

La Veterinaria di Sanità Pubblica in Italia: dagli Stati pre-unitari al SSN

VITANTONIO PERRONE

Le attività di Sanità pubblica veterinaria (SPV) – e quindi l'esistenza di un sistema sanitario che ne preveda l'organizzazione sul territorio e la sua gestione nel tempo – sono considerati uno degli indicatori di maggior peso per valutare il grado di benessere sociale ed economico raggiunto da ogni Paese cui ben si attaglia ancora la definizione di SPV come «*contributo al completo benessere fisico, mentale e sociale delle persone attraverso la conoscenza e l'applicazione della scienza veterinaria*» formulata da esperti OMS in collaborazione con FAO e OIE (Teramo, 1999).

I servizi sanitari devono quindi rivolgere la loro azione non più esclusivamente alla cura della malattia del singolo individuo o della singola comunità, ma agire con un'opera di prevenzione esercitata sull'intero corpo sociale che quindi non potrà non considerare anche gli aspetti economici e socio-culturali della realtà sociale in cui opera.

Inoltre, proprio le attività di SPV possono, specie se supportate da adeguate risorse di organizzazioni internazionali e programmazione di cooperazione anche decentrata¹, contribuire al raggiungimento di un reale e duraturo sviluppo socio-economico dei Paesi del cosiddetto terzo mondo.

Un ruolo che viene da lontano

Nel nostro Paese la collocazione della Medicina veterinaria in una situazione organizzativa del tutto paritaria rispetto alla Medicina umana nell'ambito della sanità pubblica (SP) viene da molto lontano e coincide di fatto proprio con l'unificazione politica e amministrativa della nazione italiana. Assieme a quella agraria (e a causa della sua mancata soluzione quella meridionale) quella sanitaria fu tra le questioni fondamentali che vide in Italia già dagli albori della sua nascita la contrapposizione anche aspra tra le culture “moderata” e “radical-socialista” e così da subito si minarono quelle potenzialità politiche, sociali ed economiche di cui il nostro Paese ancora patisce in modo pesante: tale confronto condusse al prevalere dell'esigenza di rafforzare la struttura amministrativa del nuovo stato sul modello sabauda piuttosto che sugli ideali risorgimentali che tante aspettative di riscatto e progresso avevano determinato e sugli impulsi riformatori proposti dalla cultura positivista alla luce delle conquiste scientifiche². Come detto, l'inserimento della Veterinaria a pieno titolo nelle attività di SP coincide con le prime riforme epocali dello Stato unitario, ma non va dimenticato che tale impostazione era già presente in alcuni Stati pre-unitari.

1 Per “cooperazione decentrata” (CD) si intende l'intervento in progetti di cooperazione internazionale da parte di Regione ed altri Enti Locali finalizzati alla realizzazione di progetti di sviluppo in partenariato territoriale con istituzioni locali omologhe. La CD va così ad aggiungersi, integrandola, alla tradizionale cooperazione allo sviluppo impostata su rapporti di rango governativo, prevedendo il contatto diretto tra due comunità locali o territori attraverso la partecipazione diretta di individui sia dei Paesi donatori che di quelli beneficiari con un rapporto di reciproco arricchimento. Si inizia a parlare di CD nelle disposizioni generali approvate durante la IV Convenzione di Lomè (Togo) del 1989 in cui si affermò il principio che la cooperazione internazionale può essere realizzata attraverso il concorso di parti attive economiche, sociali e culturali e tra queste parti si fa esplicito riferimento alle istituzioni pubbliche decentrate e nel 1995 i Paesi che presero parte alla Conferenza euromediterranea di Barcellona manifestarono la volontà di rafforzare tali attività di CD incoraggiando i contatti tra le autorità regionali e le collettività locali. Nello stesso anno sempre a Lomè nella Convenzione IV bis furono introdotte specifiche disposizioni riguardo alla CD e anche la Commissione europea decise di finanziare progetti di CD promuovendo i programmi di una vasta gamma di organismi locali e non governativi.

2 Secondo molti studiosi e tra questi lo storico Giuliano Procacci (Storia degli italiani, 1968) molte delle difficoltà che comportarono “un decollo difficile” del processo di riunificazione vengono fatte risalire al desiderio di bruciare i tempi per mettere le altre nazioni d'Europa di fronte al fatto compiuto dell'unità italiana.

Questa forzatura politica nell'unificazione d'Italia ebbe da subito un duro prezzo politico e sociale da pagare consistente nell'immediato abbandono di tutte quelle aspettative politiche che tanti protagonisti del Risorgimento avevano coltivato e promosso e per primo quel progetto ideale basato sull'autonomia delle regioni e sul decentramento amministrativo elaborati e proposti in particolare da Luigi Carlo Farini e Marco Minghetti. Ben presto si andò invece a instaurare un rigido accentramento determinato dal fatto che l'unificazione così come si era realizzata era consistita in una serie di successive annessioni al Regno di Piemonte dei diversi stati e regni preesistenti: di fatto quindi una dilatazione del suo modello sociale, politico e amministrativo piuttosto che di un organismo nazionale nuovo ed originale rispondente alle tante aspettative che la lunga gestazione risorgimentale aveva determinato.

Gli Stati pre-unitari

La frequente ricorrenza di epizootie che falciavano periodicamente il patrimonio zootecnico, sia civile sia militare, determinava anche nei secoli scorsi la necessità di attuare misure restrittive dei commerci e degli spostamenti degli animali allevati e dei loro prodotti sia all'interno dei singoli Stati, sia tra di loro con divieti stabiliti per difendere i propri territori dal pericolo di contagi epizootici.

Tuttavia, oltre al danno economico non era affatto da trascurare il fatto che non poche malattie, sia infettive sia infestive, dal bestiame potevano venire trasmesse alle persone rappresentando così il pericolo delle zoonosi.

Da qui la necessità di provvedere a istituire organismi di Polizia veterinaria preposti sì alla difesa degli interessi economici, ma anche in misura maggiore alla salvaguardia della salute umana che già in quei tempi era intesa tra le principali funzioni che uno Stato moderno doveva porre in essere.

In questo, di forte aiuto e promozione, risultava già nella seconda metà del 1700, in diversi Stati europei, l'istituzionalizzazione dell'istruzione veterinaria e questo avveniva o con l'apertura di scuole autonome sull'esempio delle prime

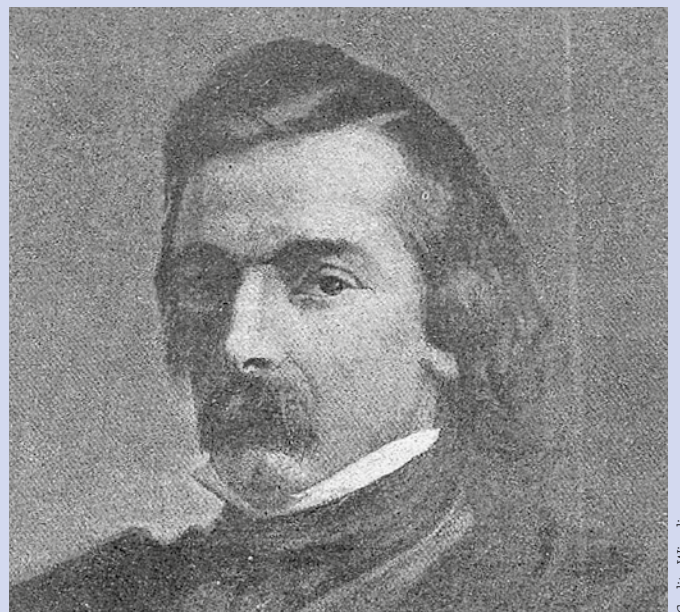
Scuole veterinarie (in Francia a Lione nel 1762 e ad Alfort nel 1765 come a Vienna nel 1767) o con l'attivazione di corsi *ad hoc* nell'ambito di istituzioni universitarie già esistenti come ad esempio a Bologna a far data dal 1783.

