

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Fabbisogno di personale veterinario

Giovanni Bruno, Giampaolo Viviani, Angela Vacca, Pierluigi Ugolini, Alfonso Giannoni, Giovanni Lovaglio, Antonio Angellotti, Nicola Rossi**

Una proposta al vaglio delle segreterie regionali

Nel previgente sistema di determinazione del personale delle ASL, la pianta organica individuava il complesso delle posizioni lavorative previste dal disegno organizzativo dell'Ente. Tale concetto è stato gradualmente superato a favore di quello di dotazione organica, che corrisponde al numero complessivo dei posti di cui ogni Ente dispone, ovvero la dotazione presente, calcolata indipendentemente dai programmi da portare avanti. Oggi, il Decreto legislativo 75/2017, attuativo della riforma Madia, parla di "fabbisogno di personale", termine già in voga negli ultimi anni e utilizzato anche nella legge di bilancio 208/2015. Il D.lgs.165/2001, all'articolo 6, stabilisce che le amministrazioni pubbliche devono definire l'organizzazione degli uffici in conformità al Piano triennale dei fabbisogni, il che sembrerebbe in qualche modo un ritorno alle vecchie regole della pianta organica, se non fosse che il blocco del *turnover* ha contribuito negli anni a ridurre gli organici, e il *diktat* attuale è che il piano triennale dei fabbisogni non deve apportare maggiori oneri a carico dello Stato.

Analisi del contesto

Il Ministero della Salute, con lo scopo di stabilire un metodo che potesse essere di indirizzo per il livello nazionale e di aiuto alle Regioni nello stabilire i propri fabbisogni, nel 2016 istituì un apposito tavolo tecnico per elaborare una metodologia di calcolo dei fabbisogni di personale sanitario. Fu reso

pubblico il documento "Metodologia di valutazione piani di fabbisogno di personale", che stabiliva la temporizzazione delle attività mediche e infermieristiche, senza però nessun riferimento ai dirigenti medici e veterinari del Dipartimento di Prevenzione.

Questo documento, fortemente osteggiato dai sindacati per la sua impostazione di tipico stampo "fordiano", fu ritenuto lesivo della dignità professionale e non applicabile alla specificità e complessità delle funzioni mediche.

Il 20 dicembre 2017 un altro documento ("Metodo per la determinazione del fabbisogno di personale ospedaliero"), elaborato da un gruppo di lavoro ristretto delle Regioni Piemonte, Veneto, Emilia Romagna, Lazio e Puglia, è stato approvato in Commissione Salute. Anche questo documento è stato redatto senza il coinvolgimento delle OS, che hanno formalizzato la richiesta di un tavolo di confronto, prima di ogni decisione.

In questo scenario, la nostra Segreteria nazionale ha ritenuto necessario avviare uno studio sui fabbisogni di personale veterinario nelle ASL, allo scopo di individuare una metodologia valida e facilmente applicabile che possa essere una alternativa a eventuali proposte non appropriate alla categoria, formulate dalle Istituzioni nazionali e/o regionali.

A tale scopo è stato costituito un gruppo di lavoro composto da colleghi delle Regioni Abruzzo, Campania, Lombardia, Lazio, Marche, Molise e Sardegna. In via preliminare è stata avviata una analisi della situazione attuale, utile ai fini della valutazione del contesto di

riferimento delle attività veterinarie, e necessaria all'individuazione di una metodologia per il calcolo dei fabbisogni.

La riduzione del numero dei veterinari pubblici sul territorio nazionale, calcolata nel 2015 dalla Ragioneria Generale dello Stato, risulta essere di 452 unità negli ultimi 10 anni (da 5.828 veterinari del 2006 si è passati a 5.376 nel 2015). Il dato maggiormente preoccupante è relativo all'età dei veterinari, la più alta nel comparto Sanità. Nel 2015, i dati del conto annuale evidenziavano per i veterinari dipendenti che:

- 107 veterinari avevano un'età superiore a 65 anni;
- 1.257 veterinari si trovavano nella fascia di età tra 60 e 65 anni;
- 3.463 veterinari si trovavano nella fascia tra 55 e 60 anni;
- 549 veterinari avevano un'età inferiore a 55 anni.

