



Riceviamo
E PUBBLICHIAMO

Interventi veterinari nelle emergenze non epidemiche

Sono un veterinario con la passione per la Protezione Civile, nato in un Comune alle falde del Vesuvio. La mia esperienza inizia da volontario nel terremoto dell'Irpinia, partecipando, poi, più attivamente alle emergenze, come responsabile della funzione Sanità, nell'alluvione Sarno, nell'alluvione San Martino Valle Caudina, nel Sisma Puglia - Molise, nell'emergenza Kosovo e, nell'ultimo evento sismico dell'Aquila, ho curato un dossier pubblicato sulla rivista Argomenti.

La disastrologia veterinaria compie quest'anno 30 anni di attività. Nasce con il terremoto dell'Irpinia nel 1980, quando il Ministero della Sanità chiama il Prof. Adriano Mantovani a coordinare gli interventi veterinari. Per gestire l'emergenza, è nominato Commissario l'On. Zamberletti.

La tragedia è enorme e, nonostante l'impegno dei soccorritori e la capacità tecnico-professionale dei responsabili del coordinamento dei soccorsi, la risposta all'evento è lenta e, per alcuni aspetti, inappropriata.

Dall'esperienza dell'Irpinia, gradualmente, ma in maniera organica, è nato quello che oggi viene definito Sistema Complesso di Protezione Civile, riconosciuto, a livello internazionale, tra i più avanzati.

Il Prof. Mantovani, con un gruppo di veterinari, ha sviluppato un vero e proprio approccio metodologico alla gestione dell'evento/emergenza, con una pianificazione delle attività e l'elaborazione di specifici protocolli e modelli operativi. Tutto il lavoro svolto è stato successivamente implementato e messo a punto, facendo tesoro delle successive emergenze di piccole e medie entità che i Servizi Veterinari hanno, di volta in volta, affrontato nel corso degli anni.

Il modello di intervento dei servizi veterinari nelle catastrofi è stato ufficializzato in una circolare emanata dal Ministero della Sanità - Direzione Generale Servizi Veterinari con una Circolare del 18 marzo 1992 n. 11 "Piano organizzativo e operativo per attività d'emergenza dei Servizi Veterinari", che evidenzia la necessità di un'organizzazione territoriale in grado di far fronte a calamità o a emergenze locali.

Nello stesso anno, con la Legge 225, viene istituito il Servizio Nazionale di Protezione Civile. Con esso, tra l'altro, viene istituita la Commissione Grandi Rischi, in cui, nella sezione rischio sanitario, viene nominato, come componente, il Prof. Mantovani.

Nel 1998 un veterinario viene nominato dal Prefetto di Salerno responsabile della Funzione Sanità del Centro Operativo Misto (COM) di Sarno. L'emergenza Sarno stimolerà il gruppo di veterinari, impegnati nelle emergenze non epidemiche che fanno riferimento al Prof. Mantovani e al Responsabile della Sanità del Dipartimento della P. C., alla stesura di "Linee-guida per l'azione veterinaria nelle emergenze non epidemiche".

Il documento, elaborato dal Centro OMS/FAO per la Sanità Pubblica Veterinaria, nonché di esperti di Istituti Zooprofilattici e delle ASL, viene pubblicato nel 1998, a firma del Sottosegretario alla Protezione Civile e del Ministro della Sanità.

Le summenzionate linee guida, nonostante necessitino di un aggiornamento, sono ancora attuali, pienamente rispondenti alle esigenze operative e contengono tutti gli elementi per una corretta pianificazione.

I rapporti tra il Centro OMS/FAO, il gruppo dei veterinari operanti nel settore,

e il Dipartimento della Protezione Civile, si intensificano, raggiungendo, nel 1999, piena sintonia durante la gestione dell'emergenza legata al conflitto in Kosovo. La qualità del lavoro svolto dal Nucleo Controllo Igiene Alimenti (NCIA), nei campi profughi in Albania, viene riconosciuto anche in ambito internazionale, e una sintesi dell'attività svolta viene pubblicata sul n. 40 del WHO Weekly Epidemiological Record.