Per quel che riguarda le normative che negli Stati pre-unitari davano riconoscimento al ruolo della Veterinaria nella loro organizzazione amministrativa e sanitaria possiamo ricordare, ad esempio, il Regno d'Italia in cui nel settembre 1806, riprendendo il "Regolamento di Polizia medica e di sanità continentale e marittima" francese del 1798, vengono emanate norme rivolte alla prevenzione e repressione delle malattie diffuse del bestiame e che affidava alle tre università mediche di Padova, Pavia e Bologna la funzione di organo tecnico coadiuvato da commissioni dipartimentali.

Nel Regno Lombardo-Veneto sotto la dominazione austriaca venivano emanate norme contro la diffusione della rabbia e delle epizootie in genere prevedendo il sequestro (fiduciario o di rigore) degli animali sospetti, il divieto delle importazioni e la chiusura dei mercati così come l'abbattimento coatto degli animali malati e l'assegnazione delle relative indennità. Nel Granducato di Toscana nel 1849 venivano dettate norme per la prevenzione delle malattie contagiose dell'uomo e degli

I protagonisti della politica AGOSTINO BERTANI

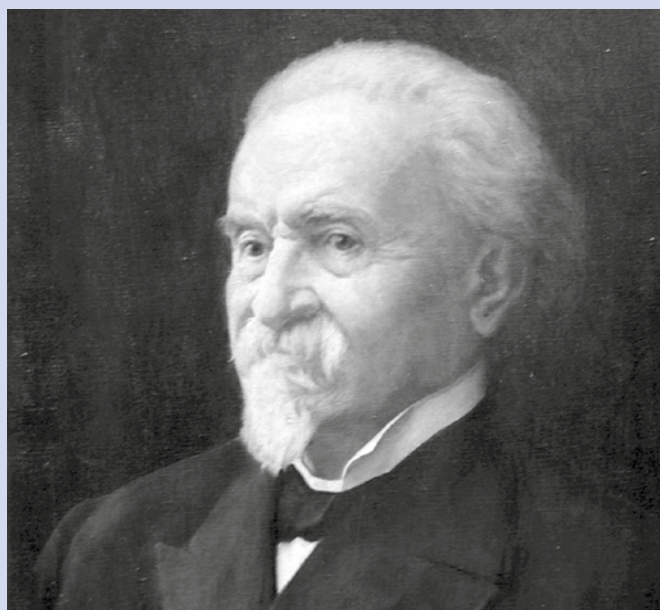
Agostino Bertani (Milano, 19 ottobre 1812 – Roma, 30 aprile 1886) figura leggendaria di medico e garibaldino diresse l'ospedale militare di S. Ambrogio durante le "Cinque giornate di Milano" e nel suo peregrinare partecipò allo scontro armato tra Francia e Repubblica Romana e operò presso l'Ospedale di Trinità dei Pellegrini dove si prodigò nelle cure di Goffredo Mameli. Nel 1854 si prodigò durante l'epidemia di colera di Genova e con Garibaldi diresse i servizi sanitari del corpo dei Cacciatori delle Alpi. Eletto al Parlamento di Torino in rappresentanza di Milano patrocinò con Bixio, Medici e Crispi l'impresa di Garibaldi in Sicilia, istituì le Casse di soccorso per raccogliere i fondi necessari per finanziare volontari in tutte le parti d'Italia ancora non libere per favorire l'unificazione d'Italia. Fu medico anche a Mentana e nel 1867 fondò il giornale "La Riforma" dedicata alla futura soluzione dei problemi sociali. Nel 1861 fu eletto al Parlamento del Regno d'Italia, ove sedette nei banchi della Sinistra storica, coinvolto in aspre polemiche. Si oppose alla spedizione di Garibaldi del 1862 verso Roma, anche se rimase amico di Garibaldi e fu nuovamente al suo fianco nell'Invasione del Trentino, con la responsabilità del servizio medico; combatté nella battaglia di Mentana del 1867. Dopo la presa di Roma nel 1870 divenne sempre più il riferimento in Parlamento della Sinistra extraparlamentare repubblicana e mazziniana. S'impegnò nella conciliazione tra le istanze repubblicane e un'evoluzione della monarchia in senso democratico. Pur mantenendo l'ideale repubblicano era contrario all'astensionismo propugnato dalla maggior parte dei seguaci di Mazzini, e ritenne sempre prioritario condurre la lotta democratica nel quadro delle istituzioni, senza alcuna pregiudiziale istituzionale. Dopo essersi opposto ai governi della Destra storica prese le distanze anche dalla Sinistra di Agostino Depretis di cui condannava sul piano politico e morale la pratica del trasformismo e costituì il gruppo parlamentare del "partito dell'estrema sinistra". Fu promotore dell'inchiesta parlamentare sulle condizioni dei lavoratori della terra in Italia, sostenne l'abolizione della tassa sul macinato, fu fautore del suffragio universale e si occupò di questioni di istruzione e di igiene pubblica. Nella sua carriera di deputato ebbe sempre particolare attenzione per i problemi riguardanti la sanità.



Credito Wikipedia

I protagonisti della politica LUIGI PAGLIANI

Luigi Pagliani (Genova, 25 ottobre 1847 – Torino, 4 giugno 1932) si laureò nel 1870 in medicina e chirurgia e da subito iniziò studi di antropometria che accrebbero il suo interesse per la medicina sociale, per la prevenzione e per lo studio dei fattori ambientali nocivi alla salute. Nel 1878 inaugurò il primo laboratorio di igiene in Italia che diede alla nascente disciplina quella dimensione sperimentale in grado di legittimarla dal punto di vista scientifico. Nello stesso anno, con Giacinto Pacchiotti, fu tra i fondatori della sezione piemontese della Società italiana d'igiene e tra i primi a intuire gli enormi benefici che sarebbero derivati alla sanità pubblica dalla rivoluzione batteriologica che si profilava all'orizzonte. Cominciava così la carriera che doveva portarlo nel giro di pochi anni a divenire uno dei principali protagonisti dell'“utopia igienista” di fine secolo, negli anni successivi concentrò l'attenzione su diversi aspetti della Medicina sociale, pubblicando studi sul problema igienico delle risaie e sull'edilizia scolastica. Nel 1885 a seguito dell'ennesima epidemia di colera scoppiata in Sicilia fu incaricato dal Governo a effettuare un'inchiesta epidemiologica e al termine dell'indagine dimostrò l'inutilità delle misure profilattiche adottate sino a quel momento in Italia e nel corso degli anni la sua attenzione si andò sempre più concentrando sui temi del risanamento urbano e della lotta all'inquinamento ambientale, anche e soprattutto grazie alle nuove scoperte della batteriologia che avevano rivelato la presenza diffusa di un vero e proprio esercito morbigeno di natura invisibile. Nel 1887, Francesco Crispi, presidente del Consiglio e ministro *ad interim* dell'Interno, affrontò la questione della Salute pubblica affidando proprio a Pagliani l'incarico di elaborare una legislazione sanitaria organica ed efficace per il Paese. Dopo il sostanziale fallimento dei tentativi di riforma intrapresi negli anni precedenti da Lanza (1873) e Nicotera (1876) sia con l'inchiesta commissionata da Agostino Depretis ad Agostino Bertani nel 1880 fu finalmente istituita una “Direzione generale della sanità pubblica” presso il Ministero dell'Interno a capo proprio Luigi Pagliani che in pochi mesi, anche utilizzando i dati già raccolti da Bertani, ma soprattutto della fiducia assoluta accordatagli da Crispi, elaborò il testo della nuova Legge n. 5849 “Sulla tutela dell'igiene e della sanità pubblica”. Con la caduta nel 1896 di Crispi si ebbe il ritorno della Destra al potere che comportò la rimozione del precedente personale ministeriale compreso Pagliani che pagò soprattutto l'intransigenza mostrata nell'imporre la legge sanitaria e il rispetto dei regolamenti attuativi. Appena insediatasi la nuova amministrazione sciolse la Direzione generale e smantellò l'apparato centrale della sanità, fu soppressa la Scuola di igiene e il servizio veterinario passò sotto il controllo del ministero di Agricoltura, Industria e Commercio.