Il conto annuale del 2015 metteva in evidenza come entro il 2020 sarebbero andate in quiescenza oltre 1.000 unità di personale, e che nei 10 anni successivi più dei due terzi dei veterinari attualmente in servizio sarebbero andati in pensione. Tale condizione risulta essere particolarmente preoccupante e mette in evidenza come il blocco del *turnover* di questi anni abbia determinato un disequilibrio generazionale all'interno delle strutture veterinarie. Verosimilmente, questo scenario non consentirà la trasmissione delle conoscenze storiche e di quelle competenze che la pratica quotidiana permette di acquisire, con possibili conseguenze per la stessa tenuta della Veterinaria pubblica italiana, tanto elogiata per la sua efficacia anche dai partner europei.

L'ultimo aggiornamento (2016) del conto annuale della Ragioneria generale dello Stato dà evidenza di una ulteriore riduzione del personale sanitario di 4.808 unità, che si aggiunge alle perdite di 10.325 unità del 2015. La perdita di veterinari, se rapportata a quella del personale complessivo del SSN pari a 660.000 unità, è risultata proporzionalmente superiore, in quanto rispetto al 2015 sono andate perse altre 64 unità, ad attestare che i tanti pensionamenti non sono stati



equilibrati da altrettante assunzioni. Attualmente, il personale distribuito nelle ASL ammonta a circa 5.312 unità, ossia i medici veterinari afferenti ai Servizi veterinari, esclusi gli specialisti ambulatoriali (fonte: Conto annuale - dati rapporto personale SSN 2016).

Al suddetto personale spetta il compito di tutelare la salute pubblica svolgendo controlli su centinaia di migliaia di aziende del settore alimentare, da quelle agricole a quelle che si occupano di commercializzazione o somministrazione, non tralasciando quelle nelle quali, per legge, vi deve essere la presenza costante di personale qualificato, come gli stabilimenti di macellazione. A questo si deve aggiungere la sempre maggiore e pressante richiesta di controlli previsti da piani nazionali o comunitari, che già di per sé saturerebbero l'attuale offerta prestazionale dei veterinari pubblici.

A fronte di tali numeri, al momento non è possibile stabilire se la dotazione organica dei Servizi veterinari di ogni singola Regione sia congrua rispetto ai fabbisogni necessari per assicurare un accettabile livello di tutela della salute umana e animale.

La difficoltà di tale analisi è causata soprattutto dal fatto che l'offerta, in

termini prestazionali, è strutturata in maniera completamente atipica rispetto alle altre strutture delle ASL. Infatti, mentre negli ambulatori distrettuali o negli ospedali le prestazioni vengono svolte *in loco*, attraverso l'affluenza nei relativi reparti/ambulatori degli utenti, nel Dipartimento di Prevenzione, e in particolare nei Servizi veterinari, gli operatori svolgono la preponderante parte delle loro prestazioni all'esterno delle strutture dell'azienda sanitaria, soprattutto recandosi presso le aziende zootecniche e quelle del settore alimentare, ove di fatto vengono svolte le attività di vigilanza e controllo.

Ciò implica che per tali prestazioni gli usuali criteri utilizzati per il calcolo delle prestazioni ospedaliere e ambulatoriali risultino inappropriati e soprattutto inapplicabili, anche considerata la varietà delle tipologie prestazionali che devono primariamente fare riferimento ai metodi e alle tecniche di controllo ufficiale stabiliti dalla normativa comunitaria. Un altro fattore da non trascurare è che il lavoro dei veterinari svolgendosi solo in minima parte in sede residenziale, richiede dei tempi di spostamento. Infatti, i veterinari utilizzano una certa percentuale del loro orario di lavoro per

raggiungere i punti di erogazione delle prestazioni e questo parametro dovrà essere tenuto in debito conto nel calcolo dei fabbisogni.

