



SPECIALE CONGRESSO

45^o Congresso Nazionale

Cinquant'anni
di Sindacalismo
Autonomo dei
Veterinari Pubblici

Fiuggi, 18-20 ottobre 2012

Silva Hotel Splendid



S.I.Ve.M.P.
Sindacato Italiano
Veterinari di Medicina Pubblica



Si è concluso sabato 20 ottobre a Fiuggi (FR), alla presenza di 200 delegati in rappresentanza di 4.000 veterinari di Sanità Pubblica, il 45° Congresso Nazionale del SIVeMP. Confermato alla guida del sindacato, per i prossimi 4 anni, il Segretario Nazionale, dott. Aldo Grasselli.

■ LA NUOVA SEGRETERIA NAZIONALE

Aldo Grasselli, *Segretario Nazionale*
Zaccaria Di Taranto, *Vicesegretario Nazionale*
Mario Facchetti, *Segretario Amministrativo*
Mauro Gnaccarini, *Responsabile Ufficio Legale*
Antonio Gianni
Enrico Loretto
Luigi Morena
Antonio Sorice
Giuseppe Torzi
Pierluigi Ugolini

■ IL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Mauro Iantorno
Candido Paglione
Carlo Zamboni

■ IL COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Giuseppe De Angelis
Anselmo Intrivici
Marco Miglietti





argomenti

SPECIALE CONGRESSO



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

LA RELAZIONE DEL SEGRETARIO NAZIONALE

Gentili Ospiti, illustri Autorità, cari Colleghi, ci troviamo oggi qui a Fiumicino per celebrare il 45° Congresso nazionale del SIVeMP con uno spirito particolare.

Tutti noi, infatti, abbiamo ben presente che questo non è un congresso come gli altri, ma è il congresso con il quale supereremo il traguardo dei 50 anni di vita della nostra beneamata organizzazione sindacale.

È per me un grande orgoglio superare questa soglia da Segretario nazionale e il mio personale pensiero non può che volgersi a coloro che prima di me hanno ricoperto lo stesso ruolo e a tutti i colleghi che, in questo mezzo secolo, hanno dato lustro alla figura del veterinario di Medicina pubblica, hanno difeso i nostri diritti e hanno raggiunto traguardi importantissimi per la valorizzazione del nostro lavoro e delle nostre specificità professionali.

In queste poche parole iniziali voglio soprattutto ringraziare tutti i Segretari nazionali e i quadri dirigenti del nostro sindacato, da quando ancora si chiamava Sindacato Nazionale Veterinari Dipendenti ed *ex* Dipendenti da Enti Locali.

In particolare voglio porgere con voi un affettuoso omaggio a Saverio Attinà, Presidente del Comitato Promotore del sindacato, al primo Segretario nazionale Elio Gallina, a Ovidio Picciotti che gli subentrò, perché non sono più con noi.

Non posso fare l'elenco di tutti gli altri che nelle Segreterie e nei Direttivi - centrali e periferici - si sono susseguiti dando anima e forza all'azione sindacale di mezzo secolo, ma alcuni di loro, con i quali ho vissuto le mie prime esperienze e che sono stati per molti anni dei solidi punti di riferimento, li ricordo con grande affetto e





riconoscenza.

Questi amici carissimi sono Michele Latessa, Francesco Cafèrri, Elio Torri, Carlo Giuliano, Giuseppe Perosino, Giuseppe Galliano, Ledo Baronti Eschini, Roberto Tomarelli, per citare solo quelli che non sono più tra noi. Certamente non dimentico i tanti altri amici con i quali è sempre piacevole incontrarsi.

Indugiare in qualche nostalgia e scambiare qualche riflessione con loro ci arricchisce sempre di esperienza e di orgoglio per aver condiviso questa nostra vicenda e ci sorprende ogni volta l'attaccamento che conservano verso questo sindacato.

Cinquant'anni, mezzo secolo, sono un tempo enorme. Provate a pensare come si vestivano, come si muovevano, cosa mangiavano, cosa ascoltavano, cosa leggevano, cosa speravano e cosa temevano gli Italiani cinquant'anni fa.

Il nostro mondo, cinquant'anni fa, aveva gli orizzonti della nostra provincia. Pochi, ancora, avevano il telefono in casa. Pochissimi erano stati in vacanza all'estero. Quasi nessuno aveva preso un aereo.

Eppure questo nostro sindacato c'era. C'era ed era vitale come un prodigioso Big Bang. Aveva in sé il codice genetico che ancora oggi noi tutti conserviamo nel nostro patrimonio.

Aveva raccolto il mandato, il compito straordinario che ha ancora oggi, di dare voce a un'intera categoria dotata di capacità e orgoglio professionale, una categoria che riteneva di avere e ha ottenuto un ruolo sociale che è diventato sempre più rilevante e insostituibile nella classe dirigente di questo nostro Paese.

In questo scorcio di storia siamo passati dalla condotta comunale al mercato globale.

Ci siamo lasciati alle spalle un dopoguerra di macerie, abbiamo chiuso un'epoca funestata dalla guerra fredda e dalla povertà diffusa e siamo entrati progressivamente nel più lungo periodo di pace e benessere mai avuto dall'Occidente.

Questo lungo viaggio ci ha portati in un «*mondo sempre più piccolo*» in cui le merci e i capitali - spesso proprietà di pochi uomini - girano vorticosamente, molto più velocemente dei diritti fondamentali di tutto il genere umano.

Viviamo in una società che si affanna in una dimensione sempre più «*liquida*» in cui la globalizzazione ha imposto nuove sfide e nuove guerre, meno cruente, ma altrettanto decisive, fatte di battaglie che si dispiegano sul piano economico e finanziario, come quelle che stiamo combattendo mese dopo mese in questi ultimi anni.

Il nostro sindacato è stato lì in tutto questo tempo ed è ancora lì, attuale e concreto.

«*Sempre lì, lì nel mezzo*» - come dice una canzone di Ligabue - e, finché «*ce n'ha, sta lì*». 50 anni sono stati, soprattutto, anni di responsabilità e fatica, amarezze e delusioni, invidie e strappi, riconciliazioni e ripartenze e viaggi e ritorni, a volte con le ossa rotte.

Ma, caso mai chiudi un buon contratto o porti a casa un po' di rispetto per la tua gente, sai che la tua gente, i tuoi colleghi, sono lì ad aspettarti per darti il giusto riconoscimento e per darti grandi soddisfazioni.

Questo è il nostro sindacato: un gruppo di uomini che sanno distinguersi e confrontarsi con intelligenza e gentilezza, determinazione e cultura professionale e politica, uomini lucidi e realisti, che però esprimono la loro migliore natura con la spontaneità e la passione dei loro più nobili e genuini sentimenti.

Grazie per questi 50 anni.

La situazione dei nostri giorni

Dal 2008 il Paese è entrato in una grave crisi. Le cause non sono tutte note e non è facile comprenderle compiutamente.

Non è in questa sede che potremo approfondire lo studio





argomenti

SPECIALE CONGRESSO

degli errori della politica e dell'economia globale, non sta a noi, oggi, interrogarci sui danni che ha provocato una sempre più debole regolamentazione del potere finanziario da parte della politica.

È assolutamente utile e necessario, però, che ci interroghiamo sulle scelte che l'Italia, nella sua piena sovranità nazionale, non ha saputo e voluto fare in questi ultimi venti anni per tenere in regola i conti e per riformare e ammodernare il Paese.

Le mille argomentazioni per spiegare «*la crisi che non c'era*» non sono molto convincenti e, come ha ricordato in un recente editoriale l'economista Vladimiro Giacché, riportano alla mente le giustificazioni di John Belushi nel film *The Blues Brothers*.

Per convincere l'ex fidanzata che aveva abbandonato sull'altare a non ammazzarlo, Belushi dice: «*Quel giorno finì la benzina. Si bucò un pneumatico. Non avevo i soldi per il taxi! Il mio smoking non era arrivato in tempo dalla tintoria! Era venuto a trovarmi da lontano un amico che non vedevo da anni! Qualcuno mi rubò la macchina! Ci fu un terremoto! Una tremenda inondazione! Un'invasione di cavallette!*».

