

XL CONGRESSO NAZIONALE S.I.Ve.M.P.

# LA RELAZIONE DEL SEGRETARIO NAZIONALE



Gentili Ospiti, Autorità, Amici e Colleghi, il 40° Congresso Nazionale del SIVeMP si apre oggi, in questa bellissima e suggestiva località della Sardegna, per valutare gli eventi di un anno trascorso e per definire le iniziative che dovremo realizzare nell'anno che verrà.

Un anno, il 2008, di molti impegni, esterni e interni al sindacato. I temi all'ordine del giorno sono molti ma sostanzialmente si possono riassumere nei concetti espressi nel titolo del nostro Congresso: *La Sanità Pubblica Veterinaria: la Prevenzione tra Innovazione e Contratto*.

Sono questi, come si diceva una volta, "i due corni del problema". Ci confronteremo su di essi e sulla complessità che rappresentano entrando anche nelle problematiche collegate che riguardano la piena occupazione dei veterinari, il rapporto e il dialogo tra la veterinaria pubblica e quella libero professionale, la previdenza strutturale e quella integrativa, le novità sull'esercizio libero professionale dei veterinari dipendenti, i rapporti con le altre organizzazioni della categoria e con le istituzioni, il nuovo statuto del

sindacato e il potenziamento del nostro gruppo dirigente.

La mia relazione volutamente accenna solo alcuni temi specifici perché altri membri della Segreteria Nazionale, meglio di me, vi relazioneranno compiutamente, secondo le loro competenze e responsabilità.

A tutti Voi rivolgo un saluto affettuoso e il benvenuto al nostro Congresso annuale nel corso del quale siete chiamati a dare i vostri contributi per indirizzare il nostro Sindacato sulla giusta rotta.

Lo scorso anno, come tutti voi ricorderete, all'insediamento del Governo Prodi era seguita l'immediata chiusura del nostro CCNL. Un segno di buon auspicio che non ha, però, resistito alla subitanea manovra fiscale messa in finanziaria. I benefici dell'aumento contrattuale appena raggiunti sono stati tutti restituiti all'erario sotto forma di nuove tasse. Come tutti sapete, ne siamo usciti piuttosto male.

Anche per questo motivo, il 4 maggio di quest'anno, il SIVeMP con tutti i sindacati medici e delle professioni sanitarie del SSN ha proclamato sciopero nazionale. Noi abbiamo fatto il primo sciopero del pubblico impiego contro la nuova linea del Governo.



Vi ricordo rapidamente i punti centrali della vertenza avviata il 4 maggio:

- **Contratto:** la vertenza degli statali, e quindi anche del nostro comparto, era stata aperta. Tuttavia, essendo strettamente collegata ai temi della politica nazionale (elezioni amministrative di fine maggio, rapporti tra partiti della maggioranza e confederazioni, stato delle finanze del paese, analisi dell'Unione sui nostri conti, trimestrali di cassa, gettito fiscale), non procedeva e ad oggi resta in attesa di atti decisivi del Governo centrale.
- **Precariato:** alcune Regioni avevano avviato confronti per definire accordi locali per dare soluzione a questo problema. Queste, se nell'immediato hanno avviato un'azione utile, paradossalmente hanno reso più difficile, oggi, comporre un quadro nazionale equo e rispettoso dei principi generali e uniformi.
- **Previdenza integrativa:** il tema poteva essere concreto solo una volta trovate le risorse che le Regioni devono rendere disponibili. Cosa che a oggi hanno solo promesso.
- **Libera professione:** il testo preparato dal Ministro della Salute e andato al Consiglio dei Ministri era ancora sotto esame e sarebbe

finalmente arrivato in aula per ottenere l'approvazione unanime del Parlamento solo ai primi di agosto di quest'anno.

Nello stesso periodo ha cominciato a farsi strada il progetto del Ministro della Salute di avviare un radicale "ammodernamento" del Ssn che sarebbe poi diventato il Disegno di Legge concernente: *Interventi per la qualità e la sicurezza del Servizio Sanitario Nazionale* presentato ufficialmente il 5 luglio 2007, del quale, pur avendo condiviso obiettivi e contenuti, non abbiamo più notizie. Come potete vedere non si può certo dire che il Governo e le Regioni marcino a velocità sostenuta. L'enorme vantaggio di un Paese governato, al centro e in quasi tutta la periferia, da forze della stessa maggioranza non ha dato alcun risultato. Anzi, i segnali di una continua e laboriosa negoziazione Stato-Regioni ci dicono che il Paese è in una fase di stallo, aggravata dalla riorganizzazione dei partiti del centro sinistra.

L'unica politica che sembra dare frutti è quella fiscale e un esercizio estivo diffuso è stato collocare i tesoretti che ogni tanto emergevano dalla contabilità del Ministero dell'Economia.

## Obiettivo innovazione

Nel titolo del nostro Congresso abbiamo richiamato il tema dell'innovazione.

Il progetto di ammodernamento del Ssn avanzato dal Ministro Turco non è solo il tema di attualità ma rappresenta un'esigenza decisiva per il superamento delle imperfezioni del sistema e per l'allineamento complessivo delle strutture presenti sul territorio in un *unicum* coordinato ed efficiente.

Su questo obiettivo s'innestano riflessioni relative al quadro organizzativo e ai modelli operativi e su standard di qualità che devono acquisire un generale accreditamento.

Come qualcuno dice: «L'innovazione nasce da uno sguardo diverso sulla realtà».

In queste giornate congressuali, anche per dare un nostro contributo a un progetto che nell'indirizzo condividiamo, ci impegneremo a guardare al futuro con uno sguardo diverso, per formulare al Governo e alle Regioni le nostre proposte sul rilancio e sul potenziamento della prevenzione veterinaria e della sicurezza alimentare secondo i modelli innovativi che la nostra esperienza ci suggerisce.

I medici veterinari pubblici esprimono oggi una competenza specialistica su aspetti nuovi e vivi della prevenzione e si collocano in un contesto multidisciplinare insieme ad altre professionalità mediche e sanitarie.

Per una ragione storica e metodologica sopranazionale hanno e mantengono 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". Questa caratteristica non deve essere intesa come un rifiuto della più stretta ed efficace integrazione con le altre professionalità che operano nella prevenzione primaria, ma come la piena assunzione di responsabilità sulle proprie ed esclusive competenze.