Dovranno essere presi in considerazione la distribuzione delle aziende, la consistenza del patrimonio animale, l'orografia del territorio, la viabilità locale, la numerosità degli impianti registrati e riconosciuti presenti nel territorio. Altri fattori che non possono essere ignorati, poiché si ripercuotono sull'efficienza ed efficacia dei controlli, sono eventuali condizioni di disagio socioculturale di una parte dell'utenza, talune condizioni ambientali di scarsa legalità, la presenza di tecnologie obsolete e/o di sistemi operativi molto lenti e talvolta inesistenti, la scarsa dotazione di personale di supporto.

La programmazione del fabbisogno di personale in genere non tiene conto, inoltre, delle emergenze epidemiche e non epidemiche (vedi Blue tongue, influenza aviaria, terremoti, inondazioni etc.) e del sovraccarico di lavoro ad esse connesso, che spesso non consente di assicurare la continuità delle attività programmate.

Vi è più, la deliberazione dell'ANAC n.72/2013 "Allegato 4" in materia di anticorruzione ha indicato che le attività di ispezione, controllo e gli atti di vigilanza devono essere svolti da almeno 2 dipendenti. Inoltre, le aziende sanitarie, nel formulare i piani sulla trasparenza e sulla prevenzione della corruzione, generalmente indicano i Servizi veterinari tra le attività ad "alto rischio" corruttivo. Non dimentichiamoci, poi, che i medici veterinari con sempre maggior frequenza sono oggetto di intimidazioni e minacce dirette e indirette, nonché di vere e proprie aggressioni alla persona e/o di distruzione di beni di proprietà come conseguenza ritorsiva per le attività svolte sul territorio in ottemperanza ai compiti di istituto assegnati a tutela della Salute pubblica. Anche da ciò la necessità che le attività ispettive e di controllo siano svolte da almeno 2 dipendenti, fatto che va a incidere in modo significativo sulla determinazione del fabbisogno del personale.

La necessità di avere tempi di intervento congrui all'esecuzione dei Controlli

ufficiali, la garanzia di poter svolgere le attività professionali riducendo il rischio di errori, l'obbligo di dover comunque garantire i Lea anche in condizioni di scarsità di risorse umane ed economiche sono stati il motore per avviare questo lavoro.

Il lavoro del gruppo

Il gruppo di lavoro ha fatto suo il principio che il calcolo dei volumi prestazionali delle strutture delle ASL non può prescindere dai seguenti elementi base:

- pianificazione pluriennale e programmazione annuale delle attività da svolgere (secondo programmi nazionali, regionali e aziendali);
 - inquadramento delle suddette attività in base alla loro priorità;
 - calcolo dei volumi prestazionali che i singoli professionisti possono garantire.
- Tale certezza deriva dalla necessità di assicurare ai professionisti modalità operative adeguate affinché le funzioni siano espletate secondo criteri di performance qualitativa (a garanzia anche della responsabilità professionale che incombe su ogni dirigente) e quantitativa (di efficienza), al fine del raggiungimento degli obiettivi.

Sono state valutate e confrontate diverse metodologie adottate da alcune Regioni italiane o anche semplici tempari di attività elaborati, sulla base dell'esperienza pratica, da alcuni Servizi veterinari.

Il confronto tra i lavori delle diverse Regioni, insieme all'analisi elaborata in seno al gruppo, ha permesso di accertare una certa uniformità delle tempistiche medie con cui si svolgono i controlli ufficiali previsti dal Reg. (CE) 882/04 e 854/04, e quindi di poter attribuire un tempo medio per l'esecuzione di controlli considerati "semplici" e un tempo medio per quelli considerati "complessi".

Per quanto riguarda le quotidiane attività veterinarie nei macelli e le attività di controllo svolte negli allevamenti sugli animali, il calcolo sul fabbisogno ha previsto l'utilizzo anche di diverse modalità di calcolo, che verranno sinteticamente illustrate più avanti.

La discussione e il confronto all'interno del gruppo hanno trovato la con-

divisione sulla metodologia deliberata con atto formale dalla Regione Campania, e utilizzata dalle ASL e dalla stessa Regione da circa un decennio.

