sapienza" - Roma Mauro Cristaldi
11.45	Rapporti Pubblico Privato e la qualità dei servizi di disinfestazione Dipartimento di Prevenzione e Zoologia Ambientale Az. Usl 9 Grosseto <i>Angelo Tamburro</i>	12.45	Pausa pranzo
12.30	Prodotti per la disinfestazione: conoscenza e loro impiego in sicurezza Centro Antiveleni di Milano <i>Lorella Faraoni</i>	14.30	Controllo dei roditori in città e negli allevamenti zootecnici Esperto di roditori di interesse urbano e sanitario <i>Dario Capizzi</i>
13.00	Pausa pranzo	15.15	Infestanti del verde cittadino: interventi in qualità Servizio Fitosanitario Regione Emilia Romagna <i>Nicoletta Vai</i>
14.15	Comportamento e biologia delle principali specie italiane di zanzara e strategie di lotta Centro Agricoltura e Ambiente di Crevalcore <i>Romeo Bellini</i>	16.00	Gli insetti striscianti: monitoraggio e sistemi di lotta Facoltà di Veterinaria – Università di Bari <i>Guglielmo Pampiglione</i>
15.00	Diffusione di <i>Aedes albopictus</i> in Italia (e analisi dei rischi sanitari): cosa si fa cosa si dovrebbe fare Laboratorio di Parassitologia - Istituto Superiore di Sanità Roberto Romi	16.45	Zecche e Borreliosi di Lyme: epidemiologia e prevenzione Dipartimento di Sanità Pubblica – Ausl Ravenna <i>Walter Oscar Pavan</i>
15.45	Monitoraggio e controllo di <i>Aedes albopictus</i> nel Cesenate Consulente Hera - SOT Forli-Cesena <i>Simona Macchini</i>	17.30	Avifauna selvatica in città Servizio Veterinario – Dipartimento Sanità Pubblica Ausl Cesena <i>Stefano Pirazzini</i>
16.30	I vettori di Leishmaniosi e prospettive di controllo Laboratorio di Parassitologia - Istituto Superiore di Sanità Michele Maroli	18,15	Discussione e dibattito
17.15	Il controllo di zecche e pulci in ambiente domestico e urbano Serv.Veterinario – Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Rimini <i>Giuseppe Tasini</i>		
18.00	Chiusura dei lavori		



## Il Terzo convegno sulla EBP a Verona: una presentazione.

Il Terzo convegno sulla EBP a Verona: una presentazione.

Il prossimo 14 e 15 aprile si terrà a Verona il terzo appuntamento dedicato alla "Prevenzione basata su prove di Efficacia" (EBP nell'acronimo inglese di Evidence Based Prevention). L'importanza dell'appuntamento è molto sentita. Si tratta di fare un primo punto fermo sulle esperienze che qua e là in giro per l'Italia hanno visto protagonisti servizi di prevenzione che si sono cimentati nel tentativo di basare le proprie attività sull'efficacia piuttosto che sull'obbligo di legge. La prima mattinata del convegno sarà dedicata alle iniziative delle regioni e di altre sedi istituzionali (Enti di ricerca, società scientifiche, ecc.) nel segno della misura dell'efficacia. A questo proposito l'adesione all'iniziativa del coordinamento delle Regioni riveste notevole importanza, dato il ruolo che questi enti intermedi rivestono nel campo della legiferazione in tema di salute, soprattutto dopo la nota riforma costituzionale di un paio d'anni fa. Ed infatti ci si aspetta di conoscere nel dettaglio ciò che esse hanno fatto in tema di abrogazione di obblighi obsoleti di legge, al fine di eliminare quella fetta di attività inutili che gravano sul bilancio dei servizi di prevenzione, impedendone spesso il riorientamento verso attività di reale utilità per la salute della comunità. Non è inutile sottolineare come, al momento in cui

scriviamo, la battaglia per raggiungere questo sacrosanto obiettivo sia ancora d'esito estremamente incerto. La vicenda del LISA (Libretto Sanitario per gli Alimentaristi) rappresenta la cartina di tornasole dell'acanzita resistenza al cambiamento che, a livello ministeriale, sta rendendo ardua la strada di un'abolizione tout court dell'inutile fardello. Si tornano ad accampare fantomatici rischi per la salute "prevenuti" attraverso visite mediche che avrebbero come obiettivo principale gli immigrati clandestini addetti a cucine e pizzerie del nostrano Belpaese. Ce n'è d'avanzo per rispondere per le rime. La presenza del direttore del laboratorio di Epidemiologia dell'ISS (futuro Centro nazionale per l'Epidemiologia), Donato Greco, rappresenta il miglior viatico al tentativo di creare un network nazionale di operatori e strutture del SSN impegnate sul campo a valutare l'impatto

in termini di salute del proprio operare quotidiano. La seconda sessione di lunedì pomeriggio sarà invece dedicata ad approfondire aspetti cruciali di metodo, per consentire a chi voglia partecipare a questo campo di studi di farsi un'idea dello stato dell'arte e delle prospettive di metodi di lavoro. Centrale sarà la riflessione sul progetto SALeM, primo programma di sanità pubblica valutato con un dossier approfondito nei suoi risvolti di efficacia (vedi SNOP In-Forma n.0 e I <http://www.snop.it>). Ma importanti contributi verranno anche dalle altre relazioni del pomeriggio, tra le quali quella di Paolo D'Argenio cercherà di delineare i nuovi possibili scenari di collaborazione tra servizi del Dipartimento di Prevenzione e assistenza di base nell'avvio e nella conduzione di esperienze di prevenzione sia individuale, sia collettiva per fattori di rischio di tipo comportamentale. Paolo Vineis tratterà invece un altro cruciale tema, quello dell'apparente contraddizione tra interventi di Prevenzione basati su Prove di Efficacia e interventi di prevenzione basati invece sul Principio di Precauzione. Le due sessioni di martedì affronteranno con decisione le esperienze di prevenzione che abbiano avuto tra i loro obiettivi dichiarati quello di valutare l'efficacia. Lo schema delle due sessioni consiste in una serie di presentazioni orali, ma anche in un adeguato spazio dedicato a brevi esposizioni

di lavori inviati sotto forma di Poster che potranno quindi essere sottoposti a domande di chiarimento. La sessione del mattino tratterà prevalentemente temi relativi alla prevenzione nei luoghi di lavoro e alla prevenzione ambientale, mentre quella del pomeriggio sarà dedicata alla sanità pubblica, alla sicurezza degli alimenti in senso lato. Sono annunciate relazioni di alcuni tra gli operatori dei servizi che maggiormente hanno prodotto conoscenze su questi temi.