La prevenzione primaria, la Sanità Pubblica Veterinaria e la Sicurezza Alimentare sono momenti culturalmente e funzionalmente inseparabili che oggi richiedono una maggiore



“adozione politica”, sono aree d’intervento dello stato che impongono scelte di forte impulso e coordinamento. Ciò, secondo la Costituzione, nel rispetto delle autonomie regionali, le quali non devono rappresentare un fattore di disomogeneità 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 in termini di perdita di salute dei cittadini, di spese sanitarie, e di danni alle imprese del comparto agro-zootecnico-alimentare.

I veterinari del Ssn, delle Regioni e del Ministero della salute hanno l’ambizione di essere sempre in linea, anzi, “in prima linea” con le disposizioni comunitarie in materia di prevenzione e di sicurezza alimentare.

Gli strumenti organizzativi, quindi, possono essere diversi, e le Regioni hanno negli anni attivato modelli organizzativi molto diversi tra loro.

Questa autonomia, però, non si deve spingere sino a determinare sistemi di sicurezza e livelli di garanzia non equivalenti tra i territori.

Noi riteniamo necessario che le istituzioni insieme alla nostra dirigenza arrivino a definire una serie di elementi basilari: l’individuazione e l’articolazione delle strutture che compongono

“l’autorità competente”, una catena di comando efficiente, responsabilità precise dei vari livelli del sistema, evidenza scientifica di ciò che i servizi mettono in atto, semplificazione normativa, riduzione delle attività di controllo di tipo burocratico, aumento del livello di sorveglianza epidemiologica delle patologie trasmissibili tra animali, e da animali e alimenti all’uomo.

Se qualche nervosismo e qualche polemica è stata sollevata intorno alle nostre proposte ciò non ha turbato la nostra attività di confronto e di sintesi.

E ci ha confortato vedere che anche il Veneto e l’Emilia Romagna (regioni di segno politico diverso) hanno replicato con vigore alle considerazioni di chi ha lanciato allarmi del tipo “giù le mani dalla prevenzione”.

Noi pensiamo che si debba “mettere mano alla prevenzione” per rilanciarla. Chi crede di potersi adagiare su rendite di posizione un po’ provinciali e antistoriche sta sbagliando.

Il Dlgs 229/99 che prevedeva un preciso modello di Dipartimento di prevenzione in ogni ASL non è stato attuato conformemente e uniformemente nel paese.

Oggi, anche prendendo in considerazione i giudizi non lusinghieri che spesso ci riservano le ispezioni comunitarie, si comincia a sentire il bisogno di consolidare e anche di far evolvere quel modello organizzativo.

Ogni Regione e ogni ASL ha fatto a suo piacimento, spesso per rispondere ad esigenze particolari di organizzazione dei servizi e, a volte, anche per rispondere ad esigenze meno nobili.

Il risultato è che il moltissimo lavoro che viene prodotto dai medici e dai veterinari delle ASL spesso non viene avvalorato e in talune realtà manifesta sempre più spesso incoerenze rispetto agli standard che ci impone l’Unione Europea.

La nostra proposta di reingegnerizzare il settore della prevenzione per renderlo rispondente a un elevato livello di garanzie non è quindi una rivendicazione sindacale ma un’esigenza del “Sistema Paese” che deve essere assolta e che deve soddisfare la verifica costante dei nostri partner europei e internazionali.

Quello di cui stiamo parlando è un sistema di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare che si rilanci proprio uscendo dalla autoreferenzialità.

La globalizzazione dei mercati e dei rischi ha imposto una logica nuova, che ha ben poco da spartire 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’organizzazione dipartimentale specifica è solo uno strumento più efficace che le regioni potranno darsi se lo riterranno utile. Nessuno di noi pensa di uscire dalla prevenzione e men che meno dalla Sanità Pubblica.

Il nostro intendimento, per favorire l’avvio di un progetto di rilancio, è quello di sottolineare alcune idee-forza, già condivise dalle varie componenti sociali, economiche e professionali che sono intervenute alla Conferenza Nazionale organizzata dalla Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva: *Una proposta per il rinnovamento della Sanità Pubblica Veterinaria e della*

### *Sicurezza Alimentare.*

Occorre 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 che coniugato a una mentalità burocratica decreterà a breve l'agonia ingloriosa della prevenzione.

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.

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 che reattiva agli eventi - deve essere 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 sul destino della 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 una profonda consapevolezza di noi operatori della prevenzione, ma richiede anche un forte riconoscimento sociale e una netta adozione politica.

Com'è ormai noto a tutti, la Sanità Pubblica Veterinaria e la Sicurezza Alimentare sono materie il cui riferimento legislativo e il quadro organizzativo/funzionale devono rispondere a precise normative comunitarie e internazionali che vincolano il nostro Paese in impegni derivanti direttamente dall'appartenenza all'Unione Europea, al WTO (Organizzazione mondiale del commercio) e all'OIE (Organizzazione Mondiale della Sanità Animale).

I nuovi Regolamenti del Pacchetto Igiene nei Servizi Veterinari sono stati adottati senza sussulti perché l'articolazione del Sistema Sanitario Pubblico Ministero della Salute - Regioni - ASL - IZS, possiamo dire, dal secondo dopoguerra, è stata improntata alla gestione dei rischi sanitari sul percorso delle filiere.

L'Italia, anche per questo, ha una rilevante responsabilità storica nell'orientamento delle politiche sanitarie europee e nell'organizzazione del sistema sanitario di prevenzione in questo campo e il modello italiano dei servizi veterinari articolati sul territorio in più discipline specialistiche è ancora oggi un riferimento ampiamente riconosciuto.

L'UE non entra nel merito delle scelte organizzative dei paesi membri, ma individua nell'autorità centrale degli stati la responsabilità garante della corretta e uniforme applicazione della normativa sanitaria.

Quello che non è permesso al nostro Paese, quindi, è di adagiarsi in un federalismo incoerente che renda disomogenei i livelli di sicurezza sanitaria, o l'adozione di modelli organizzativi tra loro sordinati e indipendenti.

Vi invito a discutere di questi argomenti confrontando opinioni e modelli senza rigidità conservatrice, solo così si potranno avanzare proposte per arrivare in modo condiviso a definire nuove ed efficaci soluzioni, nella professione e con le altre professioni, nelle Regioni e tra Stato e Regioni.

## Le risorse

Recentemente il Ministero dell'Economia ha diffuso il *Libro verde sulla spesa pubblica* da cui si deduce che, in termini di efficacia, il nostro Ssn è considerato dall'Organizzazione Mondiale di Sanità tra i migliori del mondo.

Esistono, tuttavia, ampi spazi di miglioramento. In due direzioni: aumentando la prevenzione e favorendo la medicina territoriale per ridurre i ricoveri.