Credito Wikipedia

animali. Nel Regno delle Due Sicilie una legge nel 1819 e un successivo regolamento del 1820 stabilivano, insieme a varie disposizioni di Polizia veterinaria, regole per impedire la diffusione di malattie contagiose degli uomini e degli animali, mentre, nel Regno di Sardegna nel 1847, oltre a un Consiglio superiore, venivano istituiti dei Consigli provinciali di sanità a cui venivano assegnati funzioni di tutela della salute pubblica e la vigilanza sulle epizootie e in seguito nel 1848 quella sulle professioni sanitarie compresa quella di veterinario.

La prima legge sanitaria emanata nel nostro Paese ormai incamminato verso la sua unificazione politica in cui si può intravedere anche l'inizio del processo di organizzazione del servizio veterinario risalirà al 20 novembre 1859 quando in Piemonte viene emanata la Legge n. 3793 che venne estesa ai territori che venivano man mano annessi.

L'Unità d'Italia

Nel Paese ormai unificato la “questione sanitaria”, che

aveva visto sin da subito la contrapposizione anche aspra tra una visione sociale “moderata” e una “radical-socialista” rispettivamente rappresentate da Marco Minghetti e da Agostino Bertani, vide come primo e importante atto legislativo l'emanazione della Legge n. 2248 del 20 marzo 1865.

Questa legge, seppure rubricata come “Legge per l'unificazione amministrativa del Regno d'Italia”, fu meglio conosciuta come “Legge Lanza” dal nome di Giovanni Lanza medico igienista e ministro degli interni del governo La Marmora che ne fu promotore e, di fatto, fu la prima norma strutturata in materia sanitaria nel nostro Paese.

La legge era composta da pochi articoli che però venivano integrati da una consistente lista di allegati più tecnici che di seguito elenchiamo:

- allegato A: organizzazione amministrativa dello Stato;
- allegato B: pubblica sicurezza;
- allegato C: sanità pubblica;
- allegato D: istituzione del Consiglio di Stato;

- allegato E: contenzioso amministrativo;
- allegato F: opere pubbliche.

Gli allegati a loro volta furono seguiti da diversi regolamenti di esecuzione e in particolare l'allegato C sulla sanità pubblica fu attuato dai regolamenti emanati l'8 giugno 1865 e del 6 settembre 1874 (in seguito modificato il 14 giugno 1877) e tra le attività veterinarie veniva prevista sia la lotta alle epizoozie così come la tutela della salubrità degli alimenti, che veniva attuata anche con il controllo delle «*carni degli animali*».

La tutela della Salute pubblica viene assegnata a livello centrale al Ministero dell'Interno e in sede periferica ai Prefetti e quindi ai Sindaci e tale organizzazione amministrativa verrà mantenuta sostanzialmente immutata fino al 1945 con la istituzione dell'Alto Commissariato per l'Igiene e la sanità (ACIS).

Tra le principali innovazioni riguardanti la Veterinaria introdotte dalla Legge n. 2248/1865 e dai successivi regolamenti va sottolineato che i veterinari vengono inseriti a pieno titolo nel Consiglio superiore di sanità a cui veniva assegnato il compito di assistere il Ministro fornendo pareri su tutti i regolamenti che si sarebbero occupati di igiene e sanità pubblica nonché proponendo provvedimenti e inchieste ritenute utili per l'amministrazione sanitaria.

I veterinari, scelti tra i professori delle scuole di Veterinaria, venivano chiamati a partecipare anche ai Consigli sanitari provinciali e circondariali in quanto questi erano preposti a vigilare sulla «*conservazione della sanità pubblica anche per quanto riguarda le epizoozie*» e in caso di accertata epizoozia il Prefetto è obbligato a comunicarlo immediatamente al Ministro dell'Interno, mentre ulteriore compito dei consigli consisteva nella sorveglianza sulla professione zootiatrica.

Nei successivi vent'anni l'Italia unificata è ancora afflitta da una situazione sanitaria miserevole che persuade – anche sulla spinta di forti pressioni politiche e sociali – Agostino Depretis, dapprima come Ministro degli Interni e in seguito come capo del Governo, a istituire una commissione preposta a compiere un'indagine preparatoria per l'elaborazione di un «*codice della pubblica igiene*» con particolare attenzione rivolta a «*ricerche sulla igiene rurale*» con la finalità ultima di realizzare una efficace struttura sanitaria posta a difesa della salute pubblica. La direzione di questa commissione fu affidata da Depretis al medico e patriota Agostino Bertani che portò a termine i lavori dell'inchiesta nel 1885 con la presentazione di uno schema di «*Codice per la pubblica igiene*» di taglio decisamente progressista che, riflettendo l'impostazione culturale e politica di Bertani, andava a confliggere con l'impostazione più moderata e conservatrice che faceva capo alla destra storica rappresentata da Marco Minghetti e che comunque prevalse nello scontro sociale e politico di quel travagliato periodo.

Comunque sia Depretis, raccogliendo quanto rappresentato da Bertani, il 14 aprile 1886 presentò il progetto di legge di un nuovo Codice di Igiene pubblica che prevedeva per quanto riguardava la politica sanitaria uno Stato che, recependo politicamente i contributi tecnico-scientifici della cultura medica contemporanea, risultava attento alle necessità delle

I PROTAGONISTI – uomini della politica I Padri costituenti

Il 25 giugno 1946 prendono il via i lavori dell'Assemblea costituente incaricata di redigere la Legge fondamentale della nuova Repubblica Italiana. I lavori furono lunghi e complessi e la Costituzione, approvata il 22 dicembre 1947, fu promulgata cinque giorni dopo.

In particolare l'art. 32 recita «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in ogni caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana». L'articolo fu discusso e approvato nella seduta del 24 aprile 1947.



classi subalterne (contadini, operai, artigiani ancora prive del diritto di voto) proponendosi come fattore di progresso e di giustizia sociale ponendo in essere molti dei principi che avevano ispirato idealmente il Risorgimento.

Agostino Depretis morì nel 1887 non riuscendo a condurre in porto tale riforma e quindi gli successe Francesco Crispi che nella seduta parlamentare del 15 maggio 1888, riprendendo diversi punti del lavoro svolto dal Bertani presentò un disegno di legge che si proponeva di «*prevenire, per quanto possibile, lo sviluppo delle malattie infettive e diffuse o a combatterle efficacemente appena manifestate*» e nel dibattito che seguì particolarmente significativi furono gli interventi del Senatore Giacinto Pacchiotti, docente di Clinica e Patologia Speciale nell'Università di Torino, ma anche Assessore all'Igiene di quella città, che, da convinto sostenitore di un futuro Ministero della Pubblica igiene e riconoscendo in tal senso il ruolo della Medicina veterinaria, affermava che «*il veterinario ha un'importanza enorme al giorno d'oggi per la visita delle carni di ogni genere e da lungo tempo s'invoca in Italia una legge che stabilisca le condotte sanitarie [...]*».