Numerosi economisti, tra le tante cause, ne hanno indicato una in particolare: la libertà dei movimenti di capitale.

«*I capitali*» hanno osservato «*non sono valigie trasportabili indifferentemente da un punto all'altro del mondo: sono elementi essenziali del contesto sociale il cui spostamento non può non determinare conseguenze rilevanti nella sorte della stessa coesione sociale*».

«*Per questi motivi sradicare e trasferire i capitali in qualsiasi parte del mondo senza il consenso della comunità non può essere considerato un comportamento virtuoso*».

La delocalizzazione delle imprese e delle tecnologie italiane in altri Paesi, la FIAT in testa, ha profondamente impoverito l'Italia. Molte di quelle imprese avevano costituito il loro capitale e la loro forza grazie al lavoro degli Italiani e alle risorse messe a disposizione dallo Stato, spesso a fondo perduto.

Spesso quelle imprese hanno beneficiato di aiuti e incentivi statali, di cassa integrazione e prepensionamenti quando erano in difficoltà per poi dislocare gli utili oltre frontiera.

Un classico esempio di privatizzazione degli utili e di socializzazione delle perdite che è stato consentito da una politica asservita e talvolta addirittura a libro paga.

Altre cause, più tipicamente italiane, riguardano le molte ricchezze occultate nei paradisi fiscali, frutto dell'evasione fiscale, dell'elusione legalizzata e dal malaffare che costituiscono i maggiori e alquanto cronici problemi dei nostri conti pubblici.

Questa è in sintesi la situazione che dobbiamo rovesciare se vogliamo realmente uscire dalla crisi.

Diceva Albert Einstein: «*Non pretendiamo che le cose*

cambino, se facciamo sempre la stessa cosa».

L'indulgenza che la nostra cultura sociale negligente riserva ai volgari miserabili che rubano allo Stato e al futuro delle nostre generazioni è ormai una colpa grave, è una complicità che deve finire.

Difendere la sanità pubblica

Gli Italiani, in questa fase storica, si possono distinguere, per la gran parte, tra impauriti e incoscienti. In entrambi i casi sembra che una sorta di fatalismo, orfano di grandi timonieri, abbia portato alla conclusione che: «*Intanto non c'è niente da fare*».

In questo stato di ipnosi - anche per coloro che sono normalmente accorti - potrebbe essere difficile comprendere la portata della trasformazione generale che sta subendo il sistema del *welfare state* e con esso tutto il Servizio sanitario nazionale.

Il SSN, con una spesa *pro capite* tra le più basse in Europa cui corrispondono indicatori di salute tra i migliori, resta uno degli argomenti centrali del dibattito attorno al costo dello Stato.

Il bilancio delle Regioni è fatto per l'80% di spese sanitarie e socio assistenziali.

Tra i cittadini si è insinuato un profondo disprezzo dei servizi pubblici che sono accusati di sempre nuove inefficienze.

A questo occorre dare una risposta, occorre coniugare con chiarezza cause ed effetti perché nessuno più s'interroga sul perché i Servizi sanitari vanno male o meno bene del dovuto, e le responsabilità vengono scaricate su chi sta in prima linea a fronteggiare la situazione.

Pochi hanno gli strumenti per collegare i disservizi alla mancanza di personale e la mancanza di personale alla mancanza di risorse perché quelle risorse sono finite nelle tasche dei portaborse e dei prestanome della peggiore politica che si sia mai vista in circolazione.

Certamente noi dobbiamo prendere le distanze da quel mondo, sia nelle dichiarazioni quanto nei nostri comportamenti.

Solo così potremo esercitare il ruolo sociale che abbiamo e la legittimità delle nostre rivendicazioni.

Quando va bene, la politica nazionale e locale, anziché rispettare la valenza economica del "sistema salute", che con l'indotto produce l'11% del PIL e una occupazione complessiva di circa 2,5 milioni di unità, ne tosa sistematicamente le risorse con tagli lineari.

È ora di dire con forza - senza quel federalismo sindacale che dice, ma non tutto può dire - che i tagli lineari sono uno strumento sbagliato e peggiorativo che deprime i migliori e premia i peggiori.

La "spending review" ha messo in programma un'ulteriore riduzione quantitativa e qualitativa delle prestazioni, a dispetto del velleitario e infondato obiettivo della





«invarianza dei servizi per i cittadini».

Il defianziamento del SSN, che supera i 20 miliardi nel prossimo triennio, produrrà un taglio di 50.000 posti letto negli ospedali pubblici e insieme a quei letti se ne andranno posti di lavoro e servizi ai cittadini.

Contemporaneamente il blocco del *turnover* del personale esteso fino al 2015 ridurrà gli organici aumentando l'età media degli operatori sanitari italiani alla faccia dei lavori usuranti e della qualità ed efficienza dei servizi.

La dinamica retributiva sarà azzerata fino alla fine del 2014, con una perdita del potere di acquisto dei nostri stipendi valutabile nel 20%, in un contesto caratterizzato da una crescita inflativa e da un pesante incremento della pressione fiscale insieme a ben 25 provvedimenti legislativi *ad hoc*, tutti punitivi verso il pubblico impiego.

In queste condizioni sarà sempre più difficile rispondere alla domanda di prestazioni e per i servizi deputati alla prevenzione e alla certificazione ufficiale come quelli veterinari, sarà sempre più facile manifestare inadeguatezze rispetto agli standard fissati dall'FVO e dall'UE.

I tagli restringeranno il perimetro di intervento pubblico, ridurranno il numero dei presidi sanitari e il numero dei dirigenti medici, veterinari e sanitari.

Contemporaneamente crescono i ticket a carico dei cittadini per le prestazioni mediche favorendo il trasferimento di risorse economiche nel settore privato puro.

C'è da aspettarsi che anche nel campo della prevenzione ci sia l'intenzione di spostare su altre professionalità il nostro lavoro specialistico e che si rifaranno vive proposte interessate a privatizzare parte del Servizio veterinario pubblico.

Il nostro sindacato si batterà perché questo non avvenga, ma molto del successo di questa sfida dipenderà dalla capacità generale della categoria di difendere - con le unghie e con i denti - il nostro ruolo, le nostre responsabilità, i nostri stipendi e i nostri diritti.

In questo quadro piuttosto preoccupante, forse sarebbe opportuno che anche i servizi veterinari cominciassero a far pesare maggiormente il loro costo su chi beneficia della prevenzione e delle certificazioni sanitarie veterinarie a scopi commerciali e che la nostra forza lavoro cominciasse a diventare un bene meno malleabile e cedevole a tutte le esigenze del privato.

Forse - con la continua riduzione del FSN - è arrivato il momento di interrogarsi se fronteggiare patologie che non hanno rilevanza per la salute umana, ma solo per l'economia agro-zootecnico-alimentare non sia un Servizio veterinario che il SSN deve fornire dietro contropartita a una committenza pur sempre pubblica, ma non sanitaria. Forse è anche arrivato il momento di esplorare nuovi settori orfani in cui esprimere competenze peculiari che, se ancora embrionali, occorrerà sviluppare per non diventare, col tempo, professionalmente obsoleti.

Dobbiamo poi chiedere alla politica - e spiegare ai cittadini - che, se i tagli si possono fare al Servizio sanitario

nazionale che produce salute e tutela le fragilità sociali, allora si può cominciare anche a colpire sprechi, disservizi amministrativi e cattiva gestione manageriale in altri settori.

Invece di chiudere i Servizi sanitari, si chiudano le faraoniche e inutili sedi di rappresentanza all'estero delle Regioni.

Invece di accorpare aziende sanitarie e presidi deprimendo l'offerta di cura e prevenzione dei cittadini, si accorpino Regioni che hanno la popolazione di un quartiere di Milano.

Invece di chiudere ambulatori, sale operatorie e servizi si chiudano finalmente le Province.

Invece di chiudere la sanità, chiudiamo per sempre la malapolitica che quotidianamente dà prova di essere il vero pozzo senza fondo di questo Paese.

Questa non è antipolitica, questo è il grido di dolore di intere fasce sociali private dell'assistenza di cui hanno realmente bisogno, magari per pagare il SUV a "er Batman" perché potesse attraversare le frequenti tormentate romane e arrivare in tempo ad amministrare la Regione Lazio.