Tale metodologia viene utilizzata, oltre che per calcolare il fabbisogno di personale, anche per valutare il raggiungimento degli obiettivi e quindi le performance individuali e di struttura sia semplice/semplice dipartimentale, sia complessa.

L'aspetto più significativo di tale metodologia è stato quello di identificare e adottare due unità di misura chiamate Unità ispettiva persona (UIP), su cui parametrare la maggior parte delle attività del singolo veterinario, e Unità di performance di struttura (UPS), su cui parametrare le attività delle singole strutture/unità organizzative. Alla unità di misura UIP è stato attribuito un *quantum* di tempo che rispecchia il tempo medio per lo svolgimento di CU "semplici" (per esempio il controllo in una struttura di vendita al dettaglio classificata di rischio basso), elaborato oltre che dai Servizi campani anche da altri Servizi del territorio nazionale. L'unità di tempo della UIP corrisponde a 4 ore (UIP=4 ore) ed è onnicomprensiva di tutte le fasi del CU, ossia le attività propedeutiche e le attività post-intervento, ivi compresi, ad esempio, i tempi di raggiungimento dell'OSA.

Il calcolo delle Unità ispettive attribuite a ogni dirigente (UIP) si basa sulla determinazione del monte ore annuale che ogni veterinario deve rendere, pari a 1.454 ore (calcolo elaborato dal Ministero e inserito nel documento sulla "Metodologia di valutazione piani di fabbisogno di personale", tabella 1), e sulla divisione del monte ore per 4, corrispondente alle ore di cui è composta la UIP. Va precisato che ai fini del calcolo del carico di lavoro in UIP possono essere calcolate percentuali di decurtazione in base a ulteriori incarichi ricoperti e meglio esplicitati nella tabella 2. Il totale delle UIP rappresenta l'obiettivo minimo annuale in numero di controlli attribuito a ogni veterinario. Ogni controllo ufficiale "semplice", come ad esempio un'ispezione, determina il "consumo" di

Tabella 1. Calcolo monte ore annuale elaborato dal Ministero della Salute		
Calcolo ore lavorate (ipotesi 6 gg/sett)		
Ore alla settimana	38	
GG alla settimana	6	
Ore al giorno	6,33	
Voce	Ore/anno	
38h/sett*52 settimane	1.976	
Media delle festività infrasettimanali che cadono in giornate lavorative (compreso santo patrono) 10 GG	-63	
Ferie e festività sopresse 32+4 GG*6,33	-228	
Ore non assistenziali (formazione) H 3,30' ogni settimana lavorata (44)	-154	
Primo subtotale	1.531	
Assenze per maternità, per 104, distacco sindacale, cariche pubbliche elettive etc.	-48	3,10%
Assenze per malattia	-69	4,40%
Ore medie aggiuntive autorizzate	40	
Ore lavorate all'anno per assistenza -medici	1.454	

Tabella 2. Esempi di percentuali di decurtazione del calcolo delle UIP.	
CAUSALE	% MASSIMA DI RIDUZIONE
Responsabilità di Struttura complessa o struttura semplice dipartimentale	Senza limite massimo
Responsabilità di Struttura semplice	20%
Effettuazione di corsi per alimentaristi in orario di servizio	3%
Certificazione a favore di privati al di fuori di quelle previste dal Documento di Programmazione (ad es. rilascio tesserini per raccoglitori funghi, certificati di idoneità trasporto animale etc.)	3%
Ispettorato micologico	6%
Referente allerte	5%
Referente sistema gestione qualità	30%**
Referente attività dei Piani di Prevenzione (ad es., crescere felix, lotta al randagismo, etc.)	3% per ogni piano*
Referente altre tematiche (al di fuori di quelle 7, 8 e 9)	3% per ogni tematica*
Collaborazione con Direttore Struttura complessa o semplice dipartimentale	70%***
Benefici Legge 104	14%
Coordinatore TTPPAALL	3%
Attività derivanti da obblighi di legge e da conferimento delega da parte degli allevatori per la gestione e aggiornamento della BDN	15%
Comando o distacco presso altre Strutture ASL o altri Enti	Quantizzabile caso per caso
Organizzazione corsi di formazione (es. benessere animale al macello, nel trasporto, ECM etc.)	6%
Carica elettiva – Sindaco	39%
Carica elettiva – Consigliere	Nessuna riduzione
Carica politica – Assessore	20%
Partecipazione a commissioni dipartimentali (es. depenalizzazione, tavoli tecnici, etc)	10-25% a seconda del ruolo e impegno richiesto.