Al momento di andare "in macchina" con questo numero della newsletter abbiamo sotto gli occhi gli abstract ed in alcuni casi i contributi completi inviati in vista dell'appuntamento da parte di operatori della prevenzione di molte regioni d'Italia. Si tratta di materiale di estremo interesse che garantisce contenuti di sicura utilità per chi parteciperà all'iniziativa e che stimola a fare un ulteriore sforzo per mettere a disposizione della più vasta platea degli operatori tali contributi, anche sotto forma di Atti, in preparazione.

Per le informazioni on line sul congresso: <http://www.epicentro.iss.it/ebp/corsi-convegno.htm>



## IDEE da PISA

A questo punto tutti già saprete che il Convegno di Pisa, convegno SNOP e di tanti altri sui cancerogeni professionali, è andato molto bene:

tanta gente, attenzione e partecipazione elevata, poco salotto sia per l'interesse dei temi che per il rigore ECM, pantagruelici intervalli, poster interessanti, atti presenti e soprattutto una rivista SNOP (il numero 60!) monografica dedicata al tema visto dai Servizi, di grande utilità scientifico-pratica come è sempre stato costume dell'amata associazione.

L'affollatissimo seminario satellite iniziale sulla "giustizia" non è riuscito a focalizzare i tre temi fondamentali (anche e soprattutto) per sostenere una "difficile" causa penale, ovvero:

- l'essere in grado di dimostrare esposizioni (del passato);
- l'essere in grado di dimo-

strare nessi di causalità tra casi e esposizione ( e quindi la scelta dei casi certi sui quali " arpionare" anche la giustizia penale)

- l'essere in grado di dimostrare responsabilità "personali" (del passato): ovvero ha senso iniziare cause conoscendo il decesso per vecchiaia degli imputati, peraltro molto frequente trattandosi di fatti di 30 anni fa?

Non stiamo parlando infatti di gravi infortuni o di intossicazioni acute.

Chi vi parla appartiene a quella fortunata ma rara schiera di servizi che opera da trent'anni e che ha mantenuto un minimo ordine nelle vecchie carte, nelle ingiallite relazioni e che ricerca con le schede di dimissioni ospedaliere i casi di mesotelioma e che dedica almeno un terzo del suo tempo a fotocopiare estratti di vecchie, ma belle, inchieste per Procure che chiedono indagini su placche pleuriche senza segni funzionali, Tribunali civili che stanno indagando per un

mancato beneficio pensionistico, INAIL che non riconosce un mesotelioma in esposto certo, avvocati che hanno quindi trovato clienti, sindacalisti che, almeno da noi, credono che la passata esposizione ad amianto sia l'unico tema sul quale mobilitarsi.

A Pisa erano presenti tutti i luminari del tema: Terracini, Tomatis, Carnevale, erano presenti i ricercatori Miligi, Buiatti, Mirabelli, Forastiere, erano presenti molti universitari. Troppo pochi gli operatori "parlanti" dei servizi (si sarebbe potuto forse organizzare un momento di discussione dei poster e valorizzare gli splendidi materiali di lavoro di Roberto Calisti che sono comunque, per i rari fortunati, su SNOP 60)

Molto puntuali i due interventi AIDII di Danilo Cottica e di Beppe Nano, interventi che hanno reso razionale il percorso per la valutazione del rischio chimico e di quello cancerogeno: un

sotto-sistema complesso ma coerente.

Molto però rimane ancora da fare:

il programma MALPROF è ancora patrimonio di due regioni (Lombardia e Toscana?) eppure dimostra il gap tra segnalazioni e riconoscimenti, anche se i dati INAIL presentati da Calabresi ed Ortolani differiscono di alcuni ordini di grandezza da quelli "ufficiali".

Se ci deve essere un sistema di sorveglianza dei tumori professionali, i servizi devono esserne partecipi attivi.

Dalle esperienze di alcune regioni (sempre poche) è emerso un percorso possibile di attivazione:

- conoscere i casi almeno dei tumori a frazione eziologica elevata del proprio territorio
- documentarli dal punto di vista anamnestico e clinico in collaborazione con altri
- segnalarli a INAIL, ISPESL, ReNAM, insomma al flusso informativo
- metterli sul sistema MALPROF che è oramai codificato.
- Valutarli per la segnalazione in procura

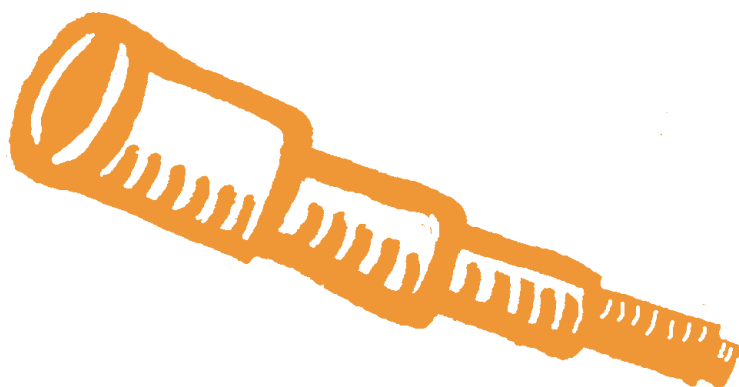
Anche se nel recentissimo Decreto sui Registri Meso-

segue a pagina 4

Curiosità!