Questo è il terreno dell'alleanza sana tra gli operatori della sanità e i cittadini per difendere con tutte le idee e le forze disponibili il diritto primario alla salute e per risanare una società malata di egoismo e latrocinio.

È evidente che l'indebolimento del *welfare* aumenta le disuguaglianze frantumando la coesione sociale e la forza di riscatto della stessa economia.

È evidente che una sanità sfiancata rallenta lo sviluppo della ricerca biomedica, dell'innovazione, della formazione, ipotecando così anche un pezzo di futuro della nostra professione e della salute dei cittadini.

Il federalismo sanitario è stato in larga misura un fallimento e lo dimostra drammaticamente la variabilità del rischio clinico, dell'inefficienza e dei costi per prestazioni che rappresentano perfettamente la balcanizzazione dei 20 Sistemi sanitari regionali.

La stessa procedura di classificazione degli esiti per ospedale rappresenta la penosa "Guida Michelin" della sanità e mette in luce tragiche inadeguatezze proprio dove la sanità costa più cara.

La "spending review" del Governo condanna le Regioni a una sostanziale irrilevanza, costrette come sono a subire una gestione centralistica della crisi e a rifugiarsi in una logica di sindacato in cui a rivendicare risorse e diritti federali vengono mandate avanti le ormai poche Regioni che hanno i conti in regola.

Nelle audizioni parlamentari, nel confronto Stato-Regioni, nelle aperture di confronto con i sindacati, gli interlocutori sono generalmente le Regioni ancora virtuose, le altre non si presentano nemmeno perché sono troppo impegnate a smentire i principi di buona gestione federalista, mentre i tagli lineari del Governo - un'assurdità da ultimo valzer sul Titanic - tolgono risorse in pari





argomenti

SPECIALE CONGRESSO

misura ai buoni come ai cattivi amministratori.

Queste responsabilità, questa contrapposizione e queste misure forzose stanno uccidendo la sanità italiana.

Medici, veterinari e dirigenti sanitari diventano oggetto di mobilità coatta, precarietà organizzativa, mortificazione professionale ed economica.

Saremo in prima linea, con risorse in diminuzione e problemi sempre più complicati in un clima di abbandono, resteremo i più esposti alla delegittimazione sociale e alle intimidazioni. Quindi, se non reagiremo, saremo facilmente trasformati in comodi capri espiatori.

Dobbiamo costruire una civile e forte difesa del Servizio sanitario nazionale e, al suo interno, della nostra professione, della sua autonomia e dei suoi legittimi interessi. Legando questione sociale e questione professionale, interessi e diritti, per portare al centro del confronto il nostro lavoro e i bisogni sociali.

Difendere il Servizio sanitario nazionale è oggi un imperativo categorico.

Per queste ragioni saremo in piazza il 27 ottobre insieme con tutti coloro i quali condividono il pensiero forte dell'articolo 32 della nostra Costituzione e vogliono opporsi a chi nella demolizione della sanità pubblica vede l'unica fonte di risparmio.

Noi faremo la nostra parte ma la sfida è per tutti.

Ma la sanità pubblica è un lusso? No, è una convenienza!

La domanda è d'obbligo. La risposta non è scontata.

Pochi giorni fa gli economisti Alesina e Giavazzi sul *Corriere della Sera* hanno riproposto un tema: «*I ricchi si paghino da soli la sanità. In cambio facciamogli pagare meno tasse*». L'idea potrebbe sembrare seducente, e di una logica luciferina. Ma a chi conviene?

I due editorialisti, che rappresentano un movimento di liberazione sempre più esteso, dicono: «*Dobbiamo ripensare più profondamente alla struttura del nostro Stato sociale. Per esempio, non è possibile fornire servizi sanitari gratuiti a tutti senza distinzione di reddito. Che senso ha tassare metà del reddito delle fasce più alte per poi restituire loro servizi gratuiti? Meglio che li paghino e contemporaneamente che le loro aliquote vengano ridotte*».

Per dissipare i dubbi che sicuramente saranno venuti in mente a chi preferisce non pagare tasse occorre ricordare due principi del *welfare state*:

- 1) la sanità è gratis solo per gli evasori fiscali;
- 2) solo grazie ai contributi di chi ha redditi dichiarati più elevati si può sostenere un sistema di cure universalistico e solidale.

La risposta più convincente l'ha data il Ministro della Salute Renato Balduzzi in un'intervista:

«*Il nostro è uno dei Sistemi sanitari considerato tra i*

migliori del mondo, a differenza di molti altri settori dei pubblici Servizi italiani. E questo spendendo meno degli altri e offrendo una qualità spesso migliore. Mi sembra quindi un po' difficile sostenere che un Sistema sanitario così non sia sostenibile, perché allora dovremmo dedurre che non ci sono sistemi sanitari sostenibili».

In questa riflessione ci piace ricordare le parole con le quali il Ministro Balduzzi ha salutato venerdì 25 maggio le celebrazioni per i 50 anni del nostro sindacato all'hotel Forum di Roma.

Rivolto alla platea il Ministro della salute ha detto: «*Io vi voglio con me*». «*Il mondo della veterinaria è un legittimo orgoglio del Paese, con una qualità che ci mette davanti a tanti nostri competitori europei e il nostro ruolo deve essere quello di consolidare queste isole di qualità*».

Siamo con lei signor Ministro, e ribadiamo che «*questo SSN*» vale molto di più di quello che costa!

Saremo con lei soprattutto se, come ha dichiarato, si dovesse dimettere da Ministro perché non condivide i tagli indiscriminati alla sanità pubblica previsti dalla legge di stabilità.

Cari colleghi, ci sono mille ragioni per scendere in piazza, ne abbiamo come medici veterinari pubblici e come cittadini, come padri e come dirigenti sindacali: il 27 ottobre a Roma dobbiamo realizzare una manifestazione di protesta e insieme di orgoglio per il rilancio della sanità pubblica.

Dobbiamo reagire, e reagiremo, con uno scossone in grado di dare fiducia e rappresentanza ai bisogni reali della gente reale.

Dobbiamo restituire voce e protagonismo ai lavoratori, ai pensionati, ai precari, ai disoccupati e ai cittadini cui si stanno togliendo anche le più elementari tutele sociali e sanitarie.

L'appuntamento non può servire solo ad agitare bandiere sbiadite, ma deve togliere ogni indugio a una categoria professionale che è tramortita, sfiduciata, bistrattata, demoralizzata e ripiegata su se stessa, ma che ha in sé la dignità e l'intelligenza, le idee e la passione necessarie per recuperare un ruolo dirigente capace di farci uscire dalla caduta libera in cui, noi e il SSN, siamo finiti.

Le criticità della prevenzione primaria

Storicamente secondaria, ancorché primaria, la prevenzione sconta una cronica sottovalutazione e un cronico sottofinanziamento.

Ciò nonostante, grazie alla professionalità e all'impegno delle sue forze migliori, ha saputo esprimere livelli di eccellenza a fronte di esigui costi di gestione, irrilevanti consumi intermedi, per non parlare del costo del personale diminuito, invecchiato e privo di ricambio.

Ciò nonostante le Regioni, e qui il federalismo si può





definire un concorso di “esordienti allo sbaraglio”, hanno prodotto innumerevoli guasti tentando di riformare i Dipartimenti di prevenzione secondo logiche pseudo-economiche, ma di fatto lobbistiche e dirigistiche.

Non mancano a perfezionare lo sbandamento, le incomprendimenti e le conflittualità endo e intercategoriali.

Se è vero che alcune Regioni hanno saputo ritagliare in modo sartoriale l'organizzazione dei Dipartimenti per la prevenzione con progetti avanzati e addirittura creando due Dipartimenti di prevenzione, uno medico e uno veterinario, sempre più spesso si registrano iniziative destabilizzanti e confusionarie, lesive della dignità professionale, del ruolo e della responsabilità giuridica di cui i diversi specialisti della prevenzione sono depositari, ciascuno per la propria competenza professionale e per il proprio ruolo ufficiale.