Dopo cinque mesi di intenso dibattito, vide quindi la luce la «*Legge sulla tutela della Igiene e della sanità Pubblica*» promulgata il 22 dicembre 1888 con l'atto n. 5849, da subito meglio conosciuta come legge Crispi-Pagliani, che di fatto viene considerato l'atto normativo che inizia quel moderno percorso di riforma sanitaria

I protagonisti della politica TINA ANSELMI

Tina Anselmi (Castelfranco Veneto, 25 marzo 1927 – 1 novembre 2016) è stata il primo ministro donna del nostro Paese e, infatti, fu incaricata nel 1976 del dicastero del Lavoro e della Previdenza sociale. Dopo un anno e mezzo passò a dirigere il Ministero della sanità e il suo ruolo politico fu determinante per la nascita del Servizio sanitario nazionale così come ancora lo conosciamo. La sua integrità politica e coerenza personale la fecero individuare come unica figura credibile in grado di presiedere la Commissione parlamentare d'inchiesta sulla Loggia P2 che a tutt'oggi risulta una delle più oscure pagine della storia repubblicana. A soli diciassette anni era già impegnata come staffetta partigiana nella guerra di liberazione contro i nazifascisti e, prima ancora che in politica, il suo itinerario sociale nella repubblica ebbe inizio proprio nel sindacato a fianco delle lavoratrici tessili: la miseria degli anni di guerra e di quelli immediatamente successivi si continuava nella dura realtà del lavoro (specie in quel comparto) che

metteva duramente a confronto il nuovo prospettato dalla resistenza con l'altrettanto dura realtà del dopoguerra che vedeva un forte scontro ideologico foriero di tensioni sociali che rischiavano di distruggere al suo nascere il riscatto di un popolo appena iniziato col passaggio dalla monarchia alla repubblica con tutto il suo carico di aspettative politiche, ma anche di equità sociale. L'esperienza sindacale di certo fu determinante per il suo impegno nel rendere legge il primo passo per le pari opportunità. Tutti questi passaggi legati da inflessibile coerenza morale, politica e ideale le meritavano anche l'ipotesi di candidatura alla presidenza della Repubblica: nonostante tutto i tempi non erano ancora maturi per questo passaggio, ma soprattutto la stessa Anselmi non spinse per nulla in tale direzione: personalità forte, ma schiva, politicamente connotata, ma al contempo davvero indipendente riteneva di aver già dato tutto quello che aveva potuto, e fino all'ultimo, per il bene comune e a garanzia dei diritti.



nazionale che nel corso dei decenni ha sostanzialmente mantenuto l'impianto ideale di sanità sociale che deve occuparsi oltre che della salute della singola persona e di quella collettiva con azioni rivolte alla prevenzione delle malattie e con le sue disposizioni in materia amministrativa e di assistenza sanitaria andava a superare definitivamente il concetto di beneficenza, compito di privati, in favore del principio sociale e legale dell'assistenza sanitaria, come servizio garantito dallo Stato.

Come detto, importante fu il ruolo di supporto tecnico di Luigi Pagliani, medico igienista che divenne anche il primo Direttore generale della sanità del Regno.

La Legge n. 5849/1888 stabiliva in settantuno articoli l'impianto organizzativo preposto a una coesione nazionale dell'amministrazione sanitaria rafforzando quanto già in essere per la profilassi e il contrasto delle malattie stabilendo tra le altre cose l'obbligo per ogni Comune della redazione di

un proprio Regolamento d'Igiene e, importante ai fini della presente esposizione, il principio dell'uniformità operativa che si deve mantenere nei confronti delle malattie siano esse degli uomini o degli animali, o di ambedue visto il rilievo sanitario delle zoonosi, collocando quindi i servizi di Medicina umana e veterinaria con pari dignità nell'organizzazione sanitaria alle dipendenze del Ministero dell'Interno.

Vengono istituiti il **Consiglio superiore di sanità** (art. 4) e i **Consigli provinciali di sanità** (art. 8) e in ognuno di questi organismi è prevista la presenza di un medico veterinario. Negli articoli dal 18 al 21 viene definita l'organizzazione «dell'assistenza e vigilanza zoottrica»³ che, riprendendo in buona misura quanto già definito negli Stati pre-unitari, demanda i compiti di SPV a un veterinario provinciale designato direttamente dal Ministro dell'Interno e che si dovrà rapportare col Prefetto ogni volta che dovesse insorgere

3 Art. 18 - In ogni Provincia la vigilanza zoottrica sarà affidata a un veterinario provinciale scelto dal ministro. Tale incarico potrà esser dato al veterinario membro del Consiglio provinciale di sanità. Il prefetto, ove la quantità del bestiame e la estensione della provincia il richiedano, potrà incaricare altri veterinari in altri comuni della provincia di coadiuvare il veterinario provinciale.

Art. 19 - Il veterinario provinciale veglia sulla salute degli animali nell'interesse della sanità pubblica; a tal fine fa o fa eseguire dai veterinari che lo coadiuvano ispezioni nelle stalle, nei macelli e negli spacci di carne. Avvisa il prefetto della comparsa delle epizootie, e gli propone i provvedimenti per impedirne la diffusione o i danni alla pubblica igiene. Cura l'esecuzione degli ordini del prefetto riguardanti il ramo di servizio affidatogli.

Art. 20 - Il prefetto, udito il Consiglio provinciale di sanità, potrà imporre ad alcuni comuni di nominare un veterinario municipale, sia isolatamente sia riuniti in consorzio, quando sia riconosciuto il bisogno per la sanità pubblica di una locale vigilanza ed assistenza zoottrica, alle quali non sia altrimenti provveduto.

Art. 21 - Si istituiranno veterinari di confine e di porto, i quali visiteranno ogni genere di animali (o parti di animali) che entrano nello Stato, o proibiranno l'ingresso a quelli affetti da malattie contagiose o sospetti di esserlo. I veterinari di confine e di porto sono nominati dal ministro dell'interno.

un'epizootia proponendogli anche i provvedimenti da adottare per impedirne la diffusione.

Vengono quindi istituite, sempre nominati dal Ministro dell'Interno, le figure del veterinario di confine e di porto con il compito di impedire l'introduzione nel territorio nazionale di animali, o parti di essi, affetti da malattie contagiose o sospetti di esserlo, e all'esecuzione della norma provvede in seguito il Regolamento n. 6442 del 09 ottobre 1889.

Tutte le normative che si andavano man mano emanando tendevano a ribadire e confermare l'unicità dell'organizzazione sanitaria per il contrasto delle malattie infettive dell'uomo e degli animali inserita nel Ministero degli Interni. Purtroppo esisteva un'insofferenza da parte di certi veterinari ad essere, seppure inseriti a pari titolo nella struttura organizzativa, in una posizione gerarchicamente subordinata al medico provinciale a cui fu data politicamente seguito con il Regio Decreto n. 316 del 9 luglio 1896 che trasferì il Servizio veterinario nazionale alle dipendenze del Ministero dell'Agricoltura e negli anni successivi dal 1897 al 1900 furono presentati in Parlamento da ogni ministro dell'Agricoltura, Industria e Commercio dell'epoca (Guicciardini, Fortis, Salandra, Carcano) un disegno di legge riguardo all'organizzazione del servizio veterinario e della polizia sanitaria zootiatrica che vedevano come comune denominatore l'istituzione di organismo autonomo dei servizi veterinari alla diretta dipendenza del Ministero dell'Agricoltura.

Uno solo di questi quattro disegni di legge giunse alla discussione parlamentare senza peraltro giungere alla sua approvazione mentre nel frattempo con il Regio Decreto n. 45 del 3 febbraio 1901 veniva emanato un nuovo "Regolamento generale sanitario" che riportava l'organizzazione dei servizi veterinari nell'alveo del Ministero dell'Interno mentre un successivo Regio Decreto del 5 maggio stabilì che rimanevano comunque sotto l'egida del Ministero dell'Agricoltura i servizi zootecnici propriamente detti.

Con il Regio Decreto n. 272 del 26 giugno 1902, a cui seguirono sempre nello stesso anno due ulteriori decreti di delegazione legislativa, viene dato un ulteriore perfezionamento or-

ganizzativo alla legge Crispi-Pagliani sia ampliando la portata della polizia zootiatrica in tutte le province del Regno – ai confini e nei porti stabilizzando anche economicamente le figure dei veterinari provinciali di confine e di porto – sia meglio dettagliando la presenza tecnica veterinaria in seno al Consiglio superiore di sanità e ai Consigli provinciali di sanità.