n. 1 UIP. Un audit, che è considerato, invece, un controllo complesso, determina il “consumo” di n. 5 UIP. Le UIP

possono essere considerate come unità con cui misurare il numero di controlli cui ogni persona deve partecipare. In-

fatti, se ad esempio un'ispezione è stata effettuata congiuntamente da due veterinari, ognuno di loro ha impegna-

Tabella 3. Equivalenze in UBA.

Specie animale	Equivalenza in UBA
Tori, vacche e altri bovini di oltre due anni, equini di oltre sei mesi	1,0 UB
Bovini da sei mesi a due anni	0,6 UB
Bovini di meno di sei mesi	0,4 UB
Ovini	0,15 UB
Caprini	0,15 UB
Scrofe riproduttrici di oltre 50 kg	0,5 UB
Altri suini	0,3 UB
Galline ovaiole	0,014 UB
Altro pollame	0,003

to una propria UIP. Con un semplice calcolo di trasformazione, la somma delle UIP di tutti i componenti di una singola struttura dà origine al numero totale di UPS (Unità di performance di struttura) di tale struttura.

Sebbene nella Regione Campania l'applicazione pratica di tale strumento si effettui direttamente online sul sistema informatico regionale GISA, essa può benissimo avvalersi di diversi file excel appositamente predisposti, che vengono ovviamente utilizzati per la programmazione annuale.

La flessibilità del file consente la correzione e implementazione delle voci di attività, e ciò permette di renderlo fruibile anche con piani e/o programmazioni specifiche regionali. È possibile, inoltre, modificare le percentuali attribuite alle singole funzioni sulla base di variabili oggettive individuate da ASL o Regioni.

Applicazione pratica

Nel primo file, denominato Documento di programmazione annuale regionale (DPAR), in verticale vengono elencate le ASL, mentre in orizzontale vengono elencati tutti i piani di monitoraggio e tutte le altre attività, inquadrando in quattro categorie di priorità:

- piani di monitoraggio e altre attività inserite nella griglia di rilevamento dei LEA;
- piani di monitoraggio e altre attività che rientrano negli obiettivi strategici della Regione;

- piani di monitoraggio stabiliti da altre norme nazionali o comunitarie;
- piano di monitoraggio e altre attività di interesse regionale.

Per ogni ASL, e conseguentemente per l'intera Regione, è riportato il numero di controlli da espletare relativamente a ogni piano di monitoraggio o altra attività. Il numero dei controlli è basato su criteri normativi o sulla valutazione del rischio regionale, ma, come vedremo in seguito, è solo teorica.

Nel secondo file, ogni ASL deve indicare in quali e quante unità organizzative è strutturata. Esso funge, però, anche da organigramma; infatti, ogni foglio corrisponde a una struttura complessa opportunamente suddivisa nelle strutture semplici ad essa afferenti, o a una struttura semplice dipartimentale. I righe delle strutture vengono utilizzati per riportare tutti i nominativi del personale ad esse incardinato. Per ogni persona viene indicato il numero di UIP (sia quello iniziale teorico sia quello risultante dalle eventuali detrazioni). Per ogni struttura semplice viene generato automaticamente il numero di UPS, cioè la capacità di ogni struttura semplice di effettuare controlli secondo tale unità di misura.