In questi giorni è in discussione un emendamento al Decreto sanità elaborato dalla nostra Segreteria nazionale che potrebbe risolvere una buona volta le manipolazioni dei Dipartimenti, rimettendo in primo piano, meglio delineati, i criteri contenuti nell'art. 7, *quater* del D.Lgs. 502/92.

L'emendamento ha suscitato qualche reazione negativa tra i colleghi medici igienisti, i quali, evidentemente, anziché comprenderne la portata protettiva per entrambe le nostre categorie nel riaffermare la distinzione delle strutture dipartimentali, hanno letto nella nostra iniziativa l'intenzione di avanzare corporativamente una proposta di esclusivo potenziamento della Medicina veterinaria.

Spiace dirlo, ma queste sono le debolezze costituzionali che permettono alle nostre controparti di trattarci come i manzoniani capponi di Renzo.

Su nostra sollecitazione, con diverse interrogazioni parlamentari era stato chiesto il parere del Ministero della Salute su alcuni interventi irrazionali operati da talune Regioni per l'accorpamento di discipline mediche e veterinarie e per la destrutturazione dei servizi e delle unità operative dei Dipartimenti di prevenzione, ottenendo la seguente risposta scritta del Sottosegretario Cardinale, che testualmente dice:

«Il Ministero della Salute condivide le preoccupazioni degli interroganti ed esprime parere favorevole al mantenimento dell'attuale assetto organizzativo dei Dipartimenti di prevenzione delle Aziende sanitarie locali, in particolare dei Servizi veterinari, in quanto un eventuale loro accorpamento comporterebbe una riduzione della qualità dei servizi e una minore incisività dell'attività di prevenzione, con ripercussioni negative sulla sicurezza alimentare e, conseguentemente, sullo stato di salute della popolazione umana e animale. Questo Ministero condivide pienamente anche la proposta di promuovere iniziative di carattere normativo, comprensive della definizione di linee guida, da approvare in sede di Conferenza Stato-Regioni, allo scopo di

assicurare uniformemente, sull'intero territorio nazionale, gli attuali apparati organizzativi dei Dipartimenti di prevenzione, i quali hanno garantito, finora, una uniforme e corretta erogazione dei livelli essenziali di assistenza».

Nell'ottica enunciata e al fine di ottenere prestazioni di maggiore efficacia, in un contesto di ulteriore efficienza e minore spesa, proprio nel settore delle attività ispettive e di controllo in materia di sanità pubblica, veterinaria preventiva e sicurezza alimentare, risulta dunque opportuno riformulare l'art. 7 *quater* del citato D.Lgs. 502/92. Abbiamo perciò proposto le modificazioni come sotto evidenziate in relazione alle quali è opportuno osservare quanto segue.

Al primo comma la modifica proposta è necessaria affinché tutte le Aziende sanitarie adottino un modello organizzativo del Dipartimento “gerarchicamente ordinato” perciò efficace, nonché “interno”, ad escludere forme di gestione particolari dettate da localismi e/o personalismi. Al secondo comma le modifiche proposte pongono l'accento sull'autonomia tecnica che non può essere sottratta - senza danno - a strutture che espletano funzioni il cui livello di coordinamento è già garantito dal Dipartimento e dalla corrispondente Direzione, ma la cui azione - che per complessità deve trovarne espressa dichiarazione - necessita di potersi espletare nel pieno esercizio delle competenze proprie.

Al quarto comma abbiamo proposto modificazioni di maggiore incidenza tecnica oltre che organizzativa, ancora utili per garantire la necessaria sintonia e linearità rispetto al dettato dei commi precedenti, ma soprattutto necessarie per una maggior efficacia operativa rispetto anche a quanto già disposto - e condiviso - negli artt. 8 e 9 del D.L. oggetto di conversione (compreso il richiamo al “centro di costo” che non può rimanere enunciato soltanto al primo paragrafo del primo comma, rimanendo poi responsabilità misconosciuta ai Servizi veterinari nella concreta organizzazione di molte Aziende sanitarie).

Il SIVeMP ha quindi proposto di novellare come segue il D.Lgs. 502/92:

Art. 7-*quater*. (Organizzazione del Dipartimento di Prevenzione)

1. Il Dipartimento di Prevenzione opera nell'ambito del Piano attuativo locale, ha autonomia organizzativa e contabile ed è organizzato in centri di costo e di responsabilità. Il Direttore del dipartimento è scelto dal direttore generale tra i dirigenti direttori di **struttura complessa del Dipartimento** con almeno cinque anni di anzianità di funzione e risponde alla direzione aziendale del perseguimento degli obiettivi aziendali, dell'assetto organizzativo e della gestione, in relazione alle risorse assegnate.

2. Le Regioni disciplinano l'articolazione delle aree





argomenti

SPECIALE CONGRESSO

dipartimentali di sanità pubblica, della tutela della salute negli ambienti di lavoro e della sanità pubblica veterinaria, prevedendo almeno le seguenti **strutture organizzative complesse, distinte e specificamente** dedicate a:

- igiene e sanità pubblica;
- igiene degli alimenti e della nutrizione;
- prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- sanità animale;
- igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

3. Le strutture organizzative del Dipartimento si distinguono in servizi e in unità operative, in rapporto all'omogeneità della disciplina di riferimento e alle funzioni attribuite, nonché alle caratteristiche e alle dimensioni del bacino di utenza.

4. I Servizi veterinari **sono strutture organizzative complesse** che operano quali **centri di costo e di**

responsabilità, sono dotati di autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della struttura dipartimentale, e rispondono del perseguimento degli obiettivi di **servizio aziendali assegnati, dell'attuazione delle disposizioni normative e regolamentari regionali, nazionali e internazionali, nonché della gestione delle risorse economiche attribuite, anche in relazione a quanto stabilito con gli artt. 8 e 9 del presente provvedimento.**

5. Nella regolamentazione del Dipartimento di Prevenzione, le Regioni possono prevedere, secondo le articolazioni organizzative adottate, la disciplina delle funzioni di medicina legale e necroscopica, **ovvero anche strutture dedicate ad altre funzioni essenziali di prevenzione determinate dalle caratteristiche epidemiologiche delle popolazioni e del territorio di competenza.**

Su questo intento riformatore si era espresso favorevolmente anche il Ministero attraverso una risposta scritta alla Camera del Sottosegretario Cardinale, e lo stesso

Personale a tempo indeterminato per età anagrafica

Qualifica	Fino a 19 anni	Tra 20 e 24 anni	Tra 25 e 29 anni	Tra 30 e 34 anni	Tra 35 e 39 anni	Tra 40 e 44 anni	Tra 45 e 49 anni	Tra 50 e 54 anni	Tra 55 e 59 anni	Tra 60 e 64 anni
	Totale	Totale	Totale	Totale	Totale	Totale	Totale	Totale	Totale	Totale
Totale VETERINARI	0	1	3	48	137	367	966	2.234	1.501	436
Veterinari con incarico di STRUTTURA COMPLESSA (rapporto esclusivo)	0	0	0	0	2	6	30	148	198	107
Veterinari con incarico di STRUTTURA COMPLESSA (rapporto non esclusivo)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Veterinari con incarico di STRUTTURA SEMPLICE (rapporto esclusivo)	0	0	0	0	5	39	167	485	342	90
Veterinari con incarico di STRUTTURA SEMPLICE (rapporto non esclusivo)	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2
Veterinari con altri incar. prof.li (rapporto esclusivo)	0	1	3	47	127	318	753	1.558	944	235
Veterinari con altri incar. prof.li (rapporto non escl.)	0	0	0	0	2	3	10	36	13	2
Veterinari a tempo determinato	0	0	0	1	1	1	6	4	2	0

Fonte: Ragioneria dello Stato Conto annuale 2010.





Ministro Balduzzi, in occasione dell'incontro del 25 maggio, aveva promesso di cercare una soluzione giuridicamente ed economicamente sostenibile alla cattiva abitudine di mischiare Servizi medici e veterinari, come fossero tra loro del tutto fungibili.

La nostra proposta di nuovo testo dell'art. 7, *quater*, D.Lgs. 502/92, è stata trasformato in un emendamento dai Parlamentari Viola, Miotto, Pedoto, Grassi e

Mancuso, successivamente in Commissione Affari Sociali della Camera il relatore del DDL Barani e il cor-relatore Turco hanno riassorbito l'emendamento in una loro nuova stesura che andrà alla votazione.