Il Libro ricorda innanzi tutto che l'Italia destina alla Sanità una quota del PIL solo di poco inferiore alla media dei 30 Paesi dell'Ocse (8,9% contro 9%). In realtà la Germania investe il 10,7% e la Francia l'11,1%.

Quanto ai livelli di spesa per differenti tipologie di assistenza, «In Italia» - si legge - «si osserva una prevalenza della spesa ospedaliera che rappresenta il 48% della spesa pubblica totale, e una "ridotta spesa per la prevenzione", benché gli ultimi Piani sanitari nazionali abbiano evidenziato l'importanza di un riequilibrio delle risorse utilizzate a favore delle attività territoriali e di prevenzione».

Come non essere d'accordo?

La prevenzione attende risorse (non solo economiche ma ad esempio reclutamento di nuove competenze), e ha bisogno d'intelligenza progettuale anziché una ostinata indifferenza da parte dei decisori politici e amministrativi!

La staticità della prevenzione è evidente se paragonata all'innovazione che hanno avuto gli altri settori della medicina. In parte ne siamo colpevoli noi stessi che non sappiamo dare valore a ciò che facciamo con una buona comunicazione, in parte la responsabilità è delle amministrazioni che guardano al riscontro immediato e non sanno fare piani di ampio respiro.

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 cercare insieme di invertire questa tendenza.

Siamo aperti alle proposte e alle alleanze che verranno e siamo confortati dalla solidità di quelle che abbiamo favorito e già sono in essere con i medici del SIMeT e della SItI.

## I Contratti

Questo, cari colleghi, è il grande tema dell'autunno - *Settembre è ora di trattare* si intitolava un editoriale del Corriere della sera di qualche settimana fa - ma la prospettiva è che probabilmente la negoziazione c'impegnerà anche per buona parte del 2008.

Ma in questa fase storica non si tratta solo di centrare l'obiettivo di un nuovo contratto della dirigenza del Ssn.

La partita che impegnerà il SIVeMP è ben più articolata e complessa.

La nostra consapevolezza e la nostra responsabilità ci portano a ricomprendere ambiti ben più ampi e problematici del contratto della dirigenza.

Non a caso parlo di “contratti”. Il plurale è ormai d’obbligo.

Il SIVeMP, infatti, si dovrà fare carico, allo stesso livello d’impegno, sia del contratto della dirigenza di ruolo del Ssn, sia dell’incardinamento in ruolo dei colleghi a tempo determinato e dei colleghi convenzionati, dei colleghi dirigenti e dei precari del Ministero della salute, dei veterinari assunti come tecnici laureati dagli IZS e dovrà farsi carico delle altre situazioni di disagio che via via si registrano nel mondo del lavoro.

Dobbiamo riconoscere che il Ministro della Salute Livia Turco ha preso a cuore la questione del precariato, la rivalutazione dell’indennità di esclusività di rapporto e il rinnovo del CCNL. Altrettanto stanno facendo i sottosegretari Patta e Zucchelli che qui ringraziamo.

Tuttavia ciò che non conosciamo ancora è la volontà del Ministro dell’Economia Padoa Schioppa e la determinazione conclusiva di Prodi.

Ci auguriamo che il dibattito di fine estate su “riduzione delle tasse - riduzione della spesa pubblica” sia concluso e che la maggioranza abbia raggiunto l’equilibrio necessario.

Vogliamo solo ricordare che gli incrementi stipendiali dell’ultimo contratto della dirigenza medica e veterinaria sono stati tutti immediatamente assorbiti dagli aumenti fiscali determinati da questo Governo. Quindi i nostri stipendi, nella sostanza, sono fermi da oltre quattro anni.

Il rinnovo del CCNL della dirigenza del Ssn, scaduto da quasi due anni, deve essere integralmente finanziato nel rispetto di quanto già concordato con il Governo per quanto riguarda il finanziamento del biennio 2006-2007. Inoltre si rende indispensabile stabilire nella stessa legge Finanziaria per il 2008 adeguate risorse per il biennio 2008-2009.

Ci è stato assicurato che l’indennità di esclusività di rapporto sarà adeguata al valore di quando è stata istituita (ha perso almeno il 17 % con l’inflazione di questi anni).

La rivalutazione di questo riconoscimento economico è, del resto, ineludibile vista la nuova normativa sulla libera professione contenuta nella Legge 3 agosto 2007, n. 120 che prevede nuove e più cogenti direttive e regole per la categoria.

Noi chiediamo inoltre che la sua entità sia aggregata al valore complessivo della massa salariale del contratto acquisendo per il futuro un automatico recupero del potere d’acquisto.

Il Governo per scongiurare azioni sindacali sempre più radicali e calmare le acque deve dare quanto prima le risposte attese.

Il rinnovo del contratto della dirigenza certamente, ma anche il grande problema del lavoro precario, quello dei colleghi che operano ancora nel limbo della veterinaria convenzionata, l’inquadramento dei colleghi del Ministero della salute e la stabilizzazione dei loro rapporti contrattuali in scadenza, le externalizzazioni sono le piaghe da risanare.

Siamo consapevoli che il sistema sanitario nazionale deve ammodernarsi, migliorare le sue modalità funzionali e i suoi standard operativi.

Cerchiamo di coniugare questa fase che il Ministro Turco ha

chiamato dell’Ammodernamento del Ssn con la fase del rinnovo dei contratti, le due cose non sono indipendenti e l’una ha bisogno dell’altra per concludersi in modo positivo.

## La contrattazione

A luglio si è spenta, dopo una lunga malattia, Silvana Dragonetti, Direttore dell’Aran, per anni capo della delegazione trattante di parte pubblica. Silvana è stata un osso duro anche per il male che l’ha colpita che ha combattuto a lungo con coraggio e sfida, com’era nel suo carattere.

Silvana Dragonetti è stata per tanti anni il nostro interlocutore decisivo nelle vertenze contrattuali ed è sempre stata per tutti la misura delle nostre forze e delle nostre abilità sindacali. Se riuscivi a convincere lei potevi convincerli tutti.

La Dirigenza Medica e Veterinaria le deve molto e le riconosce un ruolo costruttivo importantissimo nell’innovazione delle regole contrattuali del comparto sanitario.

Con Silvana abbiamo fatto insieme battaglie belle ed entusiasmanti, tese, polemiche, faticose, ma poi sempre risolutive. Non sarà facile trovare un sostituto che sappia cucire e ricucire i nostri complicati contratti come faceva lei.