## Trovata traccia di operatori lombardi !

Le nostre ricerche cominciano a dare i primi frutti. Al convegno di Pisa sono stati notati numerosi colleghi provenienti dalla taciturna e labo(miste)riosa regione nord-italica. Gli avvistamenti sono sfociati in brevi abbozzamenti che invece di diradare la cortina di mistero che circonda la sparizione della colonia SNOP di quella regione hanno reso ancora più fitto il mistero. Già, perché tutti gli amici incontrati erano ben convinti della bontà delle iniziative della nostra società. Qualcosa di grosso bolle in pentola lassù tra i denti aguzzi del Resegone e le acque cerulee del Garda. Ma indagheremo ancora.





teliomi i nostri Servizi sono dimenticati noi sappiamo bene quanto sia indispensabile il nostro coinvolgimento.

Ma compito dei servizi, come emerge anche dai contributi di Roberto Calisti su SNOP 60 e da alcuni poster presentati a Pisa, è anche la verifica di qualità delle valutazioni dei rischi di esposizione a cancerogeni, della tenuta del registro di esposti, della corretta informazione e formazione, del controllo su soluzioni e bonifiche "al meglio della tecnologia", della qualità della sorveglianza sanitaria miratissima.

Su fronte della ricerca dei tumori professionali la vera novità è oggi sicuramente OCCAM, l'intelligente sistema inventato dagli amati colleghi milanesi Crosignani e Audisio che permette di incrociare casi significativi con storie INPS certe e quindi di procedere "affidando" a Servizi, a INAIL quanto trovato.

Lo si sta provando giustamente su un tumore dimenticato ma diffuso (al di là della esperienza della ASL MI2 di Bai) come quello alla vescica. A presto i risultati.

Vivace lo scontro tra i fautori delle Linee Guida SIMLI (l'eterno draft torinese) che secondo stimati detrattori promuoverebbero una sorveglianza sanitaria troppo pesante, screening costosi senza prove di efficacia dimostrata ovvero quale capacità predittiva e quale potenzialità preventiva.

Interessanti le riflessioni operative degli Atti INAIL di Trento (ma anche di Santa Margherita) sulla attualità del problema "silice", edilizia e scavi, fonderie e ceramiche per intenderci.

Così come sofferte sono sempre le esperienze sulla sorveglianza sanitaria degli ex-esposti "veri" ovvero cantieri navali, vetrerie, rotabili ferroviari, centrali termiche rese meno facili in altre situazioni dalla commistione con riconoscimenti INPS e INAIL, applicazione della legge sul riconoscimento pensionistico. Perché non considerare gli elenchi dei riconosciuti INPS -INAIL come una sorta di elenco di ex- esposti?

In fondo a queste righe permettetemi di provare una sorta di invidia per i colleghi toscani ad iniziare dai padroni di casa Domenico Taddeo presidente SNOP, Nadi Serretti (il vero capo), Annamaria Loi, Ciapini et altri, bravi ma anche fortunati di stare in una regione non solamente bella e dove si mangia benissimo con pochi euro ma anche per il meritato sostegno sociale e istituzionale di cui godono e nel quale possono lavorare più tranquillamente di noi lombardi costretti a tagliare budget su carta e telefono, su formazione e computer per mantenere un privato totalizzante e soprattutto sempre visti come degli incanutiti pierini.

Lalla Bodini

## Quiz

Sei veramente preparato per ottenere i crediti ECM alla fine della lettura delle mille circolari di questa settimana? Scoprillo con il QUIZ SNOP. Ricorda che per ogni risposta giusta guadagnerai 0,000001 credito ECM: da rileccarsi i baffi! Richiedi alla redazione il certificato!

**1. Le Malattie Professionali riconosciute con indennizzo manifestatesi nel corso del 2000 e definite al 30 Giugno del 2002, gestione industria, sono state:**

- Meno di 1000
- Tra 1000 e 2000
- Tra 2000 e 3000
- Tra 3000 e 4000

**2. Una sostanza etichettata con frase R45 è da considerarsi:**

- Mutagena per l'uomo
- Cancerogena per l'uomo
- Cancerogena per l'animale da esperimento
- Mutagena per l'animale

**3. La "moderata" esposizione citata nel Dlvo 25/2002 sugli agenti chimici definisce un:**

- Analogo della "modica quantità" di sostanze stupefacenti per uso personale.
- Esposizione appartenente a partito moderato (chessò ... Udeur, UCD, BBC)
- Livello di esposizione
- Non sense

**4. Per garantire il rispetto del valore limite di esposizione a polveri di legno duro il risultato della misurazione deve essere:**

- Inferiore a 5mg/mc
- Inferiore ai 2/3 del valore limite su un turno di lavoro
- Uguale o inferiore alla metà del valore limite sui tre turni di lavoro
- Uguale o inferiore alla metà del valore limite sui tre turni di lavoro come media geometrica, senza alcun risultato che superi il valore limite

**5. Che tipo di intervallo deve essere usato per la valutazione dell'incertezza nella misurazione di igiene industriale al fine di effettuare un confronto col valore limite?**

- Confidenza
- Tolleranza
- Intolleranza
- Riservatezza

**Le risposte giuste sono qui capovolte (nel senso che sono stampate capovolte, non che capovolgono il vero...)**

1.c ( <http://banca dati.inail.it/prevenzione/> );  
2.b (Linee guida Agenti cancerogeni e Mutageni Coordinamento tecnico delle regioni);  
3.sarebbe c, ma non sbaglia chi sceglie d;  
4.d (Norma UNI-EN 689/97);  
5.b (Norma UNI-EN 689/97)

## OGNUNO A MODO SUO...

Il Messaggero [7.03.03] pag. 33

**Abruzzo.** Il ticket per il rinnovo del libretto di idoneità sanitaria passa da 10.33 Euro a 40.66. Per un rilascio ex-novo si spendono 46.86 Euro. *L'Arena* [18.02.03] *Cronaca*  
**Venezia.** Arrigo Cipriani, patron del famoso Harry's Bar, è stato sanzionato perché un suo dipendente è stato trovato con il libretto di idoneità sanitaria scaduto da qualche

giorno. Per protesta "...contro l'accanimento sanitario..." il Cipriani ha chiuso il locale per 24 ore. Una settimana dopo Leonardo Padrin, presidente della commissione sanità del consiglio regionale ha presentato un progetto di legge per abolire il libretto.