Sappiamo che la nostra proposta ha subito alcune modifiche dovute ai margini di autonomia che la Costituzione attribuisce alle Regioni e di cui conosciamo solo parzialmente l'entità e la motivazione, modifiche cui cerchere-mo di porre rimedio.

Considerata la pervicacia delle Regioni nel per-seguire un modello proteiforme e incoerente nell'organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione senza che se ne comprenda una ragione utile, dobbiamo ritenere che una radicale modifica del Titolo V sia sempre più opportuna.

A questo si aggiunga che nelle Regioni dove la disoccupazione è più alta anche gli stipendi dei politici sono i più alti. Dove la politica ha dato il peggio di sé anche la sanità è di livello inferiore.

Che logica c'è nell'imporre il pareggio di bilancio allo Stato, se poi si consente alle Regioni di sfondare impunite ogni previsione di spesa e frantumare le reti che proteggono la salute e l'economia del Paese?

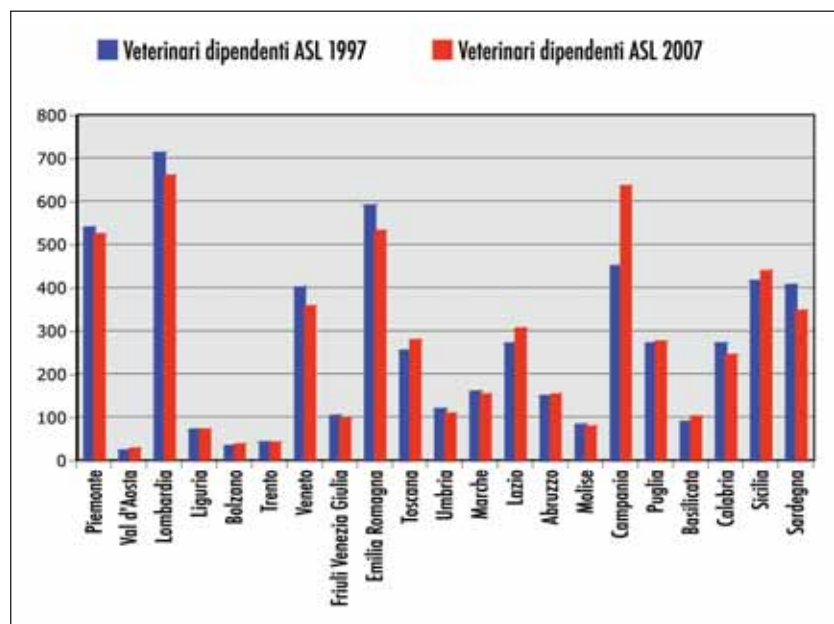
Che senso ha lasciare alle Regioni il diritto di demolire la rete dei servizi di sanità pubblica solo per assecondare qualche capriccio molto provinciale?

Lo stato demografico dei veterinari pubblici

1997 e 2007 Veterinari dipendenti ASL, dettaglio per Regione

	Veterinari dipendenti ASL 1997	Veterinari dipendenti ASL 2007	variazione
PIEMONTE	540	525	-15
VALLE D'AOSTA	24	28	4
LOMBARDIA	713	660	-53
LIGURIA	72	72	0
BOLZANO	34	38	4
TRENTO	43	42	-1
VENETO	401	358	-43
FRIULI-VENEZIA GIULIA	104	97	-7
EMILIA-ROMAGNA	591	532	-59
TOSCANA	255	279	24
UMBRIA	120	109	-11
MARCHE	160	153	-7
LAZIO	272	306	34
ABRUZZO	150	153	3
MOLISE	83	79	-4
CAMPANIA	451	636	185
PUGLIA	272	276	4
BASILICATA	90	102	12
CALABRIA	272	245	-27
SICILIA	417	439	22
SARDEGNA	407	348	-59
ITALIA	5.471	5.477	6

Fonte: banca dati del Servizio Sanitario Nazionale.



Tra luci e ombre, nonostante l'insensibilità di molti amministratori regionali, il sistema tiene e tiene ancora con un livello riconosciuto di qualità. Molto probabilmente ciò dipende dall'esperienza che hanno maturato i medici veterinari pubblici, tutti ormai non più molto giovani.

Tuttavia, come è del tutto evidente nelle tabelle che seguono, nei prossimi anni ci sarà l'esodo di centinaia di veterinari dirigenti.

Nel contempo si registrano oltre 1.200 veterinari convenzionati inquadrati dall'ACN nei ranghi della specialistica ambulatoriale.

In primo luogo è bene ribadire che ciò non può preludere alla progressiva dilatazione dei compiti assolti dai veterinari convenzionati perché - al di là delle considerazioni giuridiche - le risorse del contratto della dirigenza non possono essere trasformate in risorse dell'ACN per pagare altre ore di convenzionamento.



argomenti

SPECIALE CONGRESSO

Riepilogo contratti convenzione attivi ACN (settembre 2012)								
Somma di N.	Anno inizio							
Regione	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Tot. generale
ABRUZZO								
Totale Abruzzo							47	47
BASILICATA								
Totale Basilicata			7	20		2	2	31
CALABRIA								
Totale Calabria			181	7	1	1	15	205
CAMPANIA								
Totale Campania				55	79	31		165
EMILIA ROMAGNA								
Tot. Emilia Romagna				2	3	4	8	17
LAZIO								
Totale Lazio	30	13	77		1	1	2	124
LIGURIA								
Totale Liguria			2					2
MARCHE								
Totale Marche				21	1	8	5	35
PIEMONTE								
Totale Piemonte				85	17	12	3	117
PUGLIA								
Totale Puglia				32	16	41	4	93
SICILIA								
Totale Sicilia	54				287	3	17	361
TOSCANA								
Totale Toscana			14	1		2		17
UMBRIA								
Totale Umbria							14	14
VALLE D'AOSTA								
Totale Valle d'Aosta			6	3	1			10
VENETO								
Totale Veneto		3	2	1	2	1		9
TOTALE GENERALE	84	16	289	258	425	106	117	1.295
RIEPILOGO GENERALE								
Totale Regioni	16							
Totale Aziende	82 (80 AA.SS:LL. + 2 I.Z.S.)							
Totale Veterinari	1.295 (di cui 66 con doppia convenzione)							
Fonte: ENPAV.								



Invece è molto interessante registrare che di 1.200 veterinari convenzionati solo poche centinaia sono iscritti a qualche sindacato rappresentativo presso la SISAC e questo impedisce alla maggior parte di loro di sedersi ai tavoli regionali per la contrattazione della convenzione. Questo deve essere uno stimolo per una mobilitazione volta al reclutamento di quanti più iscritti ci è possibile avvicinare, in modo da assicurare loro, tramite il SIVeMP, lo SMI e la COSMeD la rappresentatività del settore.

Il Decreto Balduzzi

Il Disegno di legge “Conversione in legge del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute” è arrivato in Parlamento dopo un iter alquanto sofferto, ma al Ministro della Salute, di cui apprezziamo l’intento, diciamo che il provvedimento è carente in alcune specificità, talvolta è lesivo dei nostri diritti contrattuali e ancora non risolve criticità ormai storiche come la regolamentazione della libera professione.

Ad esempio, la mobilità del personale dirigente medico, veterinario e sanitario è materia dettagliatamente regolata dalla Legge e dai contratti, l’inserimento nel DDL di principi che hanno sapore vessatorio in assenza di un confronto sindacale sulle ristrutturazioni aziendali e ospedaliere sembra un ritorno a modalità dirigitiste da “padroni delle ferriere”.

L’imposizione, altro esempio, di un fatturato minimo delle prestazioni libero professionali intramurarie avrebbe l’effetto di escludere molti professionisti dall’esercizio di un diritto, penalizzando soprattutto coloro che nel dare un servizio integrano, anche in modo modesto, stipendi che sono fermi da anni e che l’inflazione sta erodendo.

Altro punto critico del DDL riguarda la valutazione dei dirigenti. La valutazione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari è già applicata e regolata dai contratti collettivi sin dal CCNL del 1996. Essa è distinta in “valutazione della produttività” annuale sui risultati di gestione ad opera di un nucleo nominato dal Direttore Generale, e “valutazione tecnico professionale” vera e propria al termine dell’incarico, per gli aspetti professionali.