## Il precariato

La precarietà del rapporto di lavoro dei medici, dei veterinari e dei sanitari del Sistema Sanitario Nazionale rende precario anche il diritto alla salute dei cittadini.

Questo principio è quanto mai sacrosanto e unanimemente sottoscritto, ma l’Italia è il paese delle provvisorietà infinite, delle emergenze provvidenziali, delle anomalie elevate a regola generale. A maggio tutti i sindacati della dirigenza medica e il SIVeMP hanno scioperato anche per questo.

I colleghi precari, i co.co.co., i borsisti, i convenzionati ecc, sono ormai una presenza problematica e non più trascurabile in tutte le organizzazioni della Sanità.

Molti di loro hanno cercato nel SIVeMP, prima che altrove, un sindacato di categoria che li rappresentasse, li guidasse e sostenesse. Non sempre, in passato, hanno trovato la dovuta attenzione e sufficiente disponibilità.

Essere classe dirigente della nostra categoria impone al nostro sindacato di prendersi cura dei problemi che direttamente o indirettamente riguardano tutti i veterinari e la medicina veterinaria. Quindi, dato che il SIVeMP ha una organizzazione capillare, deve agire, anche territorialmente, per superare le pregiudiziali ed entrare nel merito dei problemi per fare un’azione sindacale concreta e reciprocamente vantaggiosa per ogni forma di esercizio della professione.

Il SIVeMP non può rappresentare contemporaneamente tutte le istanze se non ha elementi rappresentativi, competenti e motivati per ogni settore di negoziazione che diano un contributo fattivo, ma come prima risposta può mettere a disposizione di chi si vuole impegnare un apparato e la capacità nell’azione sindacale.

Non tutti gli iscritti al SIVeMP e forse neppure tutti i dirigenti e i delegati sono ugualmente sensibili ai problemi dei colleghi che stanno “fuori dal loro giardino”, ma la nostra organizzazione deve farsi carico della “questione precari” per un principio di equità sociale e di diritto del lavoro indiscutibile.

Non sarà un ruolo facile. Ma, ignorare i problemi non li risolve. È ormai evidente che il Governo sta attraversando una fase di crisi non dichiarata, non ha ancora sciolto alcun nodo e le regioni hanno iniziato a fare di testa loro.

Il Veneto ha emanato una legge, la n°22 del 3 agosto 2007, che ha portato a un accordo con il comparto e che porterà - si auspica entro questo mese - a un accordo con le OO.SS. della dirigenza medica e veterinaria.

Altre Regioni si sono mosse seguendo diverse linee di condotta. La Lombardia, ha ottenuto la ratifica da parte delle OO.SS. del “Documento Lucchina” che dovrebbe mettere a regime una situazione anche lì non facile.

In Toscana e in Emilia sono in sostanza pronti regolamenti condivisi con le OO.SS. della dirigenza. In Piemonte e in Sardegna altre iniziative sono in lento svolgimento.

In questo quadro, in assenza di una direttiva nazionale uniforme o di un tavolo di negoziazione nazionale la nostra preoccupazione, che abbiamo sollevato anche in seno all’Intersindacale, è che si possa arrivare a molte soluzioni, diversissime e tra loro contraddittorie, forse anche lesive dei diritti generali.

Il rischio di nuove arlecchinate nella definizione dei criteri di selezione e d’accesso, nell’affidamento degli incarichi e nel riconoscimento dei diritti maturati dal personale, e di conseguenza nella stessa organizzazione che ne risulta possono avere un effetto esplosivo sul contenzioso tra la categoria e l’amministrazione e all’interno delle stesse categorie.

Risolvere il problema significa in primo luogo modificare le regole universitarie che creano il precariato, perché le Facoltà sfornano laureati e specialisti di cui il mercato sanitario non ha bisogno. E significa affrontare seriamente e con regole condivise i temi dell’organizzazione del lavoro, della suddivisione dei carichi di lavoro e della distribuzione delle responsabilità dirigenziali.

Noi siamo disponibili a sederci al tavolo con le parti in causa per concordare soluzioni, ma non è nei nostri poteri aprire la negoziazione. Noi siamo pronti, chiediamo che ci sia dato ascolto e, come sempre, aspettiamo! Ma le criticità aumentano e i nodi, prima o poi, vengono al pettine...

## Il Sindacato

È nuova e difficile la situazione del sindacato. Di tutti i sindacati. S’ipotizza un aumento dell’età lavorativa e nel contempo si prepara una rottamazione di lavoratori ancora validi ed esperti per creare posti ai tanti disoccupati e male occupati. Tu mi dai tre pensionati e io ti do un nuovo assunto.

Le contraddizioni non si contano più e segnano la crisi sociale del lavoro. Per il sindacato lottare per contrastare la riduzione dei posti della dirigenza e rinnovare i contratti collettivi, trovare forme per tutelare chi è al confine tra occupazione e disoccupazione, e

allo stesso tempo tentare di trovare strumenti per rappresentare chi non è mai entrato nel mercato “regolare” è molto complesso e difficile.

Per tante e comprensibili ragioni storiche, il sindacato concentra oggi il suo impegno sulle attività dei lavoratori stabilmente occupati, che per brevità chiamo “posti”, mentre cresce, al di fuori del lavoro istituzionale e a tempo pieno, una vasta area di “lavori” non a tempo pieno né correttamente istituzionali.

Si tratta di attività che hanno raggiunto una certa consistenza in parallelo all’espandersi di quelle che vengono definite l’economia e l’organizzazione “informale” delle aziende sanitarie.

Sarebbe sbagliato considerarle attività interstiziali ai processi di ristrutturazione aziendale, oppure come il frutto perverso della crisi del Ssn e più in generale del pubblico impiego.

Abbiamo l’impressione che si tratti di un fenomeno che crescerà, perché corrisponde a una diversa e più flessibile organizzazione delle aziende di servizio, ma che permette anche di esprimere sul mercato del lavoro forme di prestazioni che corrispondono a nuove esigenze dei professionisti.

Professionisti che per cultura, competenza, età, forma mentale sono sempre meno identificabili nella classica professionalità del veterinario ufficiale.

Nel contempo, una puntuale analisi dell’ISTAT ci conferma che gli allevamenti italiani si stanno svuotando. Il ridimensionamento del patrimonio bovino nazionale è costante e strutturale.

A dicembre del 2006, rispetto al 2005, l’Istat ha registrato un calo del 2,3%. Gli analisti stimano che la tendenza sarà mantenuta per il prossimo decennio.