Dal 1999 è presente, presso il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri, un medico veterinario che ha valorizzato l'esperienza trentennale dei veterinari e, in armonia con le altre componenti della sanità, ha contribuito alla realizzazione di un approccio sistemico alla medicina delle catastrofi. L'intervento veterinario nelle emergenze si inquadra in una risposta organica nell'ambito della complessa organizzazione dei soccorsi sanitari. In questa nuova fase, costruita da tutti gli attori e i soggetti della risposta sanitaria nelle grandi emergenze, nascono i "Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi", approvati in sede di Conferenza Stato, Regioni e Province Autonome, e pubblicati sulla G.U. n. 109 del 12 maggio 2001.

Tale documento rappresenta il momento di incontro tra tutti gli operatori della Sanità, nell'ambito di un'organizzazione complessa che si sviluppa intorno a due elementi portanti: il I18 e il Dipartimento di Prevenzione. Tale impianto è valido, sia per la pianificazione dell'emergenza che per la gestione dell'evento in corso.

Il ruolo della Sanità, inclusa la Sanità Pubblica Veterinaria, nella stesura dei Piani di Protezione Civile Comunali, Provinciali, e Nazionali, è determinante. Ricordo, a questo proposito, il nostro contributo dato sia nel Piano Vesuvio, sia nell'elaborazione del Piano della Sicilia Orientale per il rischio sismico (SOT).

Alla luce di quanto risulta indicato nei documenti ufficiali e sulla base della mia personale esperienza, vorrei sottoporre alcune osservazioni sulla gestione dell'emergenza

Abruzzo, relativamente al settore veterinario. La scelta fatta, in occasione del sisma del 6 aprile, di affidare l'organizzazione delle attività veterinarie a un "Commissario", ponendo di fatto i Servizi Veterinari al di fuori di quanto costruito in questi anni all'interno della funzione sanità, è stata inopportuna e obsoleta.

Nel 1980, non esistendo un sistema di Protezione Civile, ricorrere a coordinatori nominati ex novo, è stata una scelta obbligata. Oggi, invece, la nomina di un "Commissario" per coordinare le attività veterinarie nel terremoto de L'Aquila, riporta indietro di trent'anni le lancette dell'orologio.

Durante un'emergenza, gli Enti e le Istituzioni (ASL, Comuni, Province, Regioni ecc.) continuano a fare, in modo autonomo e responsabile, le attività previste dalla normativa vigente. Nessuna struttura può essere commissariata per lo svolgimento delle proprie attività, in quanto il Servizio Sanitario Nazionale entra nel sistema di protezione civile conservando la propria organizzazione, le proprie competenze e il proprio ruolo, ed è rappresentato, nelle emergenze, in tutti i centri di coordinamento attivati a livello nazionale, regionale e locale.

Un concetto molto importante in PC è il principio di sussidiarietà. Nel terremoto de L'Aquila, mi è sembrato che il modello di intervento della PC sia stato, per così dire, "Centralista".

Nella mia esperienza ricordo che il ruolo centrale, nella gestione delle emergenze, è caratterizzato da un forte coinvolgimento del territorio che si esprime, di solito, nell'attivazione di un COM molto organizzato ed efficiente, sotto il controllo del Prefetto e del Dipartimento della Protezione Civile (DPC), in sinergia con il Sindaco, Autorità di PC. La Direzione Comando e Controllo (DiComaC), invece, ha più una funzione di direzione.

La mia impressione, nel terremoto in Abruzzo, è stata quella, invece, di una DiComaC come un super COM. Certamente, una scelta mediatica eccellente, ma discutibile dal punto di vista operativo. Sono stato testimone di episodi in cui cittadini aquilani si sono presentati alla DiComaC per chiedere dei beni di prima necessità

(ad esempio farmaci).

Mi è sembrato, inoltre, che, nel terremoto de L'Aquila, le figure dei Disaster Manager (DiMa) siano state impegnate in modo alquanto insufficiente.

Chi sono i DiMa?

Per oltre dieci anni, il Dipartimento di Protezione Civile ha formato, con dei corsi specialistici, del personale proveniente da diverse Amministrazioni dello Stato, con l'obiettivo di formare personale specializzato alle attività di pianificazione e di gestione delle emergenze.