Nel terzo file, per ogni ASL vengono di nuovo riportate in verticale tutte le strutture secondo le quali è organizzata la ASL. Questa volta ogni struttura riporta il proprio numero di UPS come scaturito nel file precedente in base alla propria dotazione organica. In orizzontale ven-

gono riportati tutti i piani di monitoraggio e tutte le altre attività. Nelle caselle di incrocio vengono inseriti i dati numerici dei controlli che si intende programmare per ogni piano e attività, fino ad azzerare, attraverso calcoli matematici prefissati, la dotazione di UPS disponibile. Infatti, più controlli vengono previsti più diminuiscono le UPS disponibili, fino ad azzerarle del tutto con conseguente blocco della programmazione. Evidentemente vi è una gradualità dell'importanza dei controlli da programmare, come dettata dalle quattro categorie del DPAR descritte in precedenza; dunque, in base a tale graduazione si inseriscono il numero di controlli da effettuare per singolo piano/attività.

Il fulcro di tale sistema consiste nella possibilità di raffrontare, per ogni piano e altra attività, la pianificazione della Regione contenuta nel DPAR con la effettiva capacità operativa di ogni ASL. Se sussiste un saldo negativo (cioè la ASL non riesce a garantire il numero dei controlli previsto dalla Regione), si ha l'evidenza matematica della necessità di dotarsi di ulteriore personale per poter raggiungere gli obiettivi regionali. Con l'inversione delle formule è possibile anche stabilire matematicamente il numero effettivo di veterinari di cui si ha necessità per far fronte agli obiettivi assegnati.

Ovviamente per rendere fruibile il sistema non si può prescindere dalla conoscenza di tutti quei dati indispensabili per alimentare il file, quali anagrafiche e censimento dei siti prodotti-

vi, piani ufficiali dei controlli attribuiti alla struttura, e ogni altra informazione richiesta.

Questo applicativo consente anche di valutare le performance individuali e quelle di struttura, e di rendicontare in corso d'opera lo stato di avanzamento delle attività.

Controlli sugli animali

Per le attività di controllo svolte con interventi diretti sugli animali si è ritenuto necessario introdurre un'altra unità di misura che fa riferimento alla tabella di conversione degli animali in Unità di bestiame (UBA).

La tabella di equivalenza in UBA, allegata al Reg. 1974/2006, recentemente abrogato, è stata ritenuta valida ai fini del calcolo dei fabbisogni di veterinari che svolgono la loro attività prevalente nelle aziende zootecniche (tabella 3).

Il livello di performance di ogni operatore è stabilito in un *range* che va da un minimo di 3 UBA/ora a 9 UBA/ora per i bovini e suini, e da un minimo di 3 UBA/ora a 5 UBA/ora per gli ovi-caprini.

L'attribuzione per ogni operatore è stabilita in base alle caratteristiche delle aziende zootecniche di cui deve occuparsi.

Tali caratteristiche sono:

- situazioni geomorfologiche delle aziende con particolare riferimento all'altitudine (montagna, collina, pianura);
- numero di animali presenti in ogni azienda (rapporto tra aziende e animali presenti);
- tipologia di allevamento (intensivo, semintensivo, stato brado).

Ad esempio, a un veterinario che si occupa di aziende di montagna con pochi capi allo stato brado verrà attribuito un livello di performance di 3 UBA/ora. A un veterinario che si occupa di aziende di pianura facilmente raggiungibili, di tipo intensivo con circa un centinaio di capi ognuno, verrà attribuito un livello di performance di 9 UBA/ora.

Ovviamente, nei criteri di attribuzione dei carichi di lavoro, che richiedono anche un impegno di tipo fisico, non può essere trascurato il fattore "età", che può in taluni casi incidere sul rag-

giungimento degli obiettivi attribuiti al singolo e alla struttura.

La tempistica dei controlli ufficiali programmati segue il criterio di calcolo della UIP.