Il sindacato ha molte difficoltà a comprendere questi mutamenti e si limita a minimizzarli o ad esorcizzarli. Una delle difficoltà cruciali attiene alla sua cultura.

È così intrisa di giurisprudenza che finisce per essere molto più attenta alle ragioni e alle tendenze della rigidità burocratica e formale che ai mutamenti della società, del modo d’intendere, vivere, partecipare al lavoro della gente.

Oggi non è più sufficiente difendere i “posti” di lavoro, ma occorre assumere come nuova frontiera del sindacato questo orizzonte più vasto di “lavori” e “modi di lavorare”, senza ovviamente legittimare ciò che si ritiene lesivo o illegittimo.

Da qualche anno si avverte una crisi di rappresentanza che riguarda i nuovi soggetti che occupano collocazioni diverse dalle tradizionali.

Oggi dobbiamo prendere atto che la scarsa attenzione a questi fenomeni ha provocato conseguenze molto serie anche all’interno di quella che sembrava la fortezza sicura del sindacato, cioè il lavoro a tempo pieno e indeterminato.

Voglio dire che il fatto di concentrare l’attenzione sui “posti” sottovalutando l’insieme dei “lavori” che si costituivano nelle aziende o negli istituti, non soltanto ha indebolito la capacità di rappresentare complessivamente la categoria, ma ha portato a un deterioramento anche dei rapporti tra i colleghi stabilmente occupati.

La società non è divisa da barriere invalicabili. Non è possibile, direi per fortuna, separare chi sta dentro e chi sta fuori dal mondo del lavoro organizzato.

Oggi siamo in una fase di passaggio decisiva. E se non c'è mai stata prima una piena solidarietà, per difficoltà oggettive e per resistenze soggettive, fra veterinari stabilmente occupati e altri che si collocano nel mercato del lavoro offrendo forme diverse di prestazione, dobbiamo crearla oggi.

Anche all'interno della nostra fortezza di dipendenti stabili si manifesta una disarticolazione d'interessi, potremmo dire una regressione verso un modello professionale ipercorporativo o addirittura individualista.

Mi sembra, infatti, che da tempo le piattaforme rivendicative delle diverse parti in causa, al di là dei loro proclami e delle alleanze momentanee, non contengano più scelte unificanti ma somiglino molto a una somma di rivendicazioni tra loro eterogenee, se non conflittuali.

Noi non dobbiamo cadere in questo errore e dobbiamo essere un riferimento e una casa comune laica, aperta e disponibile.

Le crisi di rappresentanza non sono frutto del destino.

Certamente scontano l'effetto di un'evoluzione profonda del mercato del lavoro, ma sono anche il risultato di una reazione d'autodifesa del sindacato che rischia, però, di essere suicida.

Voglio dire che se non siamo riusciti a rappresentare con una certa consistenza i colleghi disoccupati, i precari, i lavoratori a tempo determinato, i colleghi che vivono di borse di studio, i co.co.co., i veterinari assunti come tecnici laureati, ciò non è dovuto solo a difficoltà organizzative, che certo esistono; ma anche perché la vecchia logica sindacale è stata posta di fronte a problemi di mediazione difficili. E spesso ha reagito rifiutando o negando i problemi.

Siamo quindi di fronte a una prova di carattere storico.

Per riconquistare in pieno il potere di rappresentanza e di tutela, il sindacato deve cambiare radicalmente se stesso, deve entrare in un'esperienza di cui non è scritto il percorso.

Ma è un'esperienza necessaria che deve rimettere in discussione molte cose, dalla formazione dei gruppi dirigenti alle trasformazioni della propria cultura.

Forse il sindacato deve esercitarsi di meno sugli aspetti costitutivi e statutari per privilegiare un dibattito aperto sul senso della funzione attuale, moderna, della rappresentanza e sulla sua forza progettuale.

Perché per un movimento sindacale che voglia gestire le situazioni anziché subirle o agire di rimessa, un sindacato che voglia aprirsi a nuove forme di tutela e di rappresentanza, deve far proprie le domande economiche degli occupati senza lasciare fuori della porta le domande "civili" e persino "politiche" dei nuovi soggetti. Passiamo alle proposte.

Noi ipotizziamo che il sindacato si apra a questi nuovi soggetti in nome di un nuovo servizio: uno zoccolo duro di tutela per tutti quei veterinari che operano nel Ssn o per il Ssn. Non possiamo continuare a tutelare solo i lavoratori a tempo indeterminato e lasciare a se stessi tutti gli altri che lavorano con modalità diverse. Se riconosciamo che il problema ha queste importanti dimensioni, c'è innanzitutto da superare una difficoltà d'ordine culturale. La crisi di rappresentanza nasce innanzitutto da una crisi di rappresentazione della realtà.

Sino a quando sopravvive una sostanziale schizofrenia negli

orientamenti del sindacato tra una condotta rivendicativa quotidiana che s'interessa solo di alcuni soggetti e la volontà di essere protagonisti del movimento complessivo della professione ci potremo aspettare solo isolamento e insuccessi.

Anche perché con l'azione rivendicativa tradizionale il sindacato finisce per allargare l'area della non tutela respingendo un numero crescente di colleghi di lavoro fuori della zona da esso rappresentata e tutelata.

La complessità e l'elasticità delle soluzioni da concertare concretamente è un presupposto irrinunciabile se non vogliamo essere contraddittori con noi stessi.

Sono convinto che nuove tipologie di tutela e di estensione della rappresentanza si possano realizzare solo dando identità e voce a queste aree oggi ai margini del mercato del lavoro.

Abbiamo voluto che alcuni dei colleghi che gravitano nell'area del lavoro instabile fossero qui, a rappresentare in questo Congresso i loro interessi e le loro aspirazioni, per chiedere loro che ci aiutino a capire come potremo essere reciprocamente utili e unitariamente più forti.

## La previdenza

Per l'Europa gli enti previdenziali esigono interventi di tipo strutturale. La perentorietà di una simile affermazione ci costringe ad assumere un atteggiamento fermo e deciso: attenzione, le pensioni dei dirigenti del SSN non si toccano!

Sulla previdenza pretendiamo il rispetto del principio di equità.

Da più di trent'anni i veterinari dipendenti insieme ai medici hanno versato alla propria cassa pensione sanitari contributi in percentuale del proprio stipendio superiore a quella degli altri lavoratori assicurando alla CPS condizioni di bilancio floride (circa 1000 miliardi di vecchie lire di attivo-anno negli ultimi anni di vita autonoma), tanto da permettere l'erogazione delle prestazioni pensionistiche senza problemi.