Nel tempo, i DiMa sono stati coinvolti nelle diverse emergenze, prima con incarichi di lieve responsabilità e, poi, con il maturare delle esperienze, sono stati impegnati come responsabili delle funzioni di supporto o di COM.

Il vantaggio di coinvolgere i DiMa nelle emergenze è molteplice: essi sono formati e collaudati in situazioni emergenziali, conoscono il Sistema complesso di PC e, essendo, nella maggioranza dei casi, dipendenti della PA, sono attivabili senza particolari oneri aggiuntivi.

Il lavoro svolto dai Servizi Veterinari del Dipartimento di Prevenzione dell'Asl de L'Aquila è stato, dal punto di vista tecnico-professionale, molto soddisfacente, dal punto di vista umano, poi, è stato semplicemente eroico, come è testimoniato da un dossier pubblicato sulla rivista Argomenti 2/2009 ("Sisma in Abruzzo. Lettera di un veterinario che ama la propria terra, legato alla propria gente e soprattutto ama gli animali fedeli compagni di vita..." di Roberto Mancini; "Sisma in Abruzzo. Tra il passato e il presente per costruire il futuro" di R. Bove, M. Ciuffetelli, F. De Paulis, P. Imperiale; "Sisma in Abruzzo. Intervista a Salvatore Squarcione" di R. Bove; "Sisma in Abruzzo. Piano di controllo delle aree di produzione e somministrazione pasti nei campi tenda" di F. De Paulis; "Sisma in Abruzzo. Il SIVeMP per la Veterinaria dell'Abruzzo"; "Sisma in Abruzzo. Igiene Urbana Veterinaria e controllo randagismo" di E. Loretti; "Sisma in Abruzzo. Intervista a Paolo Dalla Villa" di E. Loretti; "Sisma in Abruzzo. Un rin-

graziamiento al Servizio veterinario ASL 4 Aq”)

Nel corso di un recente convegno a Montesilvano, però, è stata pubblicamente dichiarata l'assenza, prima dell'esperienza in Abruzzo, di specifiche procedure operative, arrivando a definire il modello attivato, per il terremoto del 6 aprile, quale punto di partenza nell'organizzazione delle attività veterinarie nelle emergenze non epidemiche.

Ritengo, invece, che l'unico modello da attivare, nelle emergenze, sia quello previsto dai documenti elaborati dal Dipartimento della Protezione Civile, d'intesa con il Ministero della Salute e con le Regioni.

Quanti decidono di improvvisare altri modelli di intervento sono, certamente, fuori dal Sistema e possono arrecare danni negli interventi e impegnare male le poche risorse disponibili.

Per aiutare un Servizio a entrare in sintonia con il Sistema di PC è, però, necessario acquisire un metodo che uniformi, nel linguaggio e nella metodologia, i diversi Servizi che concorrono a costituire il Sistema Complesso di PC (Metodo Augustus). Il problema che io avverto, come Disaster Manager, non è quello di inventare modelli nuovi, bensì quello di conoscere il modello adottato dalla PC.

Lo sforzo che dobbiamo fare, tenuto conto che le attività previste nelle emergenze rientrano nei LEA, è quello di investire nella formazione. Tutti gli operatori del SSN devono conoscere il linguaggio e le procedure del Sistema Complesso di PC, al fine di evitare che chiunque attivi, in un momento di emergenza, un proprio linguaggio e una propria procedura, mettendo, inevitabilmente, in crisi il Sistema.

Un ruolo importante, in tal senso, possono sicuramente svolgere le Università, sia durante il corso di laurea, sia nella formazione post-laurea; anche le Società Scientifiche e gli Ordini Professionali devono concorrere attivamente, per quanto di propria competenza, alla nascita del concetto di “Cittadinanza attiva” e del “Sistema Paese”.

In conclusione, di cosa abbiamo bisogno per potenziare l'attività dei Servizi Veterinari per svolgere nel

migliore dei modi il nostro ruolo?

- Non abbiamo bisogno né di “Commissari” né di “Batman”. Coloro che insegnano discipline che non conoscono e tutti “gli incantatori di serpenti”, nelle emergenze, rendono le cose più difficili e possono arrecare danni, compromettendo il successo delle attività. Sono fermamente convinto della necessità che tutte le componenti del mondo della Veterinaria, secondo la propria missione, facciano la propria parte.