*Notiziario della Confartigianato Novara Verbano Cusio Ossola*, [5.02.02]

## Il Servizio Sanitario Inglese aderisce alla esperienza di Bio-Medcentral.

La notizia è di quelle importanti: il mitico NHS (National Health Service) inglese ha sottoscritto un accordo con Bio-Medcentral per fornire libero accesso a tutte le ricerche svolte nel proprio ambito attraverso la loro pubblicazione sulle riviste del sito ad accesso free BioMedcentral. Si tratta di più di novanta riviste afferenti a tutti i settori della ricerca biomedica che offrono la possibilità di leggere gli articoli, pubblicati solamente in veste elettronica, gratuitamente. Gli autori degli articoli, invece, sono gravati dal pagamento di una quota peraltro lieve. Ciò rovescia il tradizionale rapporto tra ricercatore e lettore che finora aveva visto quest'ultimo gravato degli ingenti oneri legati all'abbonamento a numerose riviste o al pagamento, carissimo, di estratti ricevuti attraverso ditte specializzate. Pubblicare ricerche su riviste ad accesso gratuito promette di essere un modo per risparmiare denaro da investire in ricerche ulteriori, eliminando la necessità di acquistare costosi abbonamenti dalle case editrici o accessi a pagamento tipo pay-to-view multipli per avere a disposizione il medesimo articolo. Scott Gibbens, Project Manager del NHS Content Core Group ha dichiarato: "Questo accordo è realmente fantastico per noi dal momento che ci dà un'opportunità di essere leader nel mercato dell'editoria scientifica ad accesso gratuito. Se qualche ricercatore appartenente al NHS scrive un articolo e lo pubblica per esempio sul *The New England Journal of Medicine*, i nostri ricercatori debbono pagare per avere accesso a quell'articolo. Il NHS potenzialmente pagherà ripetutamente per accedere ai risultati di ricerche che ha finanziato e condotto! Noi vogliamo che le nostre ricerche siano liberamente accessibili ai nostri ricercatori e a chiunque altro". Perché non aprire una campagna d'opinione per far sì che anche il nostro SSN (Servizio Sanitario Nazionale) agisca nella stessa direzione?

Scadenze

**Piemonte.** Sulla sospensione, in via sperimentale, del rilascio/rinnovo del Libretto agli alimentaristi promosso dalla Giunta Regionale, una sezione della Confartigianato dichiara: "I motivi che presumibilmente avevano determinato la richiesta di libretto sanitario non hanno più ragione di esistere in quanto, è ormai evidenza scientifica consolidata che gli accertamenti sanitari di routine sono di evidente inefficacia in termini di prevenzione e rappresentano uno spreco di risorse umane ed economiche."

### Testuale Piemonte.

A tutti gli organi di informazione COMUNICATO STAMPA Novara, 23 Gennaio 2002. La Regione Piemonte con il DGR del 19 dicembre 2001 ha deciso la sospensione per due anni, del rilascio e del rinnovo del "libretto sanitario" per gli addetti alimentaristi e della ristorazione. A noi pare una scelta GRAVISSIMA E IRRESPONSABILE che risponde a un'idea demagogica e populista che consente in alcuni casi alle Aziende qualche risparmio e molti vincoli in meno e ai Lavoratori del settore di risparmiare qualche Euro. Noi siamo consci che nella quasi totalità dei casi le visite mediche risultavano essere inefficaci e provocavano solo disagi inutili ai lavoratori interessati. Non si tratta però di difendere uno strumento inefficace, che comunque costituiva un primo tassello formale e deterrente. Oggi più che mai occorre ripristinare, migliorare e potenziare uno strumento di controllo e prevenzione igienico sanitaria nell'interesse dei

Lavoratori e dei Consumatori. Occorre riprendere in tal senso un'azione sindacale anche con le Aziende per mettere in campo quelle azioni di prevenzione indicate anche dalla Comunità Europea per avere sempre più sicurezza Alimentare e Qualità dei prodotti che raggiungono i consumatori. In sostanza eliminando il Libretto Sanitario non si eliminano i problemi, semplicemente si affossano le ragioni stesse della difesa della Salute Pubblica. FAI CISL - FLAI CGIL - UILA UIL NOVARA

Pagina web della ASL 3 Liguria [www.asl3.liguria.it](http://www.asl3.liguria.it) [10.03.03]

**Liguria.** "L'ASL 3 ha ritenuto utile, quale integrazione dell'iniziativa di semplificazione delle procedure sul rilascio del libretto di idoneità sanitaria (la c.d. tessera sanitaria), offrire in particolare agli operatori sanitari, ed ai lavoratori in genere, un contributo formativo contenente le fondamentali nozioni igienico sanitarie e le conseguenti applicazioni pratiche. Insieme alla tessera, verrà rilasciata, alla fine della visita la "Piccola guida per gli operatori alimentari" che con un linguaggio semplice ma nello stesso tempo efficace fornisce consigli importanti sulle corrette modalità di manipolazione e conservazione degli alimenti." La guida di cui sopra è scaricabile gratuitamente dall'indirizzo [www.asl3.liguria.it/pdf/Opuscolo.PDF](http://www.asl3.liguria.it/pdf/Opuscolo.PDF) [1.4 Mb in formato PDF]

