

MEDINT: MEDICAL INTELLIGENCE

Marco Cannavicci

L'Intelligence

Con il termine di *intelligence* si intende un insieme di operazioni di pensiero che non vuole significare solamente e semplicemente una raccolta di informazioni, bensì la loro interpretazione, una comprensione approfondita delle conseguenze, dei risvolti, dei significati e, soprattutto, l'effettuazione di un processo mentale sulle informazioni stesse che viene detto di inferenza.

Con il termine di inferenza si vuole significare il procedimento mentale per cui da una verità certa ed evidente si arriva ad una futura verità probabile o non ancora evidente, a cui è necessario prepararsi poiché, potendo avvenire, probabilmente avverrà. A differenza della deduzioni che conducono all'affermazione di una verità, con l'inferenza si giunge a qualcosa che non è ancora vero, ma solo probabile.

Il termine *intelligence* deriva dalla lingua inglese ed è pressoché intraducibile in italiano in modo letterale, tuttavia la sua radice è latina in quanto deriva da *inter-legere*, cioè leggere fra le righe, riuscendo a comprendere un qualcosa in più che è dentro l'informazione, ma che ancora non viene detto in modo esplicito.

Non c'è nulla di moderno in tutto questo. La letteratura sulla storia dell'*intelligence* è amplissima. Sono moltissimi i racconti di operazioni militari di *intelligence* avvenuti nell'antica Mesopotamia già due millenni prima della nascita di Cristo, o di operazioni militari dell'antica Cina, teorizzate dallo stratega e filosofo Sun Tzu, che hanno avuto successo attraverso le attività tipiche dell'*intelligence*.

Si può dire che la storia, nel senso in cui la intendiamo oggi, ha preso inizio quando a vincere non è stato il più forte, come accade nel mondo animale o accadeva in epoca preistorica, bensì il più informato sull'avversario, sulle sue debolezze e sulle sue vulnerabilità. Il segreto della vittoria non risiede quindi nella forza, bensì nell'informazione.

La partenza di ogni attività di *intelligence* avviene tramite la raccolta di informazioni, effettuata secondo degli scopi mirati e degli obiettivi prefissati. Tutti i dati raccolti vanno poi valutati, viene assegnata cioè ad ogni informazione una valutazione sul grado di attendibilità, sia per quanto riguarda l'informazione stessa che per la fonte da cui proviene

l'informazione. Segue poi l'analisi dell'informazione che viene effettuata integrandola con le altre informazioni raccolte sullo stesso tema e che spesso arriva a produrre un'immagine nuova e sorprendente. Così come accade con le tessere di un puzzle che da sole non hanno significato, ma quando vengono unite insieme formano scenari, panoramiche, ritratti, ecc... .

Effettuata l'analisi, segue quindi la produzione degli scenari, delle ipotesi, degli eventi futuri che hanno un'alta probabilità di verificarsi in quanto sono presenti e verificate tutte le premesse. Scenari ed ipotesi che, sottoforma di rapporti o relazioni, devono essere distribuiti, come prodotti finali, a tutti i committenti dell'*intelligence*, cioè al Governo ed a tutti gli Enti dello Stato che devono prepararsi ad affrontare quegli scenari e quelle situazioni.

Spesso dagli Enti stessi dello Stato vengono effettuate delle ulteriori richieste di indagini che attivano ulteriori e più approfondite ricerche. In questo modo si stabilisce un ciclo continuo di "raccolta-analisi-prodotto-ricerca" che non si esaurisce mai in quanto l'analisi delle informazioni produce sempre uno scenario che richiede ulteriori informazioni in modo continuativamente indefinito ed incessabile.

In questo lavoro di ricerca e di analisi noi ci occuperemo di due aspetti specifici e particolari dell'*intelligence*:

A - la medical intelligence (detta brevemente medint), svolta principalmente dai servizi esterni militari ed effettuata negli altri paesi;

B - la strategic medical intelligence (SMI), svolta principalmente dai servizi interni che si occupano del controllo e della difesa del territorio, essenzialmente in chiave anti-terrorismo.