- Abbiamo necessità che una delle Facoltà di Medicina Veterinaria, presenti in Italia, diventi capofila nell'elaborazione di una didattica che fornisca ai futuri colleghi gli elementi base nel settore della PC, valorizzando tutto quello che è stato prodotto in questi trent'anni di attività e si attivi per un mirato percorso formativo, post laurea, per fornire ai Veterinari del SSN, ai Veterinari Libero-Professionisti e quanti, in vario modo, siano collegati con le attività veterinarie, tutti gli elementi utili per pianificare e gestire emergenze non epidemiche.

- Abbiamo necessità che uno degli Istituti Zooprofilattici si configuri quale centro di referenza per l'emergenze veterinarie non epidemiche. L'IZS di Portici, ad esempio, ha preso parte attivamente alla stesura delle Linee guida per la gestione delle attività di Sanità Pubblica Veterinaria, nell'ambito del Piano Vesuvio.

- Le linee guida sull'azione veterinaria nelle emergenze non epidemiche del 1998, anche se restano valide per l'impostazione generale, dovrebbero essere aggiornate, anche alla luce delle esperienze più recenti;

- A L'Aquila, per la prima volta, il volontariato zoofilo e animalista ha partecipato concretamente alla gestione dell'emergenza veterinaria. Si tratta di una risorsa da coltivare, attraverso un opportuno percorso formativo e di integrazione nel sistema di protezione civile;

Non corrisponde al vero l'affermazione che gli IZS, prima del terremoto dell'Aquila, non erano stati mai coinvolti in attività legate alla PC. Gli IZS, soprattutto nelle attività di pianificazione e nella standardizzazione di procedure operative in situazioni di criticità, hanno un ruolo importante e

insostituibile. Nella recente emergenza diossina in Campania, il ruolo degli IZS è stato fondamentale, sotto tutti i profili.

Per il futuro, gli IZS potranno avere, a mio avviso, un ruolo nella gestione di emergenze internazionali. La preparazione tecnica e operativa del personale degli IZS è una risorsa unica e, rispetto agli altri Paesi, presente in modo capillare sul territorio nazionale.

Ritengo che sia giunto il momento di attivare, presso il Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza Alimentare del Ministero della Salute, un ufficio preposto per la gestione di emergenze veterinarie non epidemiche, elaborando una modalità di coinvolgimento dei colleghi con esperienze nel settore della PC.

Un ruolo strategico è quello proprio del Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare dell'Istituto Superiore di Sanità, dove è attivo il Centro di Collaborazione OMS/FAO per la Ricerca e la Formazione in Sanità Pubblica Veterinaria, costituito nel 1984 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e giunto a rappresentare, in questi trent'anni, il punto di riferimento di tutto il lavoro tecnico-scientifico sulle emergenze veterinarie non epidemiche.

Si evidenzia, infine, che nell'ambito delle funzioni conferite alle Regioni in materia di Protezione Civile (D. Lgs 112/98 art. 108), la Regione provvede alla predisposizione dei programmi di previsione e prevenzione dei rischi, anche dal punto di vista sanitario, sulla base degli indirizzi nazionali. Un ruolo, quindi, di primo piano è attribuito alle Regioni nelle attività di pianificazione e di gestione di emergenze. Sarebbe, pertanto, utile attivare un gruppo di lavoro interregionale per procedere alla stesura di un documento comune di intervento e per costruire, sul modello delle “colonne mobili delle regioni”, un prototipo di “colonna mobile veterinaria”, da attivare nelle emergenze in relazione a specifiche esigenze operative.

Raffaele Bove

Dirigente veterinario ASL Salerno

Egregio Dott. Raffaele Bove,

in riferimento alla Sua lettera pervenuta il 29.04.2010, avente per oggetto “*Interventi veterinari nelle emergenze non epidemiche*”, alla quale rispondo estendendo questa nota anche a chi ne era destinatario per conoscenza, si desidera esprimere la piena condivisione di questa Società Scientifica (SIMeVeP) sulle questioni affrontate e sulle ipotesi indicate.

Siamo, inoltre, lieti di poter contribuire a stimolare un dibattito tecnico costruttivo per una migliore organizzazione delle attività veterinarie nelle emergenze sia epidemiche sia non epidemiche.