Pagina web di EpiCentro, ISS [14.11.02]

**Provincia autonoma di Trento.** Nella provincia di Trento sono sospese le procedure per il rilascio e il rinnovo del libretto di idoneità sanitaria per chi lavora a contatto con sostanze alimentari. Una decisione presa sulla base di evidenze scientifiche. Per approfondire: [www.epicentro.iss.it/archivio/14-11-](http://www.epicentro.iss.it/archivio/14-11-)



## VENTI DI GUERRA

Mentre impaginiamo questo numero di SnopInforma venti di guerra sempre più impetuosi scuotono il medioriente. Da un momento all'altro potrebbe scatenarsi l'apocalisse sull'IRAQ. A noi non interessa la sorte dei tiranni come Saddam Hussein o degli uomini di infinito potere, come il Presidente degli Stati Uniti. Ci premono le vite di chi si troverà in mezzo alla battaglia, soprattutto quelle dei civili che ne soccomberanno. La catastrofe umanitaria e sanitaria sarà inevitabile. È con infinita angoscia che guardiamo a ciò che accade in quella parte del mondo così a noi vicina. Ci pare utile pubblicare la lettera che Angelo Stefanini, medico impegnato sul fronte della medicina umanitaria, ha spedito al Presidente del Consiglio, on. Silvio Berlusconi per sollecitare la causa della pace contro la guerra, cercando di mantenere il ragionamento in termini quanto più possibile scientifici e medici. La risposta, affidata al senatore Tomassini, ci trova in totale dissenso, postulando quest'ultimo un ruolo passivo e neutro della comunità sanitaria di fronte a una tragedia annunciata come quella delle conseguenze di una prossima guerra.

### Lettera aperta al Presidente del Consiglio, Silvio Berlusconi

#### Medici italiani contro la guerra

Alla vigilia di una guerra considerata inevitabile, perché fortemente voluta da alcuni governi, si sono sviluppati in tutto il mondo vasti movimenti di opposizione, anche tra le organizzazioni mediche e sanitarie. Oltre 500 tra docenti e studenti della *London School of Hygiene and Tropical Medicine* hanno sottoscritto una lettera aperta al Primo Ministro Tony Blair, pubblicata sul *British Medical Journal* e sul *Lancet*, come contributo al dibattito tra il governo e l'opinione pubblica sulla necessità di opporsi all'azione militare sul terreno etico ed umanitario, al di là di ogni punto di vista politico o religioso. L'*International Physicians for the Prevention of Nuclear War*, l'*Australian Medical Association for Prevention of War*, il gruppo canadese *Physicians for Global Survival* hanno preso iniziative autonome per sensibilizzare i propri governi sulla necessità di prevenire la guerra in Irak. L'organiz-

zazione non governativa OXFAM, l'*American Academy of Arts and Science*, l'UNICEF e la *Yale University* hanno elaborato le loro stime sul probabile impatto della guerra sulla popolazione civile.

In queste ultime settimane sono stati inoltre pubblicati due rapporti di particolare significato per chi come professione si occupa di salute. Il primo, *Collateral Damage, The health and environmental costs of war on Iraq*, prodotto da Medact, organizzazione non governativa di medici e operatori sanitari britannici, stima il numero totale di morti, durante il conflitto e nei tre mesi seguenti ad un attacco all'Irak, nell'ordine di grandezza compreso tra 48.000 e 260.000. Una guerra civile che si scatenasse all'interno dell'Irak aggiungerebbe altri 20.000 morti. Gli effetti più tardivi della guerra potrebbero aggiungere altre 200.000 vittime. Nel caso si facesse uso di armi nucleari il numero dei morti potrebbe arrivare a 3.900.000. In tutti gli scenari considerati la maggior parte delle vittime sarebbero civili. Il rapporto prevede inoltre come estremamente probabili, a seguito dell'attacco, guerre civili, carestie ed epidemie, considerevoli masse di rifugiati ed effetti catastrofici sulla salute, soprattutto dei bambini. Come effetto collaterale viene inoltre prevista la intensificazione dei conflitti internazionali, delle disuguaglianze e delle divisioni tra gruppi di persone e popoli. Un documento delle Nazio-

ni Unite "strettamente confidenziale" datato 10 dicembre 2002 e intitolato *Likely Humanitarian Scenarios* prevede un elevato numero di morti tra i civili, una crisi delle condizioni nutrizionali della popolazione e la esplosione di malattie "di proporzioni epidemiche se non addirittura pandemiche". Questo documento, fatto segretamente pervenire alla Università di Cambridge, riporta le stime OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) di 100.000 morti da effetti diretti della guerra e 400.000 da impatto indiretto, oltre 2 milioni di bambini e 1 milione di donne in gravidanza gravemente malnutriti, e 2 milioni di irakeni senz'altro. La previsione delle Nazioni Unite è che, in caso di guerra, non saranno in grado di far fronte nemmeno ai 130.000 rifugiati che attualmente già si trovano in Irak. Il rapporto sottolinea inoltre l'assoluta inadeguatezza del sistema sanitario irakeno, vittima da diversi anni dell'embargo imposto dalle Nazioni Unite, a rispondere alla accresciuta domanda che una guerra imporrebbe, oltre alla assenza dei servizi di base per la popolazione locale al termine dell'intervento armato.