Tuttavia, il dibattito sulla collocazione della SPV non si sopisce del tutto⁴ e continua in qualche modo anche dopo l'approvazione del Regio Decreto n. 603 del 1907 che, coordinando e integrando le normative preesistenti, andava a costituire il primo **Testo unico delle leggi sanitarie**.

Infatti, il dibattito che si ebbe dopo la sua applicazione verteva sempre sulla necessità di una maggiore autonomia rispetto al ruolo dei medici provinciali.

In tale contesto intervenne anche Giovanni Giolitti che, confortato anche dall'opinione al riguardo di Rocco Santoliquido succeduto a Luigi Pagliani alla Direzione generale della sanità, pur riconoscendo il ruolo dei servizi veterinari per garantire la sanità pubblica considerava necessaria la loro subordinazione al medico provinciale poiché «*siccome ci sono delle malattie degli animali che si propagano agli uomini, io preferisco che la direzione del servizio venga affidata a colui che cura gli uomini*». Tale opinione viene pienamente condivisa dal Parlamento, ma non del tutto dalla professione veterinaria che comunque vedrà in qualche modo riconosciuta la sua rivendicazione di maggior autonomia nel 1923 grazie alla riforma degli Ordinali sanitari e di lì a qualche anno nel 1931 sarà lo stesso Benito Mussolini come capo del governo a riconoscere appieno il ruolo dei veterinari come «*divulgatori e interpreti presso il popolo agricoltore dei principi di risanamento sociale*».

Sarà, quindi, nel 1934 che viene redatto un nuovo Testo unico delle leggi sanitarie che viene rubricato come **Regio Decreto n. 1265** grazie al quale viene istituita sempre presso il Ministero dell'Interno una **Direzione generale della sanità pubblica** che viene affiancata sia da un organo consultivo, il **Consiglio superiore di sanità pubblica**, sia da uno tecnico, l'**Istituto di sanità pubblica**, che in seguito assumerà la denominazione di **Istituto superiore di sanità**⁵.

- 4 In ambito veterinario l'esigenza professionale da alcuni rappresentata della necessità del cambio di casacca amministrativa è sempre presente a conferma di un'amnesia storica, sociale e politica che purtroppo contraddistingue da tempo la professionalità veterinaria che spesso, seppure a torto e proposta da pochi, si auto-percepisce come una professione sanitaria di serie B. Infatti, a tratti quasi con un ciclico andamento carsico, riaffiora l'esigenza da parte di qualcuno (personaggio politico o organizzazione economica) di riproporre il trasferimento dei servizi veterinari dal Ministero della Salute a quello dell'Agricoltura rappresentato dal proponente di turno come la panacea per quasi tutti i problemi della professione veterinaria e di concerto di buona parte di quelli della zootecnia. Chi propone tale trasferimento conforta i propri ragionamenti sottolineando che in questo modo si porrebbe finalmente fine all'anomalia tutta italiana rispetto agli altri Paesi membri dell'UE dove i servizi veterinari sono incardinati nelle amministrazioni dell'agricoltura e qui scatta l'amnesia (o forse l'ignoranza?) riguardo alla storia sociale del nostro Paese e in particolare alla sua vicenda sanitaria e la cosa diventa preoccupante quando a questa ipotesi danno credito, seppure in sparuta quantità, addirittura dei veterinari di SP.
- 5 L'Istituto di sanità pubblica assunse l'attuale denominazione di Istituto Superiore di sanità nel 1941, nel 1958 passò sotto la vigilanza del Ministero della sanità e con la creazione del Servizio sanitario nazionale l'Istituto ne divenne organo tecnico-scientifico. Dal 2001 è ente di diritto pubblico che, in qualità di organo tecnico-scientifico del SSN, svolge funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione in materia di salute pubblica. Nel 2003 venne approvato il nuovo organigramma articolato in dipartimenti e centri nazionali. Sia i dipartimenti che i centri nazionali sono strutture tecnico-scientifiche, articolate in reparti, con autonomia in attività di ricerca, controllo, consulenza e formazione; i centri hanno anche carattere interdipartimentale con funzione di coordinamento con le istituzioni esterne. L'ISS ospita numerosi laboratori di riferimento nazionali e di questi tre sono laboratori di riferimento europei (*European Union Reference Laboratory*, EU-RL)

I protagonisti della scienza ANTONIO ALESSANDRINI

Antonio Alessandrini (Bologna, 30 luglio 1786 – 6 aprile 1861) è stato un medico, veterinario e docente per più di quaranta anni di Anatomia comparata e di Patologia veterinaria. Fu anche eminente parassitologo e studiò, tra gli altri, il baco da seta (*Bombyx mori*) e le sue caratteristiche tintoriali.



Credito Wikipedia

Fu ardente patriota e si adoperò in ogni modo per favorire l'unità d'Italia, combattè nella sua Bologna contro gli Austriaci e al loro trionfo fu interdetto dai pubblici uffici come docente, ma ben presto vista la sua valenza scientifica e pratica vi fu reintegrato. Sul finire del 1850 operando l'autopsia di alcune spoglie animali da lungo tempo macerate si ferì e in seguito alla gangrena subì l'amputazione del braccio destro pur tuttavia si educò a scrivere con la mano sinistra e riprese l'insegnamento di Anatomia veterinaria comparata e la Magistratura provinciale di sanità.

Il sindaco (podestà) è designato come massima autorità sanitaria locale affiancato dall'Ufficiale sanitario che funge da consulente tecnico mentre il veterinario provinciale, che sovrintende al servizio veterinario, fa parte dell'ufficio sanitario provinciale che resta sempre diretto dal medico provinciale.

La situazione organizzativa resta sostanzialmente immutata finché, nel 1945 con il Decreto legge n. 147 viene istituito l'Alto commissariato all'igiene e sanità (ACIS), organismo alla stretta dipendenza della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Questa nuova organizzazione aveva il principale intento di portare al superamento di quel dualismo tra le competenze delle strutture decisionali e quelle degli organi tecnici e nel suo ambito viene istituita la **Direzione generale dei servizi veterinari** che in buona sostanza può essere considerato, seppure con tutte le varie denominazioni assunte nel corso del tempo, l'antesignano dell'attuale organizzazione della SPV.

Con l'istituzione dell'ACIS la competenza medica e veterinaria viene quindi dal punto di vista organizzativo sottratta al Ministero degli Interni riconoscendo così la necessità di una struttura amministrativa più autonoma che si occupasse della sanità e al tempo stesso viene mantenuta l'organizzazione periferica che continua a far capo al Prefetto e al Sindaco. La necessità in uno stato moderno di una gestione più autonoma della politica sanitaria e quindi delle decisioni da prendere per adempiere alle nuove esigenze per assicurare la salute diventa sempre più impellente tanto che nel 1958 la Legge n. 296 del 13 marzo istituisce il **Ministero della sanità** con il «*compito di provvedere alla tutela della salute pubblica*». La struttura del nuovo ministero prevede a livello centrale con il compito di affiancare i decisori politici una serie di direzioni generali così definite:

- Direzione generale affari amministrativi e del personale;
- Direzione generale dei servizi dell'igiene pubblica e degli ospedali;
- Direzione generale dei servizi di medicina sociale;
- Direzione generale del servizio farmaceutico;
- Direzione generale dei servizi veterinari;
- Direzione generale per l'igiene degli alimenti e della nutrizione (dal 1963).

A livello periferico sono costituiti, in ogni Provincia, un ufficio del medico provinciale e uno del veterinario provinciale che, seppure strutturati nel Ministero della sanità, sono ancora coordinati dall'ufficio della Prefettura mentre con il DPR n. 264 dell'11 febbraio 1961 viene istituzionalizzato l'ufficio del veterinario comunale che assume il ruolo di ufficiale governativo e svolge un ruolo di miglior raccordo operativo col livello provinciale esercitando oltre alla vigilanza sanitaria sul patrimonio zootecnico deve comunicare all'ufficiale sanitario il riscontro di casi di zoonosi e viceversa di riceverne nel caso che malattie zoonosiche si siano verificate per primo nell'uomo.