L’intrusione legislativa in materia contrattuale, che contraddice anche quanto sottoscritto dalle Confederazioni Sindacali presso il Ministero della Funzione pubblica a febbraio 2011 e maggio 2012, è un atto mortificante perché, estendendo di fatto alla dirigenza medica e sanitaria il modello contenuto nelle disposizioni della Legge 150/09, omologa tale dirigenza a quella di altre categorie della Pubblica Amministrazione che hanno specificità profondamente diverse da quelle sanitarie.

In questi ultimi giorni il Decreto Balduzzi sta vivendo ore delicate, in parte riscritto e modificato da emendamenti. Il Parlamento è sovrano, ma quando introduce la novità di andare, su richiesta, in pensione a 70 anni anche per i medici ospedalieri e la cancellazione del limite di 65 anni per essere nominati alla guida delle ASL ci chiediamo dove sta la *ratio*.

Non è chiaro se ai settantenni saranno comminate guardie notturne, pronte reperibilità, e lavori di particolare impegno e resistenza fisica. Di questo passo, però, con la tumulazione sul posto di lavoro si può tenere bloccato il *turn over* per l’eternità.

Più di un parlamentare ha fatto presente di non gradire il comportamento dei relatori che di fatto stanno riscrivendo il D.L. con dei “blitz”, ovvero con emendamenti o articoli presentati all’ultimo momento senza che la Commissione abbia il tempo di esaminarli.

Ci auguriamo che nel maxiemendamento finale su cui probabilmente verrà posta la fiducia siano ripresi i criteri che abbiamo suggerito insieme agli altri sindacati e nel nostro specifico sia definita formalmente l’indipendenza di ciascuna delle strutture organizzative del Dipartimento di prevenzione.

La legge di stabilità

Il Consiglio dei Ministri ha varato la legge di stabilità 2013. Tra le norme è prevista un’ulteriore stangata alla sanità.

I dettagli non sono ancora chiari, ma quello che ormai pare certo è che, salvo modifiche parlamentari, ci sarà una decurtazione del Fondo sanitario di 600 milioni nel 2013, che saliranno a 1 miliardo di euro nel 2014.

Nel provvedimento è anche previsto il blocco degli stipendi sino al 2015.

Inoltre non verrà corrisposta l’indennità di vacanza contrattuale per gli anni 2013-2014.

Si raschia il fondo del barile, sempre lo stesso barile però.

L’ipotesi, poi, di abolire l’indennità di vacanza contrattuale e di estendere anche al 2014 il blocco contrattuale colpisce i soliti noti, quei dipendenti pubblici che fino ad oggi sono stati utilizzati come un bancomat per il prelievo di denaro dalle loro retribuzioni e pensioni.

Non ci stancheremo mai di denunciare gli effetti devastanti di una politica economica miope che continua a colpire la sanità e i cittadini e risponderemo a questi attacchi con una mobilitazione nazionale alla quale forse è giunto il momento di aggiungere una giornata di sciopero generale della sanità.

Provocatoriamente possiamo dire che scioperando e bloccando le attività porteremo un imprevisto risparmio nelle mani del Presidente Monti e dei Presidenti delle Regioni e che il Governo potrà tirare un po’ il fiato ridu-





argomenti

SPECIALE CONGRESSO

cendo l'estenuante quanto impopolare impegno nella lotta all'evasione.

Cari colleghi, questo può essere il colpo di grazia per il Servizio sanitario nazionale.

Tra l'altro i tagli annunciati renderebbero del tutto inutili i propositi riorganizzativi del SSN contenuti nel Decreto del Ministro della Salute Balduzzi in discussione alle Camere.

Di manovra in manovra rischiamo di affondare tutti senza aver nemmeno capito cosa ci stava capitando.

Il governo Monti ha dato un segnale importante, schierando l'Italia tra i Paesi europei che chiedono l'introduzione della Tobin Tax: abbia lo stesso coraggio finanziando la legge di stabilità con una tassa sui grandi patrimoni.

Incostituzionale il DL 78 che tagliava gli stipendi sopra i 90.000 euro

C'è ancora un giudice a Roma. I tagli alle retribuzioni superiori ai 90.000 euro dei soli dipendenti pubblici, previsti dal Decreto Legge numero 78 del 2010, sono incostituzionali.

Lo ha deciso la Consulta, stabilendo in particolare l'illegittimità dell'articolo 9, nella parte in cui dispone che a decorrere dal primo gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2013 «I trattamenti economici complessivi dei singoli dipendenti, anche di qualifica dirigenziale, previsti dai rispettivi ordinamenti, delle amministrazioni pubbliche, siano ridotti del 5% per la parte eccedente il predetto importo fino a 150.000 euro, nonché del 10% per la parte eccedente 150.000 euro» «Il tributo imposto determina un irragionevole effetto discriminatorio».

A giudizio della Consulta le disposizioni governative si pongono «In evidente contrasto» con gli articoli 3 («Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge...») e 53 («Tutti sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in ragione della loro capacità contributiva...») della Carta fondamentale.

«Nel caso in esame, dunque, l'irragionevolezza - spiega la Consulta - non risiede nell'entità del prelievo denunciato, ma nella ingiustificata limitazione della platea dei soggetti passivi. La sostanziale identità di ratio dei differenti interventi di solidarietà, poi, prelude essa stessa a un giudizio di irragionevolezza e arbitrarietà del diverso trattamento riservato ai pubblici dipendenti, foriero peraltro di un risultato di bilancio che avrebbe potuto essere ben diverso e più favorevole per lo Stato, laddove il legislatore avesse rispettato i principi di eguaglianza dei cittadini e di solidarietà economica, anche modulando diversamente un universale intervento impositivo».

La Corte costituzionale non nega il potere del Governo di intervenire sulla materia: «L'eccezionalità della situazione economica che lo Stato deve affrontare - argomenta la

sentenza - è, infatti, suscettibile senza dubbio di consentire al legislatore anche il ricorso a strumenti eccezionali, nel difficile compito di contemperare il soddisfacimento degli interessi finanziari e di garantire i servizi e la protezione di cui tutti cittadini necessitano. Tuttavia, è compito dello Stato garantire, anche in queste condizioni, il rispetto dei principi fondamentali dell'ordinamento costituzionale, il quale, certo, non è indifferente alla realtà economica e finanziaria, ma con altrettanta certezza non può consentire deroghe al principio di uguaglianza, sul quale è fondato l'ordinamento costituzionale. In conclusione, il tributo imposto determina un irragionevole effetto discriminatorio».

Esattamente quello che dicevamo sin dall'inizio. Ora la sentenza ci dà ragione e il SIVeMP ha avuto ragione a fare causa per tutelare i suoi iscritti.

Intimidazioni ai veterinari pubblici

Lo scorso 24 settembre l'auto di un veterinario in servizio all'Unità operativa veterinaria di Torre del Greco, parcheggiata davanti alla sede dell'ASL, è stata investita da una raffica di colpi di arma da fuoco esplosi da un uomo che è poi fuggito a bordo di uno scooter.

Per fortuna in quel momento sulla vettura non c'era nessuno. Questa è solo l'ultima grave intimidazione che il collega in questione riceve: dal 2006 ha subito atti incendiari e minacce, in ufficio e a casa. Per tre anni è stato persino costretto a un trasferimento lavorativo per "ragioni di sicurezza". Ma poi tutto è continuato come prima. Le sue puntuali denunce all'autorità giudiziaria non hanno sortito effetto.

La sparatoria di Torre del Greco va ad aggiungersi, purtroppo, a una lunga serie di drammatici episodi che, come sindacato che rappresenta la quasi totalità dei veterinari pubblici italiani, abbiamo inutilmente segnalato in questi anni.

Ma questo gravissimo ed ennesimo attentato a un veterinario in servizio, costretto a difendersi da una vera e propria persecuzione, segna, se possibile, un innalzamento del livello del fenomeno delle intimidazioni ai veterinari del SSN: proiettili inviati per posta, carcasse di animali lasciate davanti alla porta di casa, aggressioni fisiche nei macelli e negli allevamenti, auto e abitazioni incendiate, minacce ai familiari.