Nell'anno 2002 è uscito il "Rapporto Mondiale su Violenza e Salute" della OMS. Indicando esplicitamente la violenza, sia individuale che collettiva, come importante problema di salute pubblica, l'OMS ha voluto sottolinea-

## VENTI DI GUERRA

re in tutta la sua rilevanza il ruolo attivo che l'operatore sanitario deve assumere nel contrastare la guerra e nel promuovere la cultura della pace. Secondo le Nazioni Unite uno degli effetti più sconvolgenti dell'uso della forza militare in Irak e a livello internazionale potrebbe essere l'esplosione incontrollabile di violenza collettiva, definita come "l'uso strumentale della violenza da parte di stati o gruppi non governativi allo scopo di ottenere obiettivi politici, economici o sociali".

È indubbio che la guerra sia un problema di salute pubblica. In qualità di medici abbiamo non soltanto il dovere di prenderci cura delle vittime della violenza e dei conflitti armati, ma anche di cercare di prevenirli. Come medici siamo inclini a pensare soprattutto in termini di mortalità e morbosità. Ebbene, la guerra in Irak provocherà centinaia di migliaia di morti, la maggior parte tra i civili e i bambini, la esplosione di epidemie, carestie e distruzioni ambientali (...). Non dobbiamo inoltre sottovalutare le conseguenze che potrebbero aversi tra la popolazione civile dei paesi aggressori in caso di attacchi biologici, chimici o addirittura nucleari, eventualità quest'ultima presa esplicitamente in considerazione dal presidente Bush.

Per noi medici, impegnati nella missione di alleviare le sofferenze e prevenire le malattie, queste morti e

mutilazioni sono inaccettabili. Convinti che la guerra avrebbe conseguenze disastrose per la salute umana nel breve, medio e lungo termine e che si debba fare uso di mezzi politici e diplomatici per evitarla, ci opponiamo all'intervento militare in Irak. Poiché la nostra opposizione si fonda su argomenti esclusivamente etici, umanitari e professionali, facciamo appello a tutte le forze politiche e della società civile affinché venga impedito un conflitto armato che avrebbe effetti catastrofici per la famiglia umana.

*"La violenza si sviluppa in assenza di democrazia, di rispetto per i diritti umani e di buon governo"*, scrive Nelson Mandela nella introduzione al Rapporto OMS. Sosteniamo con forza, inoltre, la posizione della nostra più alta organizzazione professionale, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, secondo cui i conflitti possono essere prevenuti soltanto attraverso forme più eque di sviluppo e modelli internazionali e locali di governo basati su etica e responsabilità.

3 febbraio 2003

**Dr. Angelo Stefanini**  
Dipartimento di Medicina e Sanità pubblica  
Università degli Studi di Bologna  
Via S. Giacomo 12  
40126 Bologna  
Tel. 051 2094833, Fax. 051 2094839, E-Mail:  
[stefanin@alma.unibo.it](mailto:stefanin@alma.unibo.it)  
BMJ 2003; 326: 184.

BMJ 2003; 326: 220.  
The Lancet 2003; 361(9354): 345.

[www.medact.org](http://www.medact.org)  
[www.casi.org.uk/pr/pr030107undoc.html](http://www.casi.org.uk/pr/pr030107undoc.html)  
[www.who.int](http://www.who.int)

### SENATO DELLA REPUBBLICA COMMISSIONE Igiene e Sanità

Roma, 27 febbraio 2003

**Egr. Dott. Angelo STEFANINI**  
Dipartimento di  
Medicina e Sanità Pubblica  
Università degli Studi di Bologna  
Via S. Giacomo, 12  
40126-Bologna

Egregio Dott.

*"Non siamo per la guerra ma non vogliamo mettere la testa sotto la sabbia. Siamo per la pace ma anche per la sicurezza dei cittadini"*.

Crediamo che queste poche ma significative parole pronunciate dal Presidente del Consiglio Berlusconi alle Camere rispecchino lo stato d'animo della maggioranza degli italiani, inclusi i medici.

La lettera in oggetto appare un tentativo di dimostrare con dati scientifici un teorema politico che proprio in questi giorni due partiti (Verdi e Rifondazione Comunista) vanno diffondendo con grande tenacia. Non si tratta di biasimare

certe posizioni ma di non far passare per scientifica una mozione di matrice politica. D'altronde la visione unilaterale del problema trova conferma nel fatto che, accanto agli scenari apocalittici di una possibile guerra in Irak che vengono evocati nella missiva, non trovano spazio le altrettanto drammatiche conseguenze che eventuali attacchi bioterroristici potrebbero scatenare, inclusa la ricomparsa del virus del vaiolo che paesi ostili continuano fraudolentemente a conservare.

Non crediamo quindi che una lettera di evidente matrice anti-americana inviata al Presidente del Consiglio sia la soluzione del problema, ritenendo invece che il mondo scientifico debba mantenersi estraneo a problemi che per la loro valenza non possono che essere affrontati dai supremi Organi elettivi del nostro Paese ai quali ci rimettiamo con la piena fiducia che ogni cittadino dovrebbe avere nei riguardi delle Istituzioni.

Cordiali saluti.  
Sen. t mo **Tomassini**

## Libri ricevuti



### SE, Scienza Esperienza

<http://www.zadig.it/>

ESE siete nostalgici, SE siete giovani e negli anni 80 non leggevate riviste scientifiche, SE avete bisogno di guardare la scienza tutta e non solo la medicina e la prevenzione, SE un articolo del Lancet è interessante, ma vorreste anche leggere riflessioni e contributi sull'esperienza, SE vi sembra strano che questa news letter faccia pubblicità gratuita ad altre riviste andate a questo indirizzo <http://www.zadig.it/> [10.03.03] ci troverete il numero zero della rinata SE, Scienza Esperienza, con tanti auguri da questa redazione. [Il numero zero di SE è gratuitamente scaricabile. 510 Kb in formato PDF]



**A physically active life through everyday transport. With a special focus on children and older people and examples and approaches from Europe. WHO, regional office for Europe, Copenhagen.** [Gratuitamente scaricabile dal sito

[www.who.dk/transport/modes/20030121\\_1](http://www.who.dk/transport/modes/20030121_1)

il file pesa 415 Kb ed è in formato PDF]

Il pamphlet sintetizza le evidenze scientifiche degli effetti negativi sulla salute dell'inattività fisica e dei benefici che invece derivano da moderati livelli di attività fisica (30 minuti/die, circa 5 Km), segnatamente andare a piedi e andare in bicicletta.