Durante la riforma del 1996 abbiamo accettato, senza alzare barricate, una riduzione dei nostri livelli pensionistici e soprattutto la perdita dell'autonomia della nostra cassa pensioni che è confluita nell'Inpdap, contribuendo con i nostri attivi a risanare le passività di altre categorie.

Abbiamo già ampiamente dimostrato un atteggiamento responsabile e oggi non siamo disposti ad accettare un ulteriore peggioramento del nostro stato previdenziale e in particolare non accettiamo, vista la peculiarità del nostro sistema retributivo, la ventilata possibilità di accelerare la equiparazione del sistema pubblico a quello privato.

Ciò che sembra apparentemente equo produrrebbe in realtà una grave ingiustizia.

Intendiamo difendere con chiarezza i legittimi interessi dei colleghi che nel 1996 avevano più di 18 anni di contribuzione (compresi gli anni riscattati) e quindi sono rimasti col sistema retributivo.

Per coloro che invece all'epoca avevano meno di 18 anni di contributi o che sono stati assunti dal 1 gennaio 1996 e che sono ora in regime previdenziale misto o contributivo, come più volte abbiamo detto, s'impone la necessità di ricorrere a fondi integrativi

volontari per incrementare livelli pensionistici che per i neo assunti si prevedono, a fine carriera, non più alti di 50% dell'ultimo stipendio.

Oggi anche chi si laurea a 24 anni non trova un impiego per molto tempo e senza altri tre o più anni di specializzazione non può sperare di diventare dipendente in tempo utile per costruirsi, così, i mitici 40 anni di contribuzione entro il 65° anno di età.

Ormai, anche con tutti i possibili riscatti è quasi impossibile avere una pensione congrua per le nuove generazioni che entrano sempre più anziane nel mondo del lavoro. Quindi, è sempre più necessario pensare di organizzare per questi colleghi un ulteriore pilastro previdenziale.

La legge 27 Dicembre 2006 n.296 ha anticipato di un anno - al 1° gennaio 2007 - l'entrata in vigore del D. Lgs. n. 252/05, l'insieme delle norme che riformano profondamente le regole della previdenza complementare.

La riforma rappresenta un importante passaggio verso l'affermazione di un sistema pensionistico complementare che sia in grado di integrare le prestazioni fornite dal regime pensionistico di base attraverso più elevati livelli di copertura previdenziale, diminuendo quindi il divario esistente con la retribuzione percepita alla fine dell'attività lavorativa.

Stiamo studiando i vantaggi e gli svantaggi di una tale ipotesi che sarebbe comunque volontaria.

Se le convenienze risulteranno evidenti porremo la questione sul tavolo della prossima trattativa contrattuale. Dobbiamo evitare di perdere tempo prezioso.

Il SIVeMP si è interessato al problema e sta conducendo una trattativa per definire regole e garanzie per consentire l'adesione facoltativa dei dirigenti veterinari a un fondo previdenziale aperto a tutta la dirigenza medica e sanitaria.

Nel prosieguo dei lavori il dott. Torzi, della Segreteria Nazionale, vi relazionerà in dettaglio sul tema della previdenza e su quello che stiamo facendo in particolare per quella integrativa.

Sempre su questa materia è previsto anche un intervento di un membro del Consiglio di Amministrazione dell'ENPAV.

## Il dialogo in seno alla professione

Il SIVeMP, insieme all'ANMVI, ha assunto un impegno per il triennio 2006-2008 nella gestione della FNOVI per un rilancio della professione veterinaria.

Sono qui presenti i membri del Comitato Centrale della Federazione che abbiamo eletto sulla base di un accordo di programma, che non richiamo per brevità, ma che integralmente il SIVeMP considera ancora valido e impegnativo.

Credo che essi stessi, a incominciare dal Presidente Penocchio, possano testimoniare l'impegno necessario a risolvere le sorti della categoria.

Restano tuttavia da effettuare verifiche su temi nodali che ci appassionano da anni e sui quali il SIVeMP intende dare spunti di riflessione e interpretazioni autentiche della sua azione.

E occorre una verifica più complessiva delle condizioni delle alleanze e della loro corretta prospettiva.

Il dibattito nella categoria, infatti, assume a volte connotazioni non costruttive. A volte i toni rasentano addirittura l'offesa. Sembra che chi esercita la propaganda cerchi di demonizzare una parte della categoria per scaricare su altri le proprie responsabilità e per trovare alibi agli insuccessi di promesse inarrivabili e strategie inconsistenti. Sembra, ed è ancora più grave e inaccettabile, che si cerchi di imputare il disagio dei veterinari più giovani e meno fortunati a una intera categoria di privilegiati: i veterinari del SIVeMP.

Ho detto i veterinari del SIVeMP non a caso.

Infatti i dipendenti pubblici che non si riconoscono nel SIVeMP, pur avvalendosi di tutti i risultati contrattuali conseguiti e delle medesime regole di esercizio, sembrerebbero immuni da responsabilità che invece sarebbero massime tra i nostri iscritti.

Sostanzialmente tre sono le questioni sulle quali sono stati posti accenti e occorre una fase di verifica: la libera professione dei veterinari pubblici, l'istituzione del "veterinario aziendale", e la questione Onaosi. La nostra posizione è la seguente.

## La libera professione dei veterinari dirigenti del Ssn

La libera professione dei veterinari dirigenti del Ssn è un diritto. Lo sancisce una legge che ha dedicato un articolo specifico ai veterinari, archiviando finalmente ogni interpretazione e ogni dubbio. Ai veterinari compete quel diritto non perché hanno lo stesso contratto dei medici e, per estensione, non si poteva negare che la libera professione spettasse anche a loro.

Ai veterinari compete il diritto di esercitare la libera professione perché lo ribadisce una legge approvata all'unanimità dal Parlamento.

Quello che la legge precisa è altrettanto importante: le Regioni devono regolamentare le modalità di esercizio libero professionale dei dirigenti veterinari in modo specifico relativamente alla loro professionalità. Non si pone quindi il problema sul piano del diritto ma, eventualmente, sul piano delle regole di esercizio, secondo i dettami delle Regioni.

Possiamo affrontarlo sul piano etico e solidaristico. Chiedendoci se è giusto che, mentre tanti veterinari giovani stentano a guadagnarsi da vivere, un veterinario dirigente con un discreto stipendio possa guadagnare onestamente altri soldi, lavorando secondo regole stabilite dalle regioni, facendo le dovute ricevute, pagando le tasse eccetera.