Controlli sull'attività di macellazione

Per i criteri di efficienza quotidiana negli impianti di macellazione si è optato per un criterio di calcolo che mette in relazione l'impegno cui devono far fronte i veterinari per ogni ora di attività di una catena di macellazione. Nello specifico si sono prese in considerazione tutte le funzioni che il veterinario deve svolgere

nel macello (prima, durante e dopo la macellazione), e tramite adeguate valutazioni del tempo necessario a svolgere ciascun adempimento, si è ottenuto l'impegno temporale del veterinario per ora di attività della catena. Nel riquadro 1 sono riportate le attività veterinarie al macello. La metodologia prevede dei calcoli differenziati a seconda della specie macellata e del numero dei capi macellati (velocità della catena di macellazione) (riquadro 2).

Anche in questo caso la tempistica dei controlli, quali audit di buone prassi igieniche e procedure basate su HACCP, controlli programmati sull'anagrafe, sul benessere animale al macello, sul

Riquadro 1. Attività del veterinario al macello.

Prima della macellazione

1. Controllo documentale
2. Controllo ICA
3. Controllo DOA
4. Ispezione ante mortem
5. Rispetto del benessere animale durante il trasporto, stabulazione e l'abbattimento
6. Prelievo di campioni animali vivi
7. Eventuale registrazione trattamenti farmacologici, controlli per Salmonella in allevamento, eventuale richiesta di prelievi ematici
8. Regolarizzazioni di eventuali animali non correttamente identificati
9. Animali inviati in vincolo (BT o altre eventualità)
10. MSU (Macellazione speciale di urgenza)

Durante la macellazione

1. Rispetto della protezione degli animali durante l'abbattimento
2. Ispezione post mortem di visceri e carcasce (condizioni igienico sanitarie: identificazione, igiene di carcasce e visceri, patologie rilevabili, valutazione dei segni di compromissione del benessere, lettura esame ricerca trichinella).
3. Controllo della corretta destinazione e gestione dei sottoprodotti di OA
4. Prelievo di campioni (pnr, extrapnr, campioni diagnostici, allerte, valutazione di processo e altro)
5. Prelievo campioni BSE con conseguente compilazione documenti di accompagnamento
6. Bollatura sanitaria

Altre attività

1. Certificazioni sanitarie (distruzioni, 10/33,9/33 etc.)
2. Controllo referti
3. Comunicazione dei risultati ispettivi
4. Aggiornamento e addestramento: nuove normative, comunicazioni di servizio e tutto quanto riguarda l'informazione corrente
5. Provvedimenti amministrativi o penali
6. Ricerca e sperimentazione
7. Flussi informativi
8. Segnalazione di riscontro di malattie a carattere zoonosico
9. Comunicazioni ad altre ASL (es: non ammissione alla macellazione etc.)
10. Richieste di controllo da Enti terzi (ex UVAC)
11. Supervisioni da parte di Enti terzi o Organi superiori
12. Interventi congiunti con Forze dell'ordine, IZS, NAS etc.
13. Comunicazione dati per OEVR
14. Certificazioni Export
15. Calcolo diritti sanitari di cui al D.lgs. 194/08
16. Classificazione del rischio secondo procedura definita
17. Sanzioni, notizie di reato, sequestri o altri provvedimenti

Riquadro 2. Esempi di impegno orario del veterinario calcolata sulla velocità della catena di macellazione e per specie macellata

ATTIVITÀ MACELLI SUINI

Velocità macellazione per ora	Ora di veterinario per ora di macellazione*
Tra 1 e 10 capi	2,5 ORE
Tra 10 e 50 capi	3 ORE
Tra 50 e 100 capi	3,5 ORE
Tra 100 e 150 capi	4 ORE
Tra 150 e 250 capi	4,5 ORE
Tra 250 e 350 capi	5 ORE
Superiore a 350 capi	5,5 ORE

*dato medio su base annuale, in caso di normalità. Sono ore veterinarie di presenza effettiva.

I dati sopra riportati vanno aumentati di 0,5 ore per fascia in caso di macelli con riconoscimento USA.

In ogni caso in macelli con catena di macellazione non si potrà procedere alle attività se il numero dei veterinari presenti è inferiore a due.

