

INTERVISTA AD ANDREA LETO

# Federalismo sanitario

Coordinatore per la Sanità pubblica veterinaria e la Sicurezza alimentare delle Regioni e Province autonome

**A** più di otto anni dalla Legge 3/2001, che, modificando il Titolo V della nostra Costituzione ha introdotto il cosiddetto Federalismo sanitario, qual è il bilancio?

La modifica del Titolo V della Costituzione ha reso autonome con propri poteri e funzioni le Regioni e Province autonome. È un radicale cambiamento nel quale Stato e Regioni hanno acquisito pari dignità in un sistema non più gerarchico, ma di tipo federale.

A questi principi si deve adeguare la Sanità pubblica veterinaria sia a livello centrale sia regionale. Questo è un primo elemento da tenere presente pur facendo salve le funzioni dei rapporti internazionali che per necessità e ruolo devono competere al livello nazionale. Ma il resto sta nelle competenze delle Regioni.

**A che punto è questo processo? Ci sono delle difficoltà?**

Credo che in un Paese come il nostro la scelta federalista nella sua attuazione non potrà che essere lenta e non facile. Questo vale anche per la Veterinaria pubblica e la Sicurezza alimentare; le Regioni hanno la necessità di cogliere fino in fondo l'opportunità di un nuovo sistema che attribuisce ad esse ruolo, ma anche responsabilità.

È necessario lavorare affinché i Servizi

veterinari da Aosta a Palermo operino con strumenti e organizzazioni che rispondano a criteri di efficienza. Attualmente non sempre è così. Tuttavia come Coordinamento abbiamo definito, e, speriamo di avere in tempi rapidi l'approvazione in sede politica, un importante documento sugli standard di funzionamento delle autorità competenti in Sicurezza alimentare che credo costituirà un ottimo punto di partenza per dare protagonismo e qualità in un quadro di mutuo sostegno al sistema delle Regioni.

**E sul versante nazionale?**

A livello nazionale è aperto un confronto con il Dipartimento del Ministero che vive dei problemi che prima ho ricordato. In alcuni casi sembra che ci sia scarsa attenzione alla valorizzare delle eccellenze che spesso i servizi esprimono. E ribadisco che il ruolo sostitutivo invece di quello di accompagnamento delle le trasformazioni tecniche, non aiuta il sistema Paese. In tal senso in sede tecnica il confronto che si è aperto su documenti e proposte per quanto riguarda il riordino degli IZS e i sistemi informativi ci daranno il polso delle reciproche volontà.

**Nella pratica, qual è il modello organizzativo della Conferenza Stato - Regioni P.A.?**

Abbiamo un livello politico che mette in relazione il Governo e le Regioni attraverso la Conferenza permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni. È la sede prima di confronto e approvazione di atti tra i Presidenti delle Regioni e Province autonome e il Governo nazionale.

Sempre di emanazione politica è la Commissione salute che costituisce la assemblea degli assessori di tutte le Regioni.

Il supporto tecnico è assicurato dal Coordinamento dei responsabili dei Servizi veterinari che come nel mio caso è espresso dalla Toscana quale regione capofila. Come Regioni poi abbiamo scelto di costruire una rete di responsabilità attraverso la costituzione di aree di lavoro sulla Sicurezza alimentare, sull'igiene zootecnica e sulla sanità animale coordinate rispettivamente dalle regioni Veneto, Piemonte e Lazio.

Questa scelta di responsabilità multicentrica all'interno di un governo unico è stata una scelta vincente; ha determinato la crescita di straordinarie competenze che oggi sono una risorsa per

tutto il Paese; ha inoltre favorito un processo di coesione di intenti e azioni al di là dei legittimi interessi regionali.

**Nel dettaglio, il livello di intervento dello Stato, in particolare nella funzione di supervisione del sistema di Sicurezza alimentare, come deve essere indirizzato?**

Per far bene funzionare la rete della Sicurezza alimentare nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessario un corretto riconoscimento delle rispettive competenze istituzionali e delle funzioni del Ministero, delle Regioni e delle Az. USL.

Oggi il controllo ufficiale degli Operatori del settore alimentare (OSA), ai sensi del Reg. 882/04 è effettuato in maniera sistematica dai Servizi medici e veterinari dei Dipartimenti di Prevenzione delle Az. USL.

Il NAS in rappresentanza del Ministero della Salute fa continua vigilanza sul territorio garantendo nel contempo anche un controllo sull'operato delle Az. USL. Sul territorio agiscono anche la Repressione frodi, il Corpo forestale dello

Stato, la Capitaneria di porto, tutti organismi dipendenti dallo Stato che quotidianamente visitano gli stabilimenti degli OSA. Tutto questo, forse meglio coordinato tra i ministeri competenti, e comunque ben rendicontato e analizzato può dare al livello centrale una completa conoscenza di ciò che avviene sul territorio, utile anche per sviluppare indirizzi correttivi.

È pertanto ormai necessario chiarire competenze e ruoli, perché la confusione e la conflittualità alla lunga non paga e delegittima tutto e tutti.

L'articolo 2 del D. lgs 193/2007 testualmente recita: «Ai fini dell'applicazione dei regolamenti ce 852, 853, 854 e 882 del 2004 e successive modificazioni, per le materie disciplinate dalla normativa abrogata di cui all'art. 3, le autorità competenti sono il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome, e le Aziende USL, nell'ambito delle rispettive competenze».

Il riconoscere all'art. 2 Del Dlgs 193/2007 il valore di disposizione attributiva di competenza ha un effetto importante in ordine alla legittimazione



degli organi amministrativi deputati al controllo.