A - Medical Intelligence

Con il termine di Medical Intelligence si intendono le attività di raccolta, valutazione, analisi ed interpretazione di tutte le informazioni mediche, bio-scientifiche ed ambientali, su un determinato paese od una regione geografica, che possano interessare la pianificazione di una strategia militare, bellica od umanitaria, estesa anche alle componenti sanitarie ed assistenziali.

In modo particolare interessa sapere quali siano le capacità mediche dei presidi sanitari locali, sia civili che militari, nella valutazione diagnostica, nel trattamento delle patologie infettive e nella valutazione dei rischi ambientali. Interessa sapere il loro grado di familiarizzazione con i recenti sviluppi della tecnologia diagnostica computerizzata, nelle biotecnologie e negli aspetti biomedici di rilevanza militare (come ad esempio nella difesa NBC).

L'attività di Medical Intelligence, che negli USA fa capo all'AFMIC, si compendia in un rapporto in cui sono segnalate tutte le informazioni essenziali per la pianificazione di un intervento medico militare, in uno specifico paese (Tabella I).

Tabella I - Medical Intelligence Report Checklist
(AFMIC – Armed Forces Medical Intelligence Center – Fort Detrick, Md, USA)

a – Ospedali – nome, localizzazione, distanza da porti, aeroporti, altri ospedali o basi militari;
b – Localizzazione geografica – lat/long, GPS;
c – Unità di emergenza – numero di letti, unità per ustionati, unità per intossicati;
d – capacità dei laboratori, banche del sangue, unità terapia intensiva;
e – numeri telefonici, di fax e di posta elettronica;
f – capacità di trasporto dei feriti, numero delle ambulanze;
g – curriculum del direttore sanitario, dell'amministratore, dello staff e loro capacità linguistiche (necessità di un interprete)
h – numero dei medici, degli infermieri e del personale di supporto;
i – livello di preparazione ed addestramento dello staff medico e chirurgico;
l – capacità della diagnostica strumentale (RX, TAC, RMN) e della farmacia;
m – descrizione degli eventuali eliporti;
n – modalità di pagamento del personale medico ed infermieristico;
o – contatti con ambasciate, consolati ed altre agenzie non governative;
p – legislazione locale per i defunti – per richieste di autopsie e di trasporto delle salme;
q – nome degli agenti locali e loro grado di capacità di aiuto.

Le attività di medint rappresentano quindi una chiave di lettura essenziale ed indispensabile anche nella formulazione della politica inerente gli interventi di assistenza umanitaria nei vari scenari internazionali.

Le esperienze di alcune missioni umanitarie svolte negli ultimi anni dalle FFAA statunitensi, hanno evidenziato la predominanza di due specifici obiettivi: la creazione di un benessere globale nella popolazione locale, tesa ad acquietare i conflitti sociali, razziali o religiosi, e lo sviluppo in loco di futuri interessi strategici, militari o economici, per la nazione "occupante".

Sotto questo punto di vista, le missioni umanitarie non sempre rappresentano quindi un atto di puro e disinteressato altruismo. Spesso, infatti, le valutazioni di tipo politico nella pianificazione e nello sviluppo degli aiuti umanitari, prevede il coinvolgimento locale solo delle organizzazioni non governative ed esclude totalmente i canali ufficiali del governo locale.

Questo accade sempre dietro una valutazione politica degli interessi strategici da tutelare, attraverso lo strumento degli aiuti umanitari.

L'attività medint prevede lo sviluppo consequenziale di una serie di attività che è possibile suddividere in fasi e che si sovrappone perfettamente allo sviluppo di qualsiasi tipo di attività di intelligence (Tabella II).

