

EDITORIALE

Una proposta per il rinnovamento della Sanità Pubblica Veterinaria e della Sicurezza Alimentare

di Aldo Grasselli

Noi lavoriamo con tutti gli strumenti a nostra disposizione per realizzare il nostro primo obiettivo di mettere nell'agenda del Governo e delle Regioni il rilancio e il potenziamento secondo modelli innovativi di quella parte del sistema sanitario che assicura ai cittadini la prevenzione delle malattie. I medici veterinari pubblici si collocano in un contesto multidisciplinare insieme ad altre professionalità mediche e sanitarie ma, per una ragione storica e metodologica sovranazionale, hanno una loro unità funzionale che trova la sua logica nel governo dei rischi che riguardano il complesso rapporto tra uomo, animali e ambiente passando ovviamente per la sicurezza alimentare "dal campo alla tavola".

La Sanità Pubblica Veterinaria e la Sicurezza Alimentare sono momenti inseparabili che oggi richiedono una maggiore "adozione politica", scelte che diano un forte indirizzo e un efficace coordinamento nel rispetto delle autonomie regionali che non devono rappresentare un fattore di debolezza ma, caso mai, di approccio più efficace proprio perché più rispondente ai contesti locali. Nel sistema di Sanità Pubblica Veterinaria e di Sicurezza Alimentare la forza della rete di protezione è determinata dall'anello più debole, se una maglia salta tutto il sistema va in crisi, e le crisi costano alla salute dei cittadini, alla sanità, alle imprese del comparto agro-zootecnico-alimentare. Noi riteniamo che nel nostro paese sia necessario definire al più presto quella che l'UE chiama "autorità competente". Una catena di comando

efficiente, responsabilità precise dei vari livelli del sistema, evidenza scientifica di ciò che si attua, semplificazione normativa, riduzione delle

attività di controllo di tipo burocratico, aumento del livello di sorveglianza epidemiologica delle patologie trasmesse tra animali, e da animali e alimenti all'uomo.

Qualche nervosismo e qualche polemica c'è stata nel nostro piccolo mondo, ma non ha turbato la nostra attività di proposta. Ci ha confortato, invece, vedere che anche il Veneto e l'Emilia Romagna (regioni di segno politico diverso) hanno replicato con vigore alla SITI sulle considerazioni allarmistiche tipo: "giù le mani dalla prevenzione" diramate a commento delle nostre iniziative.

Noi pensiamo che si debba mettere mano alla prevenzione per rilanciarla, chi crede di potersi adagiare su rendite di posizione sta sbagliando. Noi conosciamo bene la situazione e sappiamo che il Dlgs 229/99 che prevedeva un preciso modello di Dipartimento di prevenzione in ogni ASL non è mai stato attuato conformemente.

Ogni regione e ogni ASL ha fatto a suo piacimento, o per rispondere ad esigenze particolari di organizzazione e servizio, o per rispondere ad esigenze meno nobili.

Il risultato è che il moltissimo lavoro che viene prodotto da medici, veterinari e altri sanitari manifesta oggi un'incoerenza rispetto agli standard che ci impone l'Unione Europea.

La nostra idea è quella di reingegnerizzare il settore della prevenzione per renderlo rispondente a un elevato livello di garanzie che dobbiamo aver riconosciute dai nostri partner europei.

Un sistema di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare autoreferenziale oggi è una cosa inconcepibile.

La globalizzazione dei mercati e dei rischi ha imposto una logica nuova,

che poco ha a che vedere con la mentalità dell'Ufficiale Sanitario. Per dare dignità a questo settore della prevenzione abbiamo avanzato la proposta di aumentare l'unità tra le componenti professionali che operano per la sicurezza alimentare, un dipartimento specifico sempre nell'area della prevenzione primaria è solo l'ipotesi di uno strumento più efficace, che le regioni potranno darsi se lo riterranno utile.

Nessuno pensa di uscire dalla prevenzione e, men che meno, dalla Sanità Pubblica.

Il nostro intendimento è quello di far emergere idee-forza condivise dalle varie componenti sociali, economiche e professionali e su queste favorire l'avvio di un progetto di rilancio.

Un progetto unitario in cui si veda un forte impegno di Governo e Regioni su un tema spesso sbandierato ma poco realizzato con pragmatismo.

Un progetto che sappia accantonare ciò che è obsoleto e inutile, che possa recuperare efficienza, che accrediti un nuovo modello organizzativo efficace e che sconfigga il fatalismo della mentalità burocratica che coniugato all'invecchiamento della categoria decreterà a breve l'agonia ingloriosa della prevenzione che deve restare, invece, uno strumento essenziale di tutela della salute e di promozione della potenzialità economica del Paese.

Senza una forza di coesione su obiettivi semplici ma concreti, senza una vera *governance* che sappia dare significato e ruolo sia al momento del "governo" sia alla scelta inderogabile di attivare "alleanze" tra i segmenti del sistema tutti i nostri discorsi si stratificheranno inutilmente.

L'espressione genuina del nostro bisogno di cambiamento e innovazione è quanto di più significativo possiamo mettere in gioco.

La prevenzione che abbiamo fatto sin qui è stata prevalentemente una terapia - tempestiva quanto si vuole - ma pur sempre una terapia

sintomatica.

La strategia che dobbiamo adottare - invece - deve essere massimamente radicale verso le cause e i determinanti di rischio per la salute, dove i medici e i veterinari della prevenzione, anziché una responsabilità individuale verso un malato o un singolo evento, assumono la responsabilità sulla salute dell'intera popolazione umana e animale della nazione, attuale e futura.

Si tratta di una rivoluzione copernicana che per avere successo richiede in primo luogo un forte riconoscimento sociale e una netta adozione politica e poi richiede nuovi strumenti. Tra quelli di cui si sente in particolare l'esigenza ci sono la definizione delle "autorità competenti" nel settore dei controlli di campo e l'istituzione di un'autorità per la valutazione del rischio alimentare.

Nell'insieme "prevenzione" si possono annoverare strategie valide e meno valide come in ogni settore della medicina. Il nostro compito è quello di definire condizioni di esercizio affinché queste distinzioni siano efficaci per avviare un miglioramento continuo. La staticità della prevenzione rispetto all'innovazione che hanno avuto gli altri settori della medicina è evidente. La domanda è quindi: possiamo essere in grado di controllare la nostra storia oppure dobbiamo solo osservarla, analizzarla e reagire ai suoi eventi? I medici spesso agiscono come se la loro responsabilità non andasse oltre il contingente e i politici raramente si preoccupano di un futuro lontano. Dobbiamo affidarci al Vangelo dove si consiglia: «Non pensare al domani, a ciascun giorno basti il suo affanno» giacché investire in prevenzione e sicurezza alimentare - soprattutto se si ha successo - può significare non avere mai un riscontro plateale e non riscuotere mai consenso politico?