**Ma cosa vuol dire il Dlgs 193/07 quando attribuisce il potere alle tre autorità competenti “nell’ambito delle rispettive competenze”?**

Così facendo il legislatore non ha innovato nulla né ha individuato particolari peculiarità per lo specifico settore rimanda semplicemente a quanto già disposto dalle norme di carattere generale, ossia il Dlgs 112/98 e alla Legge 3/2001.

A livello generale la risposta delle rispettive competenze, ossia del “chi fa che cosa” va pertanto ricercata nel Titolo IV Capo I del Dlgs n. 112/1998

“Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59” e nella successiva modifica del titolo V della Costituzione.

Da un’attenta lettura delle normative sopra riportate si evince che tra le altre funzioni sanitarie è conferita alla Regione anche la “verifica della conformità” rispetto alla normativa nazionale e comunitaria di attività, strutture, impianti, laboratori, officine di produzione, apparecchi, modalità di lavorazione, sostanze e prodotti, ai fini del controllo preventivo, nonché la vigilanza successiva, ivi compresa la verifica dell’applicazione della buona pratica di laboratorio.

Non rientra, a nostro avviso, tra le competenze del Ministero quella di programmare ed effettuare ispezioni dirette presso gli OSA, in quanto tale funzione è stata completamente “conferita” alle Regioni.

**Ma allora, in quale situazioni il Ministero può svolgere le funzioni ispettive?**

Rimane di competenza ministeriale la possibilità di effettuare ispezioni presso gli organismi che esercitano le funzioni e i compiti amministrativi conferiti (ossia Regioni ed Enti locali) tendenti ad accertare reati, carenze, inadeguatezze, anche mediante l’accesso agli uffici e alla documentazione; questo strumento è stato

più volte utilizzato, sia in ambito ospedaliero sia territoriale, per approfondire casi di acclarata o presunta cattiva gestione della salute pubblica e delle risorse.

**E inoltre?**

Restano riservate allo Stato le funzioni di verifica, ai fini del controllo preventivo, della conformità rispetto alla normativa nazionale e comunitaria, limitatamente agli aspetti di tutela della salute di rilievo nazionale, dei macelli, dei mercati ittici e stabilimenti dove si allevano animali o pesci, nonché delle altre strutture di interesse veterinario che fabbricano o trattano prodotti destinati all’esportazione verso paesi terzi. Ma l’esercizio di tali funzioni deve essere comunque regolato sulla base di un apposito accordo da approvare in Conferenza Stato-Regione. La Conferenza torna ad essere il luogo istituzionale dove definire atti di intesa che regolino in maniera non occasionale le modalità di collaborazione e integrazione tra le diverse istituzioni attraverso lo strumento dell’audit, degli standard e della formazione.

Discorso a parte vale per il NAS perché restano esclusi dalla disciplina del Dlgs 112/98 le funzioni e i compiti amministrativi concernenti le competenze sanitarie e medico-legali delle forze armate, dei corpi di polizia, del Corpo dei vigili del fuoco, delle Ferrovie dello Stato.

**In un precedente passaggio ha citato lo sviluppo di un sistema informativo condiviso. Quali sono gli indirizzi operativi definiti dalla Conferenza?**

Partirei dal fatto che risulta fondamentale a tutti i livelli la definizione di indicatori di salute e sicurezza che concorrano alla programmazione e consentano la rendicontazione.

Una serie di dati sono peraltro necessari anche per fornire da parte dell’Autorità centrale all’Unione europea informazioni ufficiali sull’attuazione di piani e programmi armonizzati a livello europeo. La proposta approvata in Conferenza definisce i contenuti per la creazione di una “Piattaforma integrata nazionale”, che consentirà il dialogo fra i sistemi

informativi regionali, degli IZS e ministeriali.

Nella proposta la Piattaforma deve diventare il luogo di condivisione dei dati prodotti dal sistema Sicurezza alimentare con pari dignità tra i vari protagonisti.

Non vi deve essere un soggetto depositario di dati a qualunque livello che si sottragga a questo principio. Se valutiamo, ad esempio, la ricchezza e la cultura diffusa della produzione di informazioni da parte di tanti IZS non posso pensare a un sistema che non abbia grande rispetto del ruolo della autonomia e della professionalità di questi soggetti. Inoltre il progetto deve costituire un elemento di stimolo e di promozione per lo sviluppo di sistemi informativi gestionali presso tutte le regioni e le province autonome, indispensabili per assicurare la qualità delle informazioni trattate dalla piattaforma.

Come vedi, anche in questo caso, noi pensiamo a una cultura della gestione del dato che sia capillare e non centralizzata su pochi soggetti.

A partire dal mese di dicembre avremo l’avvio di un periodo di test che nel primo anno vedrà la gestione di flussi di dati relativi alla sanità animale.

L’unitarietà del quadro di riferimento della PIN consentirà di raccogliere informazioni strutturate secondo un metodo comune e disciplinate secondo un lessico condiviso ed esplicitato, in modo che non si tratti di semplici aggregazioni, ma di precisi contenuti sanitari, fruibili perché frutto di un processo definito, monitorato e certificato.

**Le prossime elezioni regionali, porteranno certamente un rinnovo, se non un riassetto, del livello politico, quali sono le prospettive?**

Ma, per noi basta e avanza il ruolo tecnico e saremo rispettosi delle scelte fatte dai nostri assessori che in questi anni ci hanno dedicato puntuale attenzione. È comunque certo che chiunque di noi si troverà a svolgere un ruolo di coordinamento lo farà con spirito di servizio e favorirà l’unione delle Regioni e un profilo di alta collaborazione con le autorità centrali.