Tabella II – Fasi delle attività di *intelligence*

- *stabilire gli obiettivi: selezionare cosa si vuol sapere;*
- *raccolta mirata delle informazioni: stabilire le fonti, la periodicità, il controllo del flusso delle notizie;*
- *valutazione delle notizie: selezionare i dati rilevanti o pertinenti in modo da formare una informazione organica;*
- *analisi: confrontare le informazioni per carenza o discordanza, integrarle con quelle che emergono dal confronto, effettuare ragionamenti logici in modo da andare oltre i semplici dati o fatti;*
- *allestire i prodotti: le relazioni scritte per il personale e gli enti interessati.*

1. La Raccolta

Le informazioni da cui prende avvio il processo della medical intelligence riguardano i dati sulla qualità delle prestazioni mediche, sulla ricerca medico-biologica e sullo stato dell'ambiente. E' necessario monitorare lo stato di avanzamento e di applicazione delle conoscenze mediche e delle competenze in relazione a specifiche problematiche, come ad esempio la comparsa e la diffusione di nuove malattie infettive oppure sul grado di rischio ambientale che viene corso in relazione a particolari aggressioni come quelle del bioterrorismo o di attacchi condotti con armi nucleari non convenzionali.

Di norma la raccolta delle informazioni da analizzare, nella normale attività di intelligence, avviene per l'80% da informazioni tratte da fonti aperte, cioè accessibili a tutti, come i giornali, i libri, le pubblicazioni specializzate, i siti internet. Nell'attività di medical intelligence questa percentuale può salire sensibilmente in quanto, trattandosi di argomenti scientifici, possono avere un più facile accesso ai media e le pubblicazioni scientifiche possono essere acquisite o consultate in modo più agevole rispetto ad altre fonti o documenti riservati (Tabella III).

L'informazione scientifica è più libera e soprattutto su internet si riesce a sapere più o meno tutto sull'attività dei centri di ricerca privati od universitari.

Una recente facilitazione, per quanto riguarda le malattie infettive, proviene dal sito internet dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Attraverso il programma *Global Public Health intelligence network* è possibile raccogliere in tempo reale tutte le segnalazioni che nel mondo avvengono sulle malattie infettive. In questo modo è stato possibile monitorare lo sviluppo e l'andamento dell'epidemia SARS, dapprima in Cina e poi nel mondo. La comparsa e la diffusione delle malattie infettive incide in modo significativo sull'andamento dell'economia nel paese in cui si sviluppa ed è quindi fondamentale anticiparne le ricadute sulla mobilità delle persone, sui flussi economici e sull'andamento del mercato e della moneta locale.

C'è sempre un nesso tra la qualità della vita, lo stato di salute sociale e le conflittualità politiche, religiose, etniche, con importantissimi risvolti economici e migratori.

Tabella III – Ambiti di raccolta delle informazioni
(AFMIC Bulletin Board)

- Raccolta dei bollettini con i dati epidemiologici sulle malattie infettive che si sono manifestate nell'ultimo mese, suddivisi per nazione o per area geografica;
- Raccolta dei rapporti informativi sullo stato dei rischi sanitari ambientali, suddivisi per nazione o per area geografica;
- Rapporti mensili sulle linee guida mediche approvate per le patologie infettive segnalate e per i rischi ambientali in atto;
- Rapporti mensili sullo stato di efficienza dei sistemi sanitari civili e militari, suddivisi per nazione o per area geografica; vengono monitorate le capacità di ogni nazione a sostenere le proprie forze armate sia in pace che in guerra;
- Mappe urbane con tutte le informazioni sanitarie su ospedali, ambulatori, centri medici, centri di analisi.

2. La Valutazione

I dati raccolti devono essere poi vagliati per evidenziarne il grado di rilevanza scientifica, sociale, militare o strategica. I dati raccolti, ancora nella forma di notizia, devono essere valutati sul grado di rilevanza o pertinenza in modo da assumere una organicità. In questo modo si escludono i dati non rilevanti o non pertinenti dalle successive analisi.

Ogni notizia raccolta viene ad essere archiviata in un vasto database secondo più voci o chiavi di ricerca, per evidenziare i riferimenti incrociati nella successiva sede di analisi. Questa attività richiede un continuo confronto di migliaia di dati, archiviati secondo più chiavi di lettura e

questo si può ottenere solo con supporti informatici in grado di gestire molti dati contemporaneamente.