È un'escalation allarmante davanti alla quale sentiamo il dovere di chiedere un intervento deciso delle Istituzioni. Da tempo attendiamo che vengano messe in atto azioni di prevenzione e di contrasto efficaci.

La creazione dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli operatori e sull'attività di Medicina veterinaria pubblica, chiesto dal SIVeMP e istituito presso il Ministero della Salute due anni fa, non è stato in grado





fino ad ora di fornire risposte concrete. Né in termini di protezione dei veterinari, né in termini di supporto e risarcimento dei gravi danni che tanti di loro subiscono. Cosa si sta aspettando? Che si arrivi alle conseguenze più estreme e irreparabili per “osservare” a quel punto solo qualche minuto di silenzio?

Ricordiamo che i veterinari pubblici di questo Paese, che hanno il compito di fare rispettare le leggi, hanno continuato sempre a fare il proprio lavoro, impegnati a garantire gli standard di sicurezza alimentare, sanità e benessere animale. E che quella odierna è una situazione di estrema gravità. Tanto che ci chiediamo, con apprensione, quali potranno essere i prossimi atti di quella che ormai è diventata una guerra quotidiana. Al Sud come al Nord del Paese.

Trovare soluzioni per contrastare questa emergenza deve essere un punto all’ordine del giorno anche della responsabilità degli Assessori alla Sanità e dei Direttori Generali delle ASL.

Abbiamo ottenuto un coinvolgimento diretto del Ministero dell’Interno e di tutte le Prefetture italiane, una manifestazione per richiamare l’attenzione di opinione pubblica e media, l’interessamento delle Regioni per la costituzione di un fondo a sostegno dei veterinari pubblici vittime delle violenze.

Sono queste le principali iniziative decise nel corso della prima riunione dell’Osservatorio sulla sicurezza degli operatori e sull’attività di Medicina veterinaria pubblica presieduto dal Sottosegretario Adelfio Elio Cardinale.

Dopo le nostre dimissioni dall’Osservatorio determinate dalla sua inattività prolungata e dalla sostanziale inutilità della pura e semplice catalogazione delle intimidazioni, il Ministro della Salute ci ha scritto per chiederci di rientrare e ha fatto riprendere le attività affidando la presidenza della struttura al Sottosegretario Cardinale.

Il Sottosegretario, in apertura della recente riunione, ha assicurato la massima attenzione, sua personale e del Ministro Renato Balduzzi, per un problema che sta assumendo contorni drammatici, impegnandosi a trovare da subito risposte e soluzioni concrete.

A questo proposito Cardinale ha indirizzato una lettera al Ministro dell’Interno, Anna Maria Cancellieri - lettera che ha firmato nel corso dell’incontro - chiedendone il coinvolgimento attivo nelle iniziative di contrasto da mettere in atto e la collaborazione per affrontare efficacemente l’emergenza.

Lo stesso Ministero della Salute invierà poi una nota a tutte le Prefetture italiane con cui chiederà che il fenomeno delle intimidazioni ai veterinari pubblici sia posto all’attenzione dei comitati provinciali per l’ordine e la sicurezza.

Sempre per sensibilizzare l’opinione pubblica e gli organi di stampa su un fenomeno sottaciuto e sin qui sottovalutato, il Ministero organizzerà un convegno tematico sulle violenze ai veterinari del SSN, cui verrà data ampia

pubblicizzazione.

Nel corso della riunione è stato affrontato il tema della costituzione di un fondo a favore delle vittime degli atti intimidatori. Sia come sostegno alle spese assicurative e legali, sia come forma di risarcimento per i danni patiti. Tale fondo andrebbe finanziato con una quota dei proventi della Legge 194 del 2008.

A questo proposito, il responsabile dei Servizi veterinari della Regione Veneto, presente in rappresentanza delle Regioni, è stato incaricato di contattare gli altri Servizi regionali; per rendere operativa questa misura sarà poi necessario un decreto nazionale.

Insomma, dopo mesi di immobilismo le premesse per l’avvio di un lavoro proficuo sembrano esserci tutte. La delegazione del SIVeMP ha chiesto che l’Osservatorio si dia un cronoprogramma a tappe ravvicinate, vista l’urgenza del fenomeno e i tempi ristretti che ci separano dal termine della legislatura.

Analisi del personale delle Strutture sanitarie

I dati disponibili dalle diverse fonti informative definiscono un quadro di sintesi in relazione non solo all’ammontare complessivo del personale che opera nel mondo della sanità ma anche rispetto alle caratteristiche peculiari di tipo demografico e territoriale.

Il personale del Servizio sanitario nazionale è costituito dai dipendenti che operano nelle Aziende sanitarie locali (strutture territoriali e ospedali), nelle Aziende ospedaliere e nelle Aziende ospedaliere universitarie.

Ad esso si aggiunge il personale dipendente dell’Università che opera presso le Aziende sanitarie, degli IRCSS, degli IZS.

Dalle fonti disponibili, nell’anno 2010 risultano:

- 237.388 medici tra dirigenti a tempo indeterminato e convenzionati;
- 5.704 veterinari dirigenti a tempo indeterminato (di cui 5.261 veterinari dirigenti a tempo indeterminato nelle ASL e 443 veterinari negli IZS);
- 1.295 veterinari della specialistica ambulatoriale (di cui 1.279 veterinari nelle ASL e 16 veterinari negli IZS) cui si aggiungono:
 - 334.918 unità di personale infermieristico;
 - 48.884 unità di personale con funzioni riabilitative;
 - 45.364 unità di personale tecnico sanitario;
 - 11.103 unità di personale con funzioni di vigilanza ed ispezione.

Il rapporto tra personale con rapporto di lavoro flessibile e personale a tempo indeterminato risulta pari a:

- 12,3% nel comparto dirigenti del ruolo tecnico;
- 9,5 nei profili del ruolo professionale;
- 7,3 nei profili del ruolo tecnico;
- 6,6 nel personale con funzioni riabilitative;





argomenti

SPECIALE CONGRESSO

- 6,5 per i medici;
- 4,8 per il personale infermieristico;
- solo 1,9 per i veterinari dirigenti (102 veterinari).

Il dato è confortante e indica una certa solidità del nostro sistema, tuttavia, sul piano della distribuzione per classi di età, il basso numero di forme di lavoro a tempo determinato nelle fasce più giovani sta a significare che il reclutamento è avvenuto prevalentemente sotto la forma della convenzione degli specialisti ACN.

Il tema della tenuta del SIVeMP

In questi anni difficili, durante i quali si sono viste legioni di dirigenti esodare verso la pensione, avremmo dovuto registrare una precipitosa caduta dei livelli occupazionali dei dirigenti veterinari e un conseguente crollo delle iscrizioni al nostro sindacato.

Non è così. Per fortuna, e forse anche per qualche merito che possiamo vantare come categoria e come sindacato, nel complesso il nostro stato occupazionale non è crollato e il livello di adesione al SIVeMP e a FVM è assolutamente rassicurante.

Questo quadro, tuttavia, ci impone alcune riflessioni che vedremo più avanti.

Il tema della specificità professionale del sindacato dei veterinari

È evidente a tutti che nelle attuali condizioni economiche le micro-rivendicazioni sindacali, posto che esista ancora un luogo di relazioni sindacali in cui avanzare un confronto con le parti datoriali, sono ormai del tutto inattuali.

In una fase di crisi devastante per la vita di migliaia di persone che perdono il lavoro, pensare di ottenere benefici marginali particolari in virtù di una speciale qualifica professionale è illusorio.

Diverso è avere la capacità di riqualificare la propria funzione e il proprio ruolo approfittando dell'assenza di stress da perdita del lavoro che il pubblico impiego al momento ancora garantisce.

Non è un piano di negoziazione sindacale, quello di cui si vuole parlare, ma quello di una negoziazione professionale, in cui le competenze reali sostengono quelle giuridiche e le allargano mirando a nuovi spazi di assunzione di responsabilità dove le criticità non vengono raccolte e gestite da altri.