La struttura centralizzata statale finora prevalente inizia ad essere intaccata dall'emanazione del DPR n. 4 del 14 gennaio 1972 che, prevedendo il trasferimento alle Regioni di alcune funzioni amministrative in campo sanitario, opera il passaggio a queste degli uffici del medico provinciale e del veterinario provinciale mentre con leggi regionali vengono istituiti i consorzi socio-sanitari che alcuni vedono come precursori e propulsori della successiva riforma sanitaria. Questo processo di decentramento amministrativo prosegue con la Legge n. 382 del 22 luglio 1975 riguardante "Norme sull'ordinamento regionale e sull'organizzazione della pubblica amministrazione" che prevede il trasferimento di ulteriori competenze anche in ambito sanitario e di prevenzione negli ambienti di lavoro e in seguito il DPR n. 616 del 24 luglio 1977 accentua ulteriormente tale processo demandando alle istituzioni regionali il compito di determinare programmi regionali di sviluppo e per quanto attiene al settore sanitario viene posta una sospensiva dato che con l'art. 34 viene stabilito che le funzioni amministrative in quell'ambito saranno «*disciplinate nella legge di istituzione del servizio sanitario nazionale*».

I protagonisti della scienza GIOVANNI BATTISTA ERCOLANI

Giovanni Battista Ercolani (Bologna, 26 dicembre 1817 – 16 novembre 1883) di nobili origini si laureò dapprima in Medicina e Chirurgia, nel 1836, proseguendo poi gli studi anche in ambito veterinario.

Fu autore di numerose pubblicazioni in campo veterinario e protagonista dello sviluppo scientifico della materia in quel periodo occupandosi tra l'altro della storia della Veterinaria di cui viene considerato l'antesignano.

Nel 1846 divenne assistente nello stabilimento di veterinaria pratica a Bologna. Seguace di Mazzini, nel 1848 fu eletto alla Camera dei deputati, dopo aver partecipato ai moti, e fu nominato Segretario del Consiglio di sanità. Divenne quindi direttore della Scuola di veterinaria di Torino. Nel 1852 fondò il "Giornale di Medicina Veterinaria" la prima pubblicazione italiana nel suo genere. Quando ritornò a Bologna, divenne direttore dello Stabilimento di Clinica veterinaria e del Museo di Anatomia patologica comparata, professore di Zooiatria e preside della Facoltà di Medicina. Divenne deputato del Parlamento italiano e autore di varie riforme degli studi veterinari e della figura di medico veterinario a livello professionale.

Importanti i suoi studi su tubercolosi, vaiolo delle pecore, peste bovina, carbonchio e rabbia, ma anche di parassitologia e di anatomia e financo di embriologia. Sul finire della sua vita si dedicò agli studi sulla morfologia della placenta e dei primi stadi della gravidanza.



Credito: Wikipedia

Il Servizio sanitario nazionale

Il 23 dicembre 1978 viene presentato in Parlamento il disegno di legge del Governo riguardante l'istituzione del Servizio sanitario nazionale che verrà approvato il 28 dicembre intendendo così con la Legge n. 833 dare completa attuazione al mandato costituzionale di «diritto alla salute» da assicurare a tutti i cittadini presente nell'art. 34 della legge fondamentale del nostro Paese e per quanto riguarda la collocazione della SPV questa viene definitivamente collocata nell'ambito della prevenzione primaria. Il riordino della sanità italiana mediante la Legge n. 833/1978 "Istituzione del Servizio sanitario nazionale" assume il valore di legge quadro in grado di coprire ogni ambito connesso alla tutela della salute occupandosi anche di inquinamento ambientale e di luoghi di lavoro.

Per assicurare il diritto alla salute nell'ambito generale della riforma sanitaria si opera anche un riordino dei servizi veterinari che, pur vedendosi confermati come parte integrante dei servizi sanitari collocati con coerenza storica a tutela della salute dell'uomo, degli animali, ma anche dell'igiene ambientale, vedono la loro impostazione operativa evolversi: si passa così da una attività veterinaria prevalentemente intesa come assistenza zoiatrica agli allevatori a un'attività di maggior prevenzione a tutela della salute pubblica ponendo attenzione ai legami sempre più stretti tra sanità animale e salubrità degli alimenti che da essi hanno origine e tra questi e l'ecologia ambientale senza dimenticare le nuove esigenze rappresentate dall'educazione sanitaria. Quindi il legislatore della riforma posto di fronte alla necessità di fornire una rinnovata coscienza sanitaria al Paese continua a tenere ben

presente quale è il contributo che la Medicina veterinaria può dare per il raggiungimento di questo obiettivo.

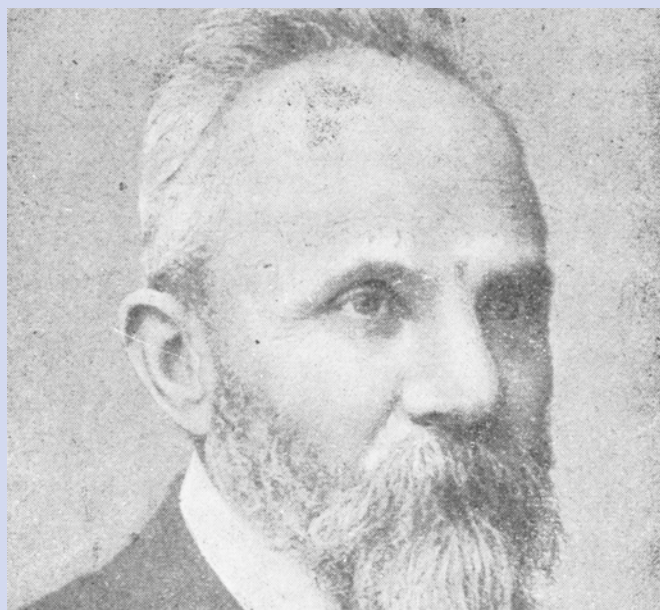
L'attuazione della riforma prevede anche una forte impronta regionale che comporta anche un più razionale impiego delle risorse tenendo conto della distribuzione e delle attitudini produttive del patrimonio zootecnico, della riproduzione animale, della dislocazione e del potenziale degli impianti di macellazione, di lavorazione e di conservazione di tutte le diverse tipologie di alimenti di origine animale ma anche della produzione e distribuzione dei mangimi tutti ambiti in cui operare per la prevenzione e controllo delle malattie degli animali, ma soprattutto delle zoonosi.

Un processo riformatore di così forte impatto sociale, economico e politico non si poteva pensare si andasse ad esaurire con la sola istituzione del SSN e infatti un primo passaggio in tal senso vede l'emanazione DPR n. 761/1979 sullo "Stato giuridico del personale delle Unità sanitarie locali" che, vista la creazione di nuovi organismi rendeva indispensabile anche la riorganizzazione di tutto il personale sanitario acquisito dal SSN e in tale direzione si inserisce anche la successiva emanazione della Legge n. 33/1980 che dispone che le spese per l'assistenza sanitaria, compresa anche quelle per il personale, non siano più iscritte nei bilanci degli enti locali, ma vanno acquisite dal **Fondo sanitario nazionale**. Il processo di continua riforma vede un altro passaggio importante con l'emanazione del Decreto Legislativo n. 502/1992, la cosiddetta "riforma della riforma", che ridefinisce l'organizzazione dei servizi delle unità sanitarie locali prevedendo l'istituzione di un **Dipartimento di prevenzione** in cui medici e veterinari assieme ad altre professioni sanitarie trovano collocazione sempre più netta nell'assicurare prestazioni sanitarie

I protagonisti della scienza EDOARDO PERRONCITO

Edoardo Perroncito (Viale d'Asti, 10 marzo 1847 – Pavia, 4 novembre 1936) seppure di umili origini riuscì a conseguire la laurea in Medicina veterinaria nel 1867 alla Regia Scuola superiore di Medicina veterinaria dell'Università di Torino; svolse inizialmente la professione di veterinario comunale a Torino, ma a soli 27 anni fu nominato professore ordinario di Anatomia patologica. Nel 1879 assunse anche la carica di professore di parassitologia presso la Facoltà di Medicina veterinaria dell'Università torinese ed è in tale ambito che svolse ricerche e studi che lo portarono alla celebrità.