Tuttavia solo l'elemento umano, la mente dell'analista, può notare ed evidenziare la significatività dell'incrocio tra due o più dati, creando ed estrapolando un dato nuovo (per inferenza quindi) che è il frutto ambizioso dell'analisi.

Negli ultimi mesi varie notizie hanno avuto per oggetto l'ingegneria genetica applicata ai virus responsabili di alcune malattie infettive, come ad esempio il vaiolo. Il virus del vaiolo è potenzialmente un'arma biologica e se non viene utilizzata è perché la gran parte della popolazione è vaccinata. Tuttavia il vaccino, essendo la malattia infettiva stata debellata nella popolazione generale, da tempo non è più obbligatorio ed i bambini non sono più protetti rispetto a questo virus. Tuttavia il vaiolo nei laboratori ancora c'è, viene replicato e viene ancora sottoposto a studi. Fra 20 anni gran parte della popolazione non sarà più protetta e quindi è determinante che l'accesso a questo virus venga estremamente ristretto, per evitare che possa cadere nelle mani dei terroristi, e che quindi non sia più oggetto di studio per l'ingegneria genetica. Una sua mutazione artificiale troverebbe tutta la popolazione, sia civile che militare, scoperta dalla protezione immunitaria e senza la possibilità di un vaccino a breve, perché si tratterebbe di un virus nuovo, ancora non conosciuto.

3. L'Analisi

L'attività di analisi riguarda il *core* dell'*intelligence* poiché è l'attività in cui viene prodotta la cosiddetta inferenza, cioè quell'informazione in più che va a completare ed arricchire informazioni in realtà parcellizzate, scarse, povere di significati.

Con l'analisi vengono prodotti collegamenti logici tra le varie informazioni provenienti da fonti differenti. Vengono inoltre studiate delle chiavi di lettura per capire non solo ciò che sta accadendo, ma anche a che cosa porterà e quali saranno quindi le conseguenze mediche, economiche, politiche, militari.

L'analisi è quindi un procedimento logico e scientifico che interpreta un insieme di informazioni attraverso un logico fluire da una verità ad un'altra in modo consequenziale. Con l'analisi induttiva si arriva ad ipotesi attendibili, ancora provvisorie, ma in grado di essere convincenti.

Esistono vari tipi di analisi, che possono essere effettuate secondo modalità, tipi di logiche e scopi molto dissimili tra loro. Le analisi che possono essere effettuate sono suddivisibili:

- per tipo di procedimento logico: deduttivo, induttivo, abduttivo;

- per campo di applicazione: su fenomeni evidenti, su fenomeni reali (Tabella IV);
- per tipo di livello: strategico, operativo (Tabella V).

Tabella IV – Campi di applicazione

I campi di applicazione dell'analisi e del ragionamento induttivo, possono essere di due tipi:

- *fenomeni evidenti* – l'insieme di quanto emerge dalla ricerca;
- *fenomeni reali* – l'insieme di quanto avviene nella realtà, ma ancora non evidenziato dalla ricerca (il cosiddetto sommerso).

E' evidente tutto ciò che viene portato alla luce da una indagine clinica, da un insieme di accertamenti diagnostici, da un riscontro oggettivo che quantifichi un dato in un certo gruppo di persone.

E' reale l'insieme dei fenomeni che avvengono e che sfuggono al controllo, alla segnalazione, al riscontro clinico o di laboratorio.

Per ogni dato evidente ce ne sono diversi reali sommersi che rientrano anche loro nella grandezza e nell'estensione del fenomeno.