ATTIVITÀ MACELLI BOVINI/BUFALINI (ANCHE EQUIDI CON LE OPPORTUNE VARIANTI) E OVINI/CAPRINI

Velocità macellazione	Ora di Veterinario per ora di macellazione* per ora capi adulti
Inferiore a 2 capi	3 ORE
Tra 2 e 20 capi	3,5 ORE
Tra 20 e 30 capi	4,5 ORE
Tra 30 e 50 capi	5,5 ORE
Tra 50 e 70 capi	6,5 ORE
Superiore a 70 capi	7,5 ORE

*dato medio su base annuale, in caso di normalità. Sono ore veterinarie disponibili. In caso di bovini che richiedano il prelievo BSE 1 ora veterinario in più.

benessere al trasporto e così via, segue il criterio di calcolo della UIP.

Considerazioni e conclusioni

Il documento, nel complesso abbastanza corposo e con tabelle allegate, è stato inoltrato alle Segreterie regionali SIVeMP affinché se ne valuti l'applicabilità in ogni Regione e nelle singole aziende, nonché gli eventuali effettivi benefici in ambito locale.

È stato inoltre portato all'attenzione di tutti i segretari aziendali, convocati a Roma il 1° novembre 2017 in occasione dell'incontro con tutte le segreterie SIVeMP d'Italia; alcuni elementi applicativi potranno essere ulteriormente chiariti in incontri *ad hoc*.

Come abbiamo evidenziato in premessa, il quadro aggiornato al 2016 indica una ulteriore riduzione del numero dei veterinari pubblici sul territorio nazionale e un innalzamento dell'età media, che

rimane la più alta nel comparto sanità, confermando un persistente squilibrio generazionale all'interno delle strutture veterinarie.

A fronte di questa carenza di organico, le competenze non risultano diminuite, ma aumentate, così come è

aumentato il rischio di incorrere in errori e cattive pratiche, che possono ripercuotersi sulla responsabilità dei singoli. Negli anni i veterinari si sono abituati a lavorare troppo spesso in condizioni di disagio, in situazioni critiche e in ambienti talvolta ostili, pur di ottemperare!

Questa proposta non vuole essere certo risolutiva delle tante criticità in cui versano i Servizi veterinari italiani ma, qualora ritenuta valida dalle Segreterie regionali e aziendali, punta a diventare lo strumento per Regioni e ASL per calcolare il reale fabbisogno di personale veterinario.

La metodologia adottata consente, inoltre, di valutare i volumi prestazionali delle strutture veterinarie delle ASL e dei singoli professionisti e, quindi, di dare chiare indicazioni sulla performance di struttura e sulla performance individuale, risultando in tal modo di ausilio alle stesse amministrazioni, che in genere poco o nulla fanno delle specifiche attività veterinarie.

La consapevolezza delle difficili condizioni di lavoro di tanti veterinari, determinate anche dalle carenze di personale, è stato il motore per affrontare questa importante tematica, con l'obiettivo di garantire ai Servizi degli organici adeguati alle differenti realtà regionali e nel contempo favorire modalità di lavoro dignitoso sia dal punto di vista professionale che umano.

* Gruppo di lavoro SIVeMP

In Parlamento, tre veterinarie

Sono tre le veterinarie che risultano elette in Parlamento a seguito delle elezioni del 4 marzo 2018.

Alla Camera, per il M5S, è stata eletta Doriana Sarli, libera professionista iscritta all'Ordine di Napoli.

Siederanno, invece, in Senato Rosellina Sbrana –Dirigente delle professionalità sanitarie del Ministero della Salute, che fino alle elezioni era consigliera comunale della Lega a Cascina (Pisa), eletta nelle file della Lega – e Caterina Biti, libera professionista e Presidente del Consiglio comunale di Firenze, eletta con il proporzionale per il PD.

Il SIVeMP si congratula con le colleghe che sicuramente porteranno la voce della Medicina veterinaria in Parlamento. Con molta voglia di collaborare con loro, cercheremo di dare alla nostra professione una maggiore attenzione e l'opportunità di innovarsi in questo nuovo scenario politico e sociale.