Fu il primo a individuare la trichinella in un cane e a sospettarne la pericolosità anche nell'uomo, la trovò anche nei prosciutti importati dall'America e mise a punto metodi per il loro risanamento. Tuttavia, la sua fama come vero e indiscusso pioniere della Medicina unica risale al fatto che i suoi studi riuscirono, lì dove molti avevano già fallito, a chiarire il ciclo completo del parassita nematode *Ancylostoma duodenale*, attribuendogli l'eziologia della gravissima anemia che colpiva i minatori impegnati nello scavo del traforo del San Gottardo, contribuendo anche alla messa a punto della terapia grazie alla quale i minatori poterono essere curati. Oltre agli studi sugli *Ancylostomi*, collaborò con Louis Pasteur con sperimentazioni e ricerche sul carbonchio ematico dei bovini. Lasciò numerosi reperti che, nonostante in parte distrutti dai bombardamenti della Seconda guerra mondiale, sono tuttora conservati nella "raccolta Perroncito" presso l'Istituto di anatomia patologica della Facoltà di Veterinaria di Torino.



Credito Wikipedia

di prevenzione primaria che possono ben essere comprese nel motto «*mantenere sani i sani*» e che vanno a confermare l'antico spirito con cui Medicina umana e veterinaria operavano affiancate già dal periodo pre-unitario.

Questo spirito viene ancora, e non solo simbolicamente, ribadito e se possibile rafforzato grazie alla Legge n. 317/2001 con cui viene istituito il **Ministero della Salute** con la ridefinizione e attribuzione delle funzioni statali in materia di tutela della salute umana, di coordinamento del SSN, di sanità veterinaria, di tutela della salute nei luoghi di lavoro e di igiene e sicurezza degli alimenti. Il cambio di denominazione non ha rappresentato solo una questione d'immagine andando infatti a rafforzare il concetto che la "salute" non va intesa solo come mera assenza di "malattia" bensì in chiave più attuale come componente indispensabile del complessivo benessere umano e che in questa completezza

ribadendo lo spirito risorgimentale della sanità italiana un ruolo importante e paritario è appannaggio della Veterinaria con la sua vocazione di medicina della prevenzione.

Tale vocazione, pur tenendo conto degli eccessi legati a un malinteso senso dell'autonomia regionale che troppo spesso negli ultimi tempi è sfociato in "regionalismo", attualmente è assicurata sul territorio nazionale dalle attività svolte come "autorità competente" dal Ministero della Salute e dai suoi organi periferici rappresentati dagli **Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari** e dai **Posti di ispezione frontiera**, dagli **Assessorati alla sanità** delle Regioni e dai servizi veterinari inseriti nei **Dipartimenti di prevenzione** che sono presenti in ogni **Azienda USL** a cui vanno aggiunte le attività e i servizi svolti dalla rete degli **Istituti zooprofilattici sperimentali**⁶ e dall'area veterinaria variamente rappresentata all'interno dell'**Istituto superiore di sanità**. L'attenzione italiana alle attività di SPV seppur variamente

⁶ Altra peculiarità nazionale poiché, nel lasso di tempo che va dal 1907 al 1930, vengono man mano istituite nove "Stazioni sperimentali zooprofilattiche" che andando a ricoprire tutto il territorio nazionale rappresentano di fatto l'inizio della moderna rete degli IZS. I compiti delle Stazioni andavano dagli accertamenti diagnostici alla produzione e distribuzione di prodotti immunizzanti ma attenzione veniva data anche negli ausili all'ispezione delle carni praticando quegli esami batteriologici finalizzati anche al controllo della bassa macelleria istituito che, se impensabile oggi, contribuiva ad assicurare alle popolazioni meno abbienti quelle carni che sarebbero andate altrimenti distrutte. Alcune Stazioni si dedicavano anche allo studio delle malattie dei pesci, degli animali da pelliccia e delle api, ma senza dubbio il ruolo più importante era quello di assicurare agli allevatori una attiva e oculata propaganda sulle norme di igiene e profilassi veterinaria comportando così un consistente ausilio alla lotta contro le epizootie nonché l'organizzazione di corsi di aggiornamento teorico e pratico per i veterinari. Quell'aggiornamento indispensabile per mantenere il proprio ruolo a servizio della comunità nazionale che partendo dall'attività di assistenza zootica agli allevatori comprende aspetti prevalentemente igienistici per le connessioni sempre più ravvicinate tra salute degli animali e salubrità degli animali, tra ecologia e tutela degli ambienti, educazione sanitaria e prevenzione.

I protagonisti della scienza ADRIANO MANTOVANI

Adriano Mantovani (Malalbergo, 2 ottobre 1926 - Bologna, 5 marzo 2012) si laureò in Medicina veterinaria nel 1948 e già nel 1952 ottenne il "Master of Public Health" presso l'Università del Minnesota. Libero docente in Microbiologia (1958) e in Parassitologia (1965) è stato ricercatore all'Istituto di Parassitologia della Facoltà di Medicina dell'Università di Roma tra il 1962 e il 1965. Per circa vent'anni, dal 1965 al 1982, è stato professore titolare e direttore dell'Istituto di Malattie infettive, Profilassi e Polizia veterinaria dell'Università di Bologna. Dal 1983 al 1991 ha ricoperto l'incarico di dirigente di ricerca e direttore del Laboratorio di Parassitologia e, dal 1984 fino alla sua scomparsa, del Centro di Collaborazione OMS/FAO per la sanità pubblica veterinaria nel quale si è occupato di interventi veterinari in situazioni di emergenza. Esperto dell'OMS per la sanità pubblica veterinaria dal 1976, ha fatto parte di numerosi comitati in qualità di presidente, vice presidente e relatore. Inoltre, dal 1968 al 1986 è stato segretario della Federazione mondiale dei Parassitologi, dal 1976 al 1982 membro del Consiglio superiore di sanità, nonché componente della Commissione grandi rischi, Sezione Rischio sanitario, Dipartimento della Protezione civile, della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Al suo fervido pensiero innovatore va ascritta l'attenzione alle nuove esigenze legate alla presenza dei sinantropi nelle aree urbane coniando il termine di "Igiene urbana veterinaria" e il nuovo e moderno concetto di zoonosi.



Credito: Vianantonio Perrone

rappresentate nel corso della storia nazionale sono state ampiamente ricordate anche durante i festeggiamenti per i 150 anni dell'unità nazionale e sempre nel 2011 ha coinciso con la dichiarazione da parte dell'OIE dell'"Anno mondiale della veterinaria" che ha, anche a livello mondiale, indirettamente reso omaggio alla valenza da sempre data nel nostro Paese all'apporto della Veterinaria al servizio della salute pubblica. Durante tale ricorrenza è stato ribadito un protocollo d'intesa tra l'OIE e la Commissione europea che al punto 5 così recita: «*Le due parti collaborano, tenendo conto delle rispettive competenze, per aumentare la visibilità e il riconoscimento dei veterinari e dei servizi veterinari, che costituiscono un bene pubblico mondiale, in quanto svolgono un ruolo essenziale nella prevenzione e nella cura delle patologie animali, per il benessere animale, la sicurezza alimentare e la salute pubblica*⁷».