La domanda raccoglie una richiesta di solidarietà comprensibile. Non si capisce, però, come tale richiesta si debba fare solo ai veterinari del Ssn e non a quei veterinari che hanno attività floride, cliniche con bella e ricca clientela, dove i giovani veterinari vanno a elemosinare qualche euro l'ora per garantire servizi di 24 ore.

La libera professione dei veterinari del Ssn non è un privilegio assurdo, e dove è esercitata secondo le regole che compete alle regioni definire non ci sono conflitti di interesse con la funzione pubblica e con il mercato libero professionale.

È la pagliuzza nell'occhio che non vede la trave. È un obiettivo fuorviante che viene puntato da uno strabismo sorprendente, se

non addirittura interessato.

Tutti insieme i veterinari pubblici sono 6000, di questi solo poche centinaia esercitano la libera professione e molti di questi stanno via via rinunciando come risulta dai dati di quest'anno dell'ARAN e dell'ASSR.

Ogni anno, per contro, si laureano 1200 nuovi veterinari, e tutti cercano di esercitare la libera professione sugli animali d'affezione. Il problema vero sta quindi sempre nel numero, decuplo rispetto al mercato, di veterinari che vengono mandati ad alimentare il massacro della professione.

## ONAOSI

Premetto, per togliere ogni dubbio, che il SIVeMP, interrogato sull'estensione dell'obbligatorietà a tutti i veterinari iscritti agli Ordini, espresse in prima battuta un parere sfavorevole, ritenendo la vicenda analoga a quella che aveva visto i veterinari pubblici costretti ad iscriversi all'ENPAV.

Tuttavia, viste le insistenze e dato per scontato che ai veterinari liberi professionisti, agli Ordini e alla FNOVI andasse bene estendere la tutela ONAOSI, anche per ovviare ai sempre più frequenti casi di pietosa - e illegale - assistenza assicurata agli orfani di colleghi non contribuenti facoltativi, decidemmo di non opporci.

Pur sapendo che il capitale accumulato nei 100 anni di vita dell'Opera passava da una proprietà di 130.000 a 450.000 medici, veterinari e farmacisti che si sarebbero suddivisi il patrimonio. Una bella riduzione di capitale pro capite.

Non è nostro costume tenere comportamenti contraddittori e nel momento di rinnovare il governo dell'ONAOSI abbiamo affermato che il SIVeMP ritiene il principio di libertà sempre prevalente rispetto agli obblighi solidaristici che sbocciano nelle leggi finanziarie, lo abbiamo sostenuto nel caso dell'iscrizione obbligatoria per noi all'ENPAV e, in via di principio, lo abbiamo riconfermato per l'ONAOSI.

Noi non abbiamo una doppia morale e, sino a un certo momento, non abbiamo avuto perplessità sulle posizioni assunte dall'ANMVI con la quale abbiamo convenuto sulla opportunità di una reciproca collaborazione sia in seno alla FNOVI sia in seno all'ONAOSI. Però oggi noi pretendiamo che l'ONAOSI sia preservata e difesa da attacchi indegni che minano un Ente che ha sempre e solo assicurato solidarietà e assistenza a tutti quelli che, a volte anche a prescindere dal diritto, ne avevano bisogno.

Abbiamo cercato sin qui di favorire la dialettica e di ricomporre i contrasti ritenendo che l'unità della categoria e la collocazione della stessa in un corretto equilibrio con la componente medica nonché il rispetto delle specificità e delle persone sia sempre un principio guida predominante della nostra azione sindacale.

L'adesione all'ONAOSI è oggi nuovamente obbligatoria per i dipendenti e facoltativa per gli altri.

Tutto è ristabilito. Ciò che non può essere ristabilito, dopo le ambiguità che si sono accavallate negli anni, è il modo di rappresentare i contribuenti.

Per questo, oltre a trovare il modo per mantenere viva la Fondazione nell'immediato, per il futuro si deve modificare lo Statuto, in primo

luogo perché siano i singoli contribuenti, e non genericamente i Presidenti degli Ordini a eleggere gli amministratori della Fondazione. Affinché siano i contribuenti, obbligatori e volontari, a decidere il destino dell'Opera e non i gruppi di potere delle categorie, le forze distruttrici animate dagli egoismi di parte o le aspettative degli enti previdenziali che attendono di intascare un cospicuo patrimonio destinato alla tutela degli orfani.

Le polemiche ancora vive, che alcune organizzazioni professionali e alcuni parlamentari mantengono artificialmente vive, servono solo a fare cassetta elettorale e richiamare attenzione su affermazioni non veritiere. La Fondazione ONAOSI ha esattamente e legittimamente applicato la legislazione vigente con deliberazioni e atti approvati espressamente dai due Ministeri vigilanti e chiede al Governo un atto urgente per superare il vuoto legislativo attuale. L'ONAOSI ha assistito e assiste tanti figli di nostri colleghi sfortunati. Per questo ruolo concreto ha tutta la solidarietà del SIVeMP. Ci aspettiamo solidarietà da tutti i veterinari.

## Il Veterinario Aziendale

Il Ministero è intervenuto e ha sancito che il prelievo di sangue di animali in fase di "autocontrollo" è atto veterinario, i laboratori devono essere indipendenti e i Servizi Veterinari devono intensificare i controlli sugli allevamenti. Anche in questo caso, quindi, gli allevatori sono tenuti ad avvalersi di un veterinario che, per ovviare a contraffazioni, dovrà essere reso noto.

Se lo vogliamo considerare "veterinario aziendale" o altro poco importa. Ciò che conta sono le sue reali competenze e le sue responsabilità.

Noi sosteniamo che ogni allevatore dovrebbe segnalare al Servizio Veterinario il suo veterinario di fiducia, colui che gestisce il farmaco, che segue l'autocontrollo, che fa in azienda diagnosi e terapia.

Altra cosa è vedere tutti i veterinari disponibili e gli allevatori convinti di questo nuovo modo di dare trasparenza alla produzione primaria e alle prestazioni della veterinaria privata.

Chi attribuisce al SIVeMP il ritardo o addirittura il fallimento dell'istituzione del "veterinario aziendale", anziché lanciare accuse, deve fare autocritica e chiedersi se in Italia il progetto - che tra l'altro il SIVeMP ha condiviso nell'elaborazione teorica con la FNOVI - non fallisca per indisponibilità degli stessi beneficiari.

Se è vero che: «Il fenomeno dell'abuso di professione in medicina veterinaria è purtroppo consistente e si traduce in episodi di illegalità diffusa, maltrattamento animale e pregiudizio della Sicurezza degli alimenti di origine animale».