Certo, non è una novità. Ma questa, su basi scientifiche, è solo la premessa. La novità sta nella discussione delle interazioni fra strategie per promuovere la salute e il ruolo dei trasporti e delle politiche per i trasporti nel proporre condizioni ambientali che favoriscano i comportamenti salutari di cui al titolo. Enfasi particolare viene posta nella rassegna di iniziative efficaci proposte in vari Stati della regione europea della WHO.



Gianfranco Bettin  
Maurizio Danese

### Petrolkiller

Universale Economica Feltrinelli

Lo scandalo di una sentenza che assolve un'industrializzazione priva di scrupoli e senza rispetto per i diritti (primo fra tutti quello alla vita) e il bene comune dei cittadini firmata dai giudici del processo sul Petrolchimico.

## SULLA CULINARIA SCOLASTICA

Nel "menù" scolastico, come in un pasticcio o in un timballo, entrano vari ingredienti: l'abilità del cuoco, i tabù alimentari, la disponibilità finanziaria del comune, i sensi di colpa delle mamme al lavoro, i sapori sviliti e omologati del cibo industriale, e – naturalmente – la pubblica igiene.

Per ovvi motivi, dunque, il menù non contiene il dentice e il Corvo di Salaparuta. Ma non contiene nemmeno – chissà perché – il cotechino, i crauti, la salama al sugo, le canoce, i sanguinacci, la milza e le erbe rosse.

Di suo, l'igienista ci aggiunge la lattuga, per via della luteina che previene la cataratta; e il pomodoro, per via del licopene che previene il cancro alla prostata. Elenca minutamente le sostituzioni: l'arancia con il succo d'arancia, ma non con la mela; la mela con la pera ma non col kiwi. Proclama i bandi: in primis, le patate fritte, un po' perché sono fritte, un po' perché sono patate, infine perché sono davvero buone, e il menù deve essere un pochino quaresimale.

Poiché è abituato a sottostare alle leggi e a manipolare le norme, l'igienista non sa far altro che dettare a sua volta regole e divieti, liste di prescrizione e liste di proscrizione, grammature e sforamenti dalle medesime; nonché minacciare sanzioni, beninteso (obesità, diabete, catastrofi). Come quei soldatini che, avendo subito i gavettoni ai primi mesi di naia, una volta diventati veci la fan pagare alle nuove reclute.

I bambini – terrorizzati dalla prospettiva della cataratta e del cancro prostatico – dovrebbero consumare a chili luteina e licopene e aborrire le patate. Invece buttano nelle scovazze l'insalata e s'ingozzano con le chips. Devono essere sbagliati i bambini.

Insomma, il "menù" scolastico è così equilibrato da risultare in genere insipido, e spesso disgustoso. Così, i bambini lo rifiutano. Un medico compiacente trasforma il rifiuto del bambino in "intolleranza alimentare" (alla bieta; al pollo lesso...); purché il certificato sia gratis; se è a pagamento, l'intolleranza diventa capriccio; e si risolve con un "mangia e taci".

Il clou della psicosi nutrizionale si dà alle festine di compleanno, quando sono ammesse in classe le torte "confezionate" (sane, quelle!) ma non le crostate della nonna o le creme della zia – chissà quale contenzioso potrebbero scatenare, in caso di innocente ma susseguente cagottino (post hoc, ergo...). Quando si dice: il principio di precauzione.

Che l'abbandono dell'allattamento al seno sia stato favorito proprio dai medici (i medesimi che accedono poi al finanziamento per promuoverlo); che i nutrizionisti tedeschi abbiano sbagliato in eccesso del 30% le tabelle dietetiche dell'infanzia – costringendo le mütter a ingozzare come oche all'ingrasso i loro kinder – salvo un tardivo e per quei bimbi inutile atto di contrizione; che là dove maggiormente si è propagandata la "corretta" alimentazione, maggiore sia la prevalenza di adolescenti obesi, non è sufficiente a instillare dubbi nell'Unità Operativa Igiene degli Alimenti.

Mangiare, ed educare a mangiare, è una questione davvero molto più complicata, e i fallimenti planetari dovrebbero indurre a battere altre strade.

Ma ormai è difficilissimo far ritorno dall'Isola delle Prescrizioni Culinarie. È difficile abbandonare la Baia del Divieto ("È vietato fare il pan grattato grattando il pan rafferma..."); lasciar alle spalle l'Insenatura del Dettaglio ("Mi pregio compiegare l'acclusa ricetta delle crocchette di ricotta..."); spantanarsi dal Pelago delle Minuzie ("l'equilibrata composizione del minestrone prevede, tagliate a dadini, le seguenti verdure..."). È difficilissimo riapprodare alla Riva del Buonsenso, e dichiarare in tutta semplicità: "Guardi, signor sindaco, che è compito professionale del cuoco preparare i menù; io, di mio, farei il sanitario".

E tuttavia bisognerà provarci.

Anthony Cooper, terzo conte di Shaftesbury, potrebbe esserci Faro in questa navigazione. Ricordate? *Sensus communis, an essay on the Freedom of Wit and Humour*, 1711: "Uno degli strumenti naturali più importanti mediante i quali le cose vanno saggiate è il ridicolo".