La Medicina unica – One health

Negli ultimi anni a vari livelli si è iniziato a parlare sempre più spesso del concetto di *Global health* o *One world-One health* piuttosto che di *One health-One medicine* e a tuttoggi

ci si ritrova abbastanza concordi sulla definizione⁸ proposta nel 2008 dalla *One health initiative task force* dell'*American veterinary medical association* (AVMA). Tuttavia, i prodromi, tra i tanti, di tale approccio operativo si possono far risalire al settembre del 2004 - quando presso la *Rockefeller University* in un simposio incentrato proprio sulla globalizzazione delle malattie dell'uomo e degli animali sia domestici sia selvatici - i rappresentanti di OMS, FAO, CDC, OIE e ancora molte altre organizzazioni internazionali indicarono le priorità di cui tener appunto conto per delineare un valido approccio multidisciplinare per il contrasto delle numerose minacce per la salute (umana e animale), ma anche di quella ambientale del pianeta. Il risultato finale fu l'elaborazione e condivisione di un documento (*Manhattan principles*) una serie di raccomandazioni per la messa in opera di un approccio trasversale e interdisciplinare (olistico) per la prevenzione delle epidemie, per il controllo e la sorveglianza delle malattie in grado di garantire e mantenere l'integrità biologica e la conservazione dell'ambiente da lasciare alle generazioni future. Si delineava quindi con sufficiente chiarezza e determinazione la necessità non più eludibile di assumere comportamenti realmente collaborativi

7 «*Medicina hominen curat, veterinaria humanitatem*».

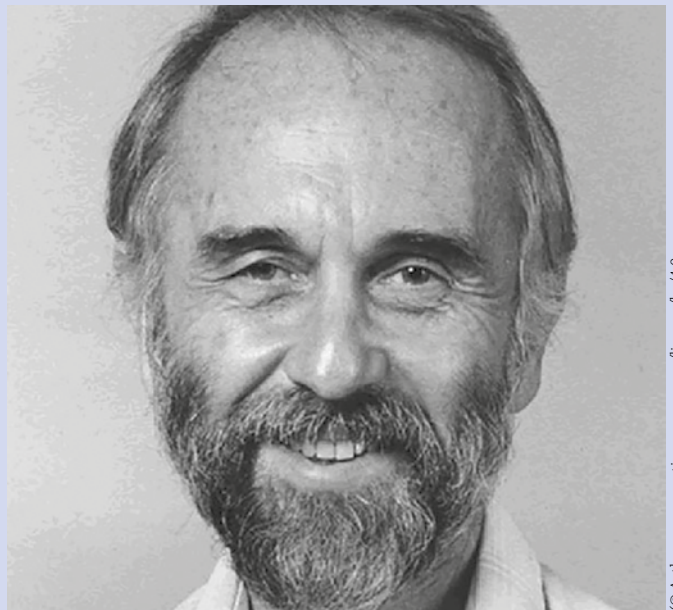
8 «*One health is the collaborative effort of multiple disciplines - working locally, nationally and globally - to attain optimal health for people, animals and our environment*».

«*La salute unica rappresenta lo sforzo di collaborazione multidisciplinare - operante a livello locale, nazionale e mondiale - per raggiungere uno stato di salute ottimale per le persone, gli animali e il nostro ambiente*».

CALVIN W. SCHWABE

Calvin W. Schwabe (1927-2006), nella sua carriera lavorativa di 52 anni, ha contribuito a una vasta gamma di argomenti, tra cui epidemiologia, malattie zoonotiche, interazioni di Medicina veterinaria e umana, pratiche di salute pubblica, salute del bestiame nelle società pastorali, antiche origini della Medicina umana e veterinaria e filosofia della scienza. Calvin Schwabe è conosciuto per essere il fondatore, insieme a James H. Steele della disciplina dell'epidemiologia veterinaria e del concetto di *One Medicine* (ora comunemente noto come *One Health*).

È stato un docente presso il *Department of Global Health, Rollins School of Public Health, Emory University, Atlanta* e dal 1978 ha collaborato con il *Centers for disease control and prevention*, oltre ad essere stato autore o coautore di oltre 375 articoli e capitoli di libri. I discepoli di Schwabe e Steele hanno adottato il concetto di *One Medicine* e lo hanno introdotto nell'iniziativa *One Health*. La *One Health Initiative* è un movimento che cerca di creare una maggiore collaborazione tra le discipline sanitarie, seguendo i percorsi creati da Schwabe e Steele. Ad esempio, presso l'Università della California, *Davis School of Veterinary Medicine*, dove Schwabe ha insegnato per 25 anni, il progetto *One Health* di Calvin Schwabe cerca di produrre una nuova generazione di veterinari che saranno pronti a condurre sforzi collaborativi e multidisciplinari per migliorare la Salute. Con esperienza in eventi di rischio biologico, sicurezza alimentare e idrica, malattie trasmesse da vettori, malattie zoonotiche storiche ed emergenti, salute della mandria, rischi di animali esotici e problemi di salute pubblica come la resistenza ai farmaci antimicrobici, i laureati del programma saranno posizionati come veri *One Health* sostenitori e professionisti del futuro.



© Authors, www.creativecommons.org/licenses/by/4.0

tra le varie discipline sanitarie dato che nessuna, da sola, sarebbe stata più in grado in un mondo sempre più avviato alla globalizzazione di avere sufficienti conoscenze e soprattutto risorse per prevenire l'emergere o il ri-emergere di malattie. Il concetto di Salute unica, però, non era certo del tutto nuovo visto che già Rudolf Virchow affermava che «*Non esiste linea di demarcazione tra la medicina animale e quella umana, né dovrebbero esserci*» e se unanimemente viene riconosciuta a Calvin Schwabe (veterinario, epidemiologo, parassitologo) la primogenitura nel coniare il termine di *One medicine* nel suo libro "*Veterinary medicine and human health*" (1984) non possiamo non ricordare Adriano Mantovani che già aveva dato nel tempo due illuminanti definizioni sull'argomento: «Pratica e scienza generale della salute e delle malattie dell'uomo e degli animali»; «Contributo reciproco che la Medicina umana e la Medicina veterinaria possono dare alla salute e al benessere delle persone e degli animali».

Bibliografia

- AA.VV. Annuario veterinario italiano (1934-1935), Sindacato Nazionale Fascista Veterinari, Roma.1935.
- AA.VV. Gli animali, l'uomo e l'ambiente. Ruolo sociale della Sanità Pubblica Veterinaria, Bononia University Press, Bologna. 2013.

- AA.VV. Guida all'esercizio professionale del medico veterinario dipendente e libero professionista, C.G. Edizioni Medico Scientifiche, Torino. 2006.
- AA.VV. La medicina veterinaria unitaria (1861-2011), Fondazione Iniziative Zooprofilattiche e Zootecniche, Brescia. 2014.
- Ballarini G. La nuova veterinaria. Le idee del cambiamento, Calderini Edagricole, Bologna. 2000.
- Bellani L. La sanità pubblica nella nascita dell'Italia contemporanea, 1861-1877: da Cavour a Depretis. "Il veterinario d'Italia", 1991;3.
- Bellani L. La sanità pubblica nella nascita dell'Italia contemporanea, 1878-1888: da Depretis a Crispi, in "Il veterinario d'Italia", 1991; 4.
- Pezza F. Diritto e legislazione veterinaria, Edizioni sbm, Noceto.1988.
- Rocca G, Sali G. Argomenti di Sanità Pubblica Veterinaria, Editrice Essegivi, Piacenza. 1983.

Tratto da "*La sanità Pubblica Veterinaria in Italia: dagli Stati pre-unitari al SSN*", testi di Master universitario di II livello in Management Sanitario, Università degli Studi dell'Aquila. Discente: Dott. Vitantonio Perrone – Relatore: Prof. Fabrizio Politi. A.A. 2016/2017.