Tabella V – Tipo di livello

Il livello di analisi dei fenomeni e delle ricadute applicative dipende dagli obiettivi che lo studio e l'analisi si propone:

- *livello strategico* – se l'obiettivo dello studio investe dei fenomeni sanitari a carattere generale e con ricadute applicative a lungo termine; il livello strategico permette di individuare le linee evolutive di un fenomeno infettivo o tossico e di stabilire le misure di prevenzione, nonché di porre degli obiettivi a lungo termine sulle tendenze attuali ed emergenti, con tempi utili per programmi ed interventi preventivi, strategici, politici, militari, umanitari;
- *livello operativo* – è indirizzato su casi clinici specifici, con obiettivi a breve termine; è rivolto a particolari fenomeni sanitari in atto, da studiare secondo dei prospetti comparativi, dei grafici di collegamento, di flusso di eventi, di attività diagnostiche, degli schemi riassuntivi, delle mappe geografiche di distribuzione epidemiologica del fenomeno.

Le attività di analisi medint devono essere effettuate secondo il procedimento induttivo, in grado di fornire ipotesi verosimili per la comprensione dei fenomeni in atto nell'area geografica monitorata o almeno molto probabili.

Degli altri procedimenti logici possiamo affermare che il procedimento deduttivo non aggiunge nulla di nuovo alla conoscenza di un determinato fatto, mentre il procedimento abduttivo risulta essere fortemente ipotetico.

Le fasi di studio e di analisi induttiva dei fenomeni medici e sanitari, da analizzare al livello strategico, possono avvenire in tre tempi:

- una prima descrizione delle dimensioni del fenomeno
- una successiva esplicazione logica del fenomeno, sulle sue cause
- una conclusiva previsione del fenomeno, sulle sue evoluzioni.

Tabella VI – Analisi strategica ed operativa

<i>dato da analizzare</i>	<i>strategica</i>	<i>operativa</i>
<i>eventi clinici</i>	<i>dati globali</i>	<i>analisi di un caso</i> <i>comparazione di più casi</i>
<i>eventi sociali</i>	<i>profilo del fenomeno</i>	<i>analisi di un gruppo di casi</i> <i>analisi dei rischi</i>
<i>strumenti di rilevazione</i>	<i>analisi del metodo</i>	<i>tecniche di rilevazione</i>

4. L'Interpretazione

Con l'interpretazione l'*intelligence* produce ipotesi, scenari, evoluzioni di stati in atto in una determinata area geografica e quindi il futuro di ciò che attualmente sta accadendo (Tabella VII).

Lo scopo di tutta la macchina dell'*intelligence* è proprio questo: essere informati per essere preparati ad affrontare il problema nel momento giusto e nel modo giusto, sia per la possibile diffusione del fenomeno verso la nazione da proteggere, sia per eventuali interventi da predisporre in loco. Con lo strumento dell'inferenza è possibile quindi formulare delle nuove teorie che consentano di comprendere oggettivamente un fenomeno studiato.

Si tratta di creare un modello del fenomeno, formulando delle ipotesi e delle previsioni, su base oggettiva, in riferimento ai dati, e non soggettiva, su abduzioni personali.

Le informazioni correttamente acquisite e correttamente raccolte in gruppi omogenei creano le premesse per effettuare una corretta inferenza. Ogni divulgazione dell'analisi prodotta dovrebbe avere la frase esplicativa

del percorso induttivo di questo tipo: “*queste sono le premesse che consentono di formulare le seguenti ipotesi*”.

5. I Prodotti

Le ipotesi e gli scenari futuri determinano l'elaborazione degli obiettivi nazionali da difendere o da tutelare nel campo medico e sanitario (Tabella VIII). Vengono elaborati anche piani strategici sanitari da utilizzare anche per i risvolti in economia ed in politica estera. Vengono elaborati piani per uso militare da portare all'attenzione del Governo e del Segretario della Difesa, per quanto riguarda lo sviluppo di necessarie biotecnologie di importanza militare.

Tabella VII – Tipi di prodotto

Ipotesi – spiegazione iniziale o provvisoria che chiede informazioni supplementari per essere confermata o negata;

Conclusione – ipotesi che è stata confermata da ulteriori dati o ricerche;

Previsione – ipotesi su qualcosa che probabilmente accadrà in futuro;

Stima – inferenza effettuata su dati campione, a valere per l'intero.