Una riqualificazione è possibile e una riqualificazione è necessaria, sia per conservare un primato nel sistema della prevenzione sia per creare il terreno su cui impiantare un nuovo modello di sanità pubblica veterinaria che, pur mantenendo una piena integrazione nel sistema della prevenzione, sia in grado di far proprie le nuove problematiche e le nuove modalità di gestione dei rischi sanita-

ri, alimentari e commerciali che il mondo globale non farà mancare negli anni a venire.

Il funzionamento del sindacato. La partecipazione

Un sindacato moderno non è un sindacato i cui dirigenti, emotivamente e compulsivamente, usano strumenti moderni e abbandonano i valori fondamentali di prossimità e di partecipazione.

Una riflessione prendendo spunto dal passato è bene farla. Quando io e voi iniziavamo a fare sindacato, persone mature con una grande esperienza si aprivano a un dibattito intellettuale e alle domande di una generazione - la nostra - che era ansiosa di poter assumere un ruolo e decidere il proprio destino. Era il tempo in cui un veterinario collaboratore sentiva una distanza abissale dal coadiutore e dal dirigente del servizio.

Abbiamo abbattuto quelle distanze, abbiamo messo tutti in un unico livello di dirigenza, ma abbiamo anche perso la spinta propulsiva determinata dalla crescita professionale e di carriera che quel modello imponeva e al tempo stesso prometteva.

Oggi in seno alla dirigenza veterinaria manca una forza propulsiva che venendo dal basso sia portatrice di istanze legittime quanto innovative.

Oggi il nostro sindacato rischia di essere una roccaforte dentro la quale si chiudono a difesa dirigenti garantiti, ma demoralizzati e terrorizzati dall'invadenza di nuovi professionisti, dei precari, dei convenzionati e della libera professione.

Siamo tutti d'accordo sulla necessità di proteggere il SSN dalla destrutturazione, ma non possiamo pensare di gestire i processi di cambiamento se ci asteniamo dal confronto con le istanze che emergono e che hanno più vitalità e maggiore energia - per usare una parola sola: hanno più fame - di quanta ne residui nelle nostre legioni.

Un sindacato professionale forte, autorevole e influente deve saper cogliere le criticità, deve saperne interpretare l'espressione anche violenta se legittima, ma soprattutto deve saperne canalizzare l'energia.

Deve saper applicare tutta la sensibilità e l'intelligenza politica di cui dispone e deve rifuggire da proclami massimalisti e sconfitte predestinate dallo stesso massimalismo per trovare soluzioni reali.

La gestione politica di qualsiasi nostra articolazione sindacale deve essere esclusiva o inclusiva? È una domanda alla quale diamo spesso risposte contraddittorie.

Si può tendere ad essere esclusivi, tacciando di eresia coloro che hanno idee diverse e spingerli oltre la nostra visuale, ma quando emergono idee nuove, che rappresentano problemi reali che a loro volta condizionano in modo cruento la vita di altre componenti sociali, lì non si





può sfuggire al confronto.

In realtà facendo così non si espelle nessuno, si rimanda soltanto il momento della resa dei conti, si rischia solo di farsi del male essendo impreparati e di essere a nostra volta espulsi.

Oppure si può cercare di dialogare con tutti, a volte anche pagando costi elevati, dentro e fuori il sindacato, proprio allo scopo di condividere e cercare insieme soluzioni ai problemi della categoria.

La posizione monolitica, identitaria, purista del ruolo sindacale, è sicuramente la più comoda, verginale e inattaccabile. Consente, infatti, di non assumere astutamente alcuna responsabilità verso il futuro, perché il futuro che viene indicato in realtà è una trasposizione illusoria del passato.

Il radicalismo consente di subire - più o meno passivamente - gli insuccessi, dimostrando che il loro avverarsi certifica l'impossibilità di aprirsi al cambiamento perché ogni eventuale apertura avrebbe portato solo danni peggiori.

La vita è cambiamento e anche i Servizi veterinari pubblici per sopravvivere dovranno cambiare e adeguarsi alle nuove condizioni sociali, mantenendo con la dovuta intelligenza il primato della dirigenza veterinaria.

Un estremismo conservatore, anche se a breve può sembrare una formula politica perfetta, affascinante nella sua semplicità, è destinato a fallire o a far fallire chi ritiene di poterlo perseguire senza saper trovare soluzioni avanzate e sostenibili.

Il sindacato del futuro è il sindacato della complessità. Potrà essere faticoso, ma è l'unico che potrà essere vincente.

Non ci piove che difenderemo "con le unghie e con i denti" ciò che ci siamo meritati "con le unghie e con i denti". Ma, nel futuro, per assicurare alla nostra categoria un ruolo di primo piano nella società occorre non solo difendere lo *status quo*, ma conquistare altri spazi.

Ricordiamoci sempre che chi non va avanti, arretra.

Il tema della partecipazione

La democrazia è partecipazione. La partecipazione è un diritto. Ma la partecipazione ha un costo e le risorse di un piccolo sindacato come il nostro non sono illimitate.

È probabile che le casse del sindacato possano ancora sopportare le dinamiche relazionali che il nostro statuto prevede, sentiremo domani la relazione del Segretario Tesoriere dr. Facchetti che ci illustrerà lo stato patrimoniale del SIVeMP.

Tuttavia esiste un problema che non possiamo più ignorare: il problema dei permessi sindacali che possono essere usati per partecipare alla vita sindacale del SIVeMP, poi di FVM e infine della COSMeD, senza dimenticare l'Intersindacale, le attività di relazione sin-

dacale e i contatti istituzionali cui va aggiunto il tempo necessario per la contrattazione.

Non ho proposte, ma solo preoccupazioni.

Non sfuggiamo alla discussione su un tema che deve trovare una soluzione equilibrata. È il momento di farla, prima che - dopo quelli alla politica - arrivino tagli anche al costo della rappresentatività sindacale.

Riorganizzare il sindacato

Arriva un momento in cui chi ha retto le sorti del sindacato per lungo tempo deve preoccuparsi, oltre che delle necessità impellenti, anche della continuità dell'organizzazione e del ricambio dei quadri dirigenti.

In questi anni abbiamo cominciato a fare qualche riflessione, ma poi abbiamo optato per espandere la Segreteria nazionale così da non scontentare nessuno.

Oggi il SIVeMP ha una Segreteria nazionale composta da 10 membri. Se tutti quelli che ambiscono a sedere nella Segreteria nazionale coprissero un settore di particolare importanza avremmo un'organizzazione con molte punte e al Segretario nazionale toccherebbe solo il ruolo di regista.

Probabilmente non ci sono ancora le condizioni per fare un cambiamento verso una struttura più leggera. Ma ritengo utile che si provi a pensare a una strutturazione basata su principi di merito più che di territorialità e peso numerico delle provenienze.

Al Segretario nazionale non basta ricevere la promessa dei voti al momento dell'elezione, ma occorre anche un forte contributo in termini di disponibilità, attenzione all'attualità, studio delle materie di natura sindacale e professionale, capacità di elaborare progetti, capacità di comunicazione e di sintesi, e una certa abilità politica.

Si potrebbe ragionare sull'opportunità di alleggerire la struttura organizzativa del SIVeMP a favore di una maggiore attivazione di FVM, sede naturale di una sintesi che, almeno sui temi generali, occorre fare per una buona manutenzione delle relazioni tra le due componenti originali, lasciando alla nostra Società scientifica la gestione di alcuni temi squisitamente professionali e aumentando l'efficienza delle riunioni degli organi del SIVeMP. A mio avviso non dovremmo trascurare, tra le altre, anche la possibilità di aprire FVM ai medici della prevenzione, specialmente a quelli che nel passato avevano trovato in CIVEMP una collocazione soddisfacente e che hanno in alcuni casi espresso un interesse verso FVM.

La possibilità di utilizzare spazi per l'attività sindacale dipende anche dal numero di iscritti.

Potenziare la negoziazione professionale

Abbiamo detto molte volte che il sindacato non aggrega





argomenti

SPECIALE CONGRESSO

più come un tempo. E internet, se ha reso più capillare e dinamica la comunicazione, ha anche reciso una quantità di relazioni emotive assolutamente fondamentali in organizzazioni come la nostra.

Viceversa stiamo constatando che l'attività formativa e divulgativa della SIMeVeP sta dando