**“Tutela degli animali d’affezione tra etologia, politica e sanità”**

Dipartimento di Scienze Biomediche comparate  
Pza A. Moro 45 - TERAMO

- 9.00 Indirizzi di saluto**  
Magnifico Rettore Prof. Luciano Russi  
Preside Facoltà di Veterinaria Prof. Andrea Formigoni
- 9.15 Apertura dei lavori**  
A. Giangaspero, V. Caporale, F. Marsilio, C. Venturelli
- 9.30 Cani randagi, vaganti e inselvaticiti: comportamento umano e animale a confronto**  
R. Marchesini- Università di Bologna
- 10.15 Il problema del randagismo: l’esperienza dell’Istituto Zooprofilattico e del comune di Teramo**  
S. Scaioli - Istituto Zooprofilattico di Teramo
- 10.45 La legge 281 in Abruzzo a 11 anni dalla sua attuazione**  
G. Bucciarelli, Regione Abruzzo
- 11.30 Coffee break**
- 11.45 Il ruolo delle Associazioni di volontariato nella regione Abruzzo**  
Claudia di Giacinto  
Presidente della Lega per la Difesa del cane
- 12.15 Cani e gatti dietro le sbarre: radiografia etologica**  
R. Marchesini- Università di Bologna
- 13.00 Pausa pranzo**
- 14.30 Canili, rifugi e asili a dimensione di cane**  
P. Congedo, Roma
- 15.00 “Le gattare”: un beneficio o un danno?**  
C. Venturelli – Università di Teramo
- 15.30 L’avvelenamento dei cani e dei gatti: vecchie e nuove molecole**  
M. Amorena e Studenti del Modulo Professionalizzante  
Università di Teramo
- 16.00 Controllo delle patologie infettive nelle strutture di ricovero**  
F. Marsilio e Studenti del Modulo Professionalizzante  
Università di Teramo
- 16.30 Controllo delle patologie parassitarie**  
A. Giangaspero e Studenti del Modulo Professionalizzante  
Università di Teramo
- 17.00 Discussione e Conclusioni**
- 18.00 VERIFICA**

## Le gattare: un danno o una risorsa?

In una assolata mattina estiva, mentre camminavo cercando un po’ di ombra refrigerante, accadde una cosa assai strana. Il cielo si era improvvisamente oscurato e un fragrante batter d’ali mi obbligò ad alzare gli occhi al cielo. Mi apparve una scena da film! Oltre cento piccioni svolazzanti avanzavano roteando attorno ad un punto. Incuriosito mi avvicinai e scorsi, così, una vecchina, alta poco più di un metro e mezzo, curva su se stessa per una vistosa gobba, che trascinava due buste di plastica. Quando si fermò, capii il perché di tanta agitazione presente in quei piccioni urbani: dalla sporta di sinistra la silenziosa signora cominciò a tirar fuori granaglie e pane che distribui a piene mani. I volatili si precipitarono a ingurgitarsi con grande soddisfazione della vecchina che dava indicazioni ai singoli individui ora sgridandoli per l’eccessiva irruenza ora sollecitandoli a mangiare. Poi si allontanò con l’altra sporta, attraversò la strada e raggiunse l’argine del fiume all’apparenza deserto. Come d’incanto almeno una quindicina di code in grande parata spuntarono da tutti gli anfratti mostrando una colonia felina, ovvero un branco di gatti randagi, in attesa della loro benefattri-

ce. Le si strusciavano addosso con dei colpi che forse erano persino troppo forti per lei, tant’è che avanzava ondeggiante. Con un gesto, che ormai conosceva a memoria, cominciò a distribuire il cibo anche ai micioni. Mi avvicinai per parlarle ma, in quel momento, per paura di rompere un incantesimo non lo feci. La vecchia e curva signora si era chinata per imboccare un gattino piccolo e malaticcio che, senza il suo aiuto, sarebbe sicuramente morto. Lo faceva come se stesse accudendo il suo bimbo, forse lei era davvero la mamma di tutti quei piccoli diseredati. D’altra parte non si poteva trattare di gatti selvatici ma semplicemente di trovatelli. Qualche umano che si era stancato di tenerli in casa aveva pensato bene di lasciarli al loro destino e loro, i gatti randagi, si erano organizzati in una colonia. Se dovessi esprimere un giudizio sul ruolo delle gattare, prima dovrei soffermarmi sulla responsabilità di chi abbandona gli animali.

**Claudio Venturelli**  
cventurelli@ausl-cesena.emr.it

Di questo e di altri argomenti sul tema si parlerà il 7 maggio 2003 a Teramo nella GIORNATA DI STUDIO su: **Tutela degli animali d’affezione tra etologia, politica e sanità**

*Il programma è riprodotto qui a fianco*

## NORME EDITORIALI PER GLI ARTICOLI DA INVIARE A SNOP IN FORMA

Sono accettabili articoli di lunghezza non superiore alle **51 righe, 100 battute per riga**, che corrispondono a una pagina A4 standard di Word per Windows con carattere Times New Roman, corpo 12.

Gli argomenti privilegiati dalla Newsletter saranno:

- **Notizie dalle istituzioni nazionali, regionali, locali inerenti i diversi aspetti della prevenzione (assetti organizzativi, piani e progetti-obiettivo, ecc.)**
- **Notizie dai servizi di prevenzione (piani e progetti di lavoro, risultati di interventi sul campo, produzione e divulgazione di materiali di lavoro, ecc.)**
- **Notizie dai gruppi SNOP (resoconti di riunioni a livello nazionale, come Direttivo, Ufficio di Presidenza o altri organismi societari; resoconti dell’attività di gruppi regionali e tematici)**
- **Lettere di commento individuali e di gruppi di operatori su temi di interesse generale.**

Al fine di rendere il lavoro editoriale più agevole e la riproduzione in stampa laser o a getto d’inchiostro meno onerosa, si prega di non appesantire il testo con tabelle o immagini. Per rendere fruibili tali materiali ci si appoggerà al sito internet dove non sussistono problemi di spazio.

È auspicabile che le notizie sintetiche siano quanto più possibile collegate tramite appositi link ipertestuali a siti o pagine internet dove si possano attingere ulteriori informazioni sul tema segnalato.