Un evento è:

probabile – se la condizione di un fatto o di un evento, che si ritiene possa accadere o che, fra più fatti od eventi possibili, appare come quello che più ragionevolmente ci si può attendere;

possibile – se ci si limita al fatto di essere possibile, cioè alla caratteristica di ciò che può esistere, realizzarsi, avvenire.

Tabella VIII – Ipotesi, scenari e piani strategici, suddivisi per territorio o area geografica, secondo:

- i rischi naturali del territorio*
- i rischi non naturali, di tipo nucleare, batterico o chimico (NBC)*
- le competenze della nazione e dei suoi alleati sulla difesa NBC*
- le modalità di cooperazione con strutture medint di altri paesi*

B. Strategic Medical Intelligence

Secondo la definizione offerta dall'FBI, la Strategic Medical Intelligence (SMI) riguarda tutte le attività di gestione di una situazione di crisi medica o sanitaria, conseguente ad un atto terroristico. Nell'attività di SMI sono incluse tutte le misure idonee per identificare, acquisire e pianificare tutte le risorse sanitarie necessarie per anticipare, prevenire o risolvere un tentativo o un'azione di terrorismo.

In un incidente terroristico, la gestione della crisi può rispondere sia alle tradizionali misure di polizia come la prevenzione, la sorveglianza, le attività tattiche, di negoziato, forensi ed investigative, che alle ulteriori attività di identificazione, di ricerca, di bonificazione e di sgombero di tutte le persone coinvolte o colpite dall'atto terroristico. In queste seconde attività prevalgono quindi le funzioni che assicurino la salvaguardia della salute pubblica e della maggior parte delle persone colpite.

A questo proposito, negli USA, alcuni medici di famiglia della Pennsylvania e della West Virginia sono chiamati a notificare agli esperti di bioterrorismo dell'SMI, che fa capo all'FBI, ogni "evento sospetto" che possa andare da una insolita reazione allergica cutanea fino al caso della perdita di alcune dita, dovuta ad una piccola esplosione.

Viene richiesto anche che la notifica, con tutte le informazioni sul paziente, deve avvenire senza che il paziente stesso ne sia in qualche modo informato. Secondo alcune fonti dell'FBI sono circa 10 i medici di famiglia chiamati a collaborare con gli esperti dell'antiterrorismo e questa collaborazione dura da oltre 5 anni. In questo modo sono state portate all'attenzione degli organi governativi tutte le ferite o le manifestazioni cutanee sospette, soprattutto nel periodo di massima allerta per l'antrace, tutte le manifestazioni cutanee da infezione virale (le classiche malattie esantematiche) con uno sviluppo atipico e tutte le diagnosi di epatite virale.

Questa segnalazione all'FBI si aggiunge a quella, già prevista per tutti i medici, da effettuare agli organi sanitari di controllo che fanno capo al *Center for Disease Control* di Atlanta.

Vengono citati a questo proposito, sempre dalle fonti dell'FBI, eventi come quello accaduto nel 1985 dove una setta pseudoreligiosa (del santone Bhagwan Shree Rajneesh) ha contaminato con i germi della salmonella del tifo i cibi di alcune mense aziendali e di alcuni ristoranti, con lo scopo di influenzare il voto locale in una elezione politica regionale.

Gli atti terroristici possono essere improvvisi ed immediatamente lesivi, come gli attentati con esplosivi, oppure di lento ed insidioso impatto, come le contaminazioni tossiche e biologiche di cibi, acqua e materiale alimentare. In questo secondo caso è importante che tutti gli operatori della salute pubblica segnalino alle forze di polizia diagnosi inusuali o sospette sulla popolazione, identificando immediatamente le prime

vittime ed il focus epidemico iniziale. Solo una precoce identificazione delle fonti tossiche o infettive permette di circoscrivere l'emergenza e di limitare i contagi o le esposizioni chimiche letali.