Se «Oggi il medico veterinario è un professionista della salute animale e della sicurezza degli alimenti, che si muove in un contesto sociale radicalmente mutato, sia sotto il profilo della sensibilità animale che sotto quello economico-produttivo», allora occorre stabilire chi entra nelle aziende, cosa fa, come lo fa, e in che modo è responsabile di ciò che fa.

Occorre inoltre rispondere a un dilemma. In sintesi: il veterinario aziendale è sovrapponibile al commercialista che redige la denuncia dei redditi del contribuente, ma non è passibile di sanzioni se viene

riscontrata evasione fiscale, o è sovrapponibile all'ingegnere che dirige i lavori in un cantiere e che è responsabile penalmente di un eventuale abuso edilizio?

Sino a quando questo quesito non sarà risolto non sapremo quanti veterinari liberi professionisti potranno aderire alla figura del veterinario aziendale.

In entrambi i casi temiamo che siano gli allevatori a non veder alcuna utilità nella proposta salvo magari un costo aggiuntivo. Questa probabilmente è la causa principale dell'attuale stallo.

## LEAVET

È stata assegnata alla Commissione Affari Sociali della Camera la proposta di legge *Disposizioni per l'erogazione di prestazioni di medicina veterinaria in regime di convenzione e agevolazioni tributarie in favore dei proprietari di animali d'affezione* firmata dal collega On. Gianni Mancuso.

La proposta ricalca il progetto LEAVET, dell'ANMVI per realizzare un sistema di erogazione di prestazioni di medicina veterinaria di base in regime di convenzione, che utilizzi e valorizzi le strutture veterinarie private presenti sul territorio nazionale.

La persistenza del fenomeno del randagismo è uno dei problemi individuati e viene sottolineato che le risorse finanziarie si sprecano, senza che si sia mai colta l'opportunità di appoggiarsi alle strutture veterinarie private per un progetto complessivo di medicina veterinaria di base.

Due le articolazioni del progetto: un decisivo intervento di lotta al randagismo e l'incentivazione della detenzione legale e responsabile dei cani e dei gatti di proprietà promuovendo il rispetto degli obblighi di legge (quali l'identificazione dell'animale) e agevolando le fasce di proprietari economicamente più deboli.

Un'affermazione chiara: non rientra nelle finalità del servizio pubblico l'erogazione di prestazioni veterinarie su animali di proprietà.

Le pubbliche amministrazioni (regioni, province, comuni) potrebbero, invece, avvalersi di una rete di strutture veterinarie private di riferimento cui affidare i compiti, e le risorse, che riguardano il contenimento del randagismo.

Secondo il DDL nel nostro Paese sono presenti circa 6.500 strutture sanitarie autorizzate anche per il soddisfacimento di obiettivi di Sanità Animale e di Sanità Pubblica.

Ci piacerebbe discutere con i promotori della nuova operazione. Per trovare una costruttiva soluzione e anche per rammentare che uno degli impegni per lo sviluppo della nostra professione era, e resta, di impedire l'esternalizzazione delle attività del Servizio Sanitario Nazionale.

## Conclusioni

La Salute degli animali e la Sicurezza Alimentare sono due obiettivi della politica europea.

Garantire che gli animali siano sani e che il cibo che mangiamo sia sicuro significa contribuire a rendere i cittadini più sani e più protetti.

Questi obiettivi non sono in discussione. Il punto cruciale sta nei modi e nei tempi in cui si vogliono ottenere i risultati.

La prevenzione primaria ci sembra sempre più una presenza sfumata, una nebulosa alla deriva nella grande galassia della Sanità Pubblica.

Dopo anni in cui essa è stata invocata, a proposito e a sproposito, più di quanto non sia stata realizzata in modo efficace, uniforme e solido, oggi occorre un intervento decisivo sulla prevenzione che può avere successo solo se sostenuto da una forte e netta volontà politica dei governi centrale e periferici del Sistema Sanitario Nazionale. La globalizzazione e i cambiamenti climatici ci condurranno a confrontarci, a livello mondiale, con un impatto senza precedenti di malattie animali e zoonosi (malattie animali trasmissibili all'uomo) emergenti e riemergenti.

Il miglioramento della *governance* dei sistemi di prevenzione della Sanità Animale e della Sanità Pubblica è la miglior risposta a questa preoccupante realtà. La crisi che registrano da un lato i consumatori e dall'altro gli operatori sanitari è sostanzialmente legata a diversi tipi di fattori:

- quelli connessi a una notevole varietà e disomogeneità degli strumenti attivi sul territorio nazionale (Dipartimenti e Servizi specialistici del Ministero, delle Regioni, delle ASL e degli IZS, ARPA, NAS, NOE, CFS, Capitanerie di Porto);

- quelli conseguenti a discrasie istituzionali tra Stato e Regioni, con conseguente riduzione delle potenzialità effettive, e all'assenza di una strategia unitaria e delle indispensabili assunzioni di responsabilità reciproche in termini di appropriatezza, efficacia ed efficienza, documentazione;

- quelli dell'invecchiamento del personale dirigente che porterà nel giro di 10 anni al pensionamento di circa il 50% degli attuali occupati nella dirigenza, dato incontrovertibile e pesante che impone il rilancio del reclutamento pena l'indebolimento irreversibile della veterinaria italiana;

- quelli tipici di una categoria sottoposta a una pressione selettiva durissima dalle leggi del mercato, che si rivolta contro se stessa, in una guerra suicida dalla quale usciranno soddisfatti solo gli stolti e i signori della guerra.

La società moderna richiede alla veterinaria e alla prevenzione in particolare di cimentarsi con situazioni nuove, di fronte a problematiche e rischi nuovi, pur senza abbassare la guardia nei confronti di rischi tradizionali.

L'identificazione delle criticità, dei rischi, la valutazione politica e la rilevanza del loro impatto sulla salute, la pianificazione e gestione di iniziative di governo del sistema e la programmazione di azioni prevenzione tempestive, efficaci e sostenibili sono le nostre nuove responsabilità.

Nel nostro 40° Congresso vogliamo discutere sul futuro della medicina veterinaria, della Sanità Pubblica e della veterinaria preventiva.

Solo noi possiamo fare ciò che è necessario per sciogliere i nodi e risolvere i conflitti. Per preparare le nostre competenze e le nostre organizzazioni ai nuovi bisogni.

Grazie l'attenzione e per i contributi che ci darete in questo Congresso.