Il lavoro svolto dai veterinari, a partire dal terremoto dell’Irpinia, è diventato un patrimonio di tutti gli operatori.

In questi 30 anni di attività, la veterinaria ha partecipato con professionalità e abnegazione a tutte le grandi e medie emergenze che hanno coinvolto il nostro Paese. Le esperienze vissute e le procedure prodotte hanno dimostrato che il modello di intervento dei Servizi Veterinari Italiani è, nelle emergenze, fra i migliori della UE.

Il Prof. Adriano Mantovani, in questo settore e su quelle basi, ha creato una vera scuola, riconosciuta a livello internazionale.

Le azioni da mettere in essere, per migliorare il nostro modello e renderlo patrimonio operativo su tutto il territorio nazionale, che, nella parte finale della lettera lei auspicava, sono fondamentali.

È necessario che le Facoltà di Medicina Veterinaria inseriscano nella didattica percorsi mirati per gli studenti sulla Protezione Civile (PC) e, poi, che organizzino una formazione post-laurea per specializzare i responsabili delle problematiche di PC.

Sarebbe inoltre utile che uno degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali fosse riconosciuto e si configurasse quale centro di riferimento per l’emergenze veterinarie non epidemiche.

A nostro avviso, infine, sarebbe molto opportuno aggiornare le linee guida sull’azione veterinaria nelle emergenze non epidemiche del 1998 con il coinvolgimento del volontariato zoofilo e animalista.

A tale scopo potrebbe risultare utile l’attivazione, presso il Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza Alimentare del Ministero della Salute, di un tavolo di analisi e progettazione di tecniche e metodologie avanzate sulle emergenze veterinarie non epidemiche, di concerto con il Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare dell’Istituto Superiore di Sanità, le Regioni, gli Ordini Professionali, le Società Scientifiche e, ovviamente, con il supporto del Dipartimento della Protezione Civile.

Lo scorso 4 maggio, a Palazzo Chigi, Michael Osborne, Direttore *Advisory Unit on Multidisciplinary Issues* dell’Ocse, nella prefazione del rapporto dell’OCSE sull’organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economici, “*OCSE - Analisi di gestione del rischio: il Sistema Italiano di Protezione Civile. Risultati e raccomandazioni*”, valutando positivamente il Sistema Complesso di Protezione Civile Italia, ha posto l’attenzione alla fase di programmazione, alle attività di previsione e di allertamento.

Osborne esorta a garantire su scala nazionale i requisiti minimi per la pianificazione e per la preparazione all’emergenza - specialmente a livello territoriale - e predisporre un sistema di verifica dei processi (audit).

Uno strumento valido, per consentire un maggiore coinvolgimento nel Sistema di PC di tutte le componenti del Servizio Sanitario Nazionale, è l’inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza delle attività di Protezione Civile e di Difesa Civile.

Al riguardo, si rappresenta che già nell’allegato 1 dell’ipotesi di DPCM del 2008 sui LEA, per il Livello di assistenza: Prevenzione collettiva e Sanità pubblica, nella sezione “Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati”, alla tavola B 14 venivano riportate le seguenti azioni e prestazioni del Ssn:

- predisposizione di sistemi di risposta a emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici);
- previsione degli scenari emergenziali;
- partecipazione al sistema di allerta;
- attività di vigilanza e controllo programmate e derivanti dall’attivazione del sistema di allerta;
- attività di informazione ai cittadini e alle istituzioni;
- comunicazione/informazione;
- predisposizione di piani e protocolli operativi in accordo con altre istituzioni coinvolte.

In conclusione, nel confermare la piena condivisione alla Sua lettera e la straordinaria opportunità legata al Rapporto dell’OCSE sulla Protezione Civile, la SIMeVeP si attiverà, nelle sedi opportune, per sostenere le argomentazioni sopra-menionate e promuoverà incontri e corsi di formazione nel settore, inserendo, nei vari progetti formativi, anche le problematiche legate alla PC, anche attraverso i protocolli d’intesa che la SIMeVeP ha sottoscritto con Enti e Fondazioni sull’argomento.

Il Presidente
Aldo Grasselli