La pianificazione della gestione di una crisi medico-sanitaria prevede una continua sorveglianza sullo stato di salute della popolazione ed una rapida identificazione dei sintomi bersaglio in grado di far scattare le misure di sicurezza. Come rilevatori di questi sintomi bersaglio è necessaria la collaborazione sia dei medici di famiglia che dei medici dei Pronti Soccorso ed è necessaria anche la collaborazione dei biologi dei laboratori di analisi. Successivamente gli organi sanitari e di polizia dovranno monitorare l'andamento epidemiologico delle malattie bersaglio, disporre ed obbligare le eventuali quarantene o i trattamenti sanitari di massa.

A questo proposito è determinante la creazione di una rete di "sentinelle" in grado di segnalare immediatamente i casi sospetti:

- nella popolazione: negli immigrati regolari ed irregolari, nella popolazione di transito, nelle persone che lavorano a contatto con il pubblico, nelle persone che lavorano nelle società dei trasporti, nelle persone che lavorano in ambito sociale assistenziale;
- nei servizi: in ambito medico diagnostico ed epidemiologico, sia pubblico che privato e nei servizi di emergenza;
- nelle forze di polizia: con la segnalazione di comportamenti insoliti ed abnormi, per sequestri di materiale biologico di natura non chiara; per sequestri di sostanze tossiche insolite o anomale;
- negli eventi sociali: di tipo sportivo, culturale o politico come i concerti, le partite di calcio, le elezioni politiche, i raduni di tipo religioso.

I casi e le situazioni "sentinella" che possono funzionare da indicatore di una imminente crisi medico-sanitaria sono descritte come:

- eventi di sospetto: amputazioni anomale di dita, mano o braccio; morti improvvise in persone in stato di apparente benessere; sindromi tossiche; anomale segnalazioni di infezioni batteriche aspecifiche;
- comportamenti sospetti: tentativi di reclutamento o affiliazione di persone; attività anomale in personalità represses, aggressive o antisociali; ideologia politica o religiosa tesa alla lotta ed alla ribellione sociale.

Per quanto riguarda le segnalazioni degli eventi "sentinella", trattandosi in gran parte di notizie di tipo sanitario e per tanto sottoposte a particolari vincoli giuridici, in Italia si aprirebbe il conflitto con le restrizioni imposte dalla legge 675/96 sulla Privacy. Tuttavia, essendo in gioco gli interessi sanitari pubblici e la salute della collettività, non sarebbe difficile pensare a delle deroghe alla normativa in vista, ad esempio, della prevenzione degli effetti del bioterrorismo.

Un discorso a parte meritano invece i casi di attacchi terroristici condotti con armi nucleari non convenzionali. In questi casi è possibile descrivere

una attività preventiva (security) ed una attività successiva all'evento (safety). L'attività preventiva si basa essenzialmente sull'analisi di *intelligence*, mentre quella sanitaria di bonificazione si basa sulla tempestività e sulla qualità degli interventi di assistenza (Tabella IX).

Tabella IX – Prevenzione e assistenza in attacchi terroristici con armi NBC

<i>Prevenzione (security)</i>	<i>Assistenza post-evento (safety)</i>
<i>Analisi delle fonti</i>	<i>Interventi sanitari di massa</i>
<i>Formazione operatori</i>	<i>Investigazioni scientifiche</i>
<i>Sorveglianza sanitaria</i>	<i>Investigazioni giudiziarie</i>
<i>Humint</i>	<i>Collegamento Enti ed Istituzioni</i>
<i>Informazioni da fonti sanitarie</i>	<i>Monitoraggio dell'andamento</i>
<i>Assessment capabilities</i>	

Bibliografia

Per la stesura del presente lavoro scientifico sono stati consultati documenti e studi, riguardanti il medical intelligence, reperibili presso i seguenti siti internet:

www.fbi.gov
www.dia.mil
www.sisde.gov
www.cia.gov
www.nsa.gov
www.serviziinformazionisicurezza.gov.it
www.mi5.gov.uk
www.fas.org
www.odci.gov
www.fsb.ru
www.svr.gov.ru
www.lib.uidaho.edu
www.vnh.org
www.nomi.med.navy.mil
www.goarmy.com
www.mit.gov.tr
www.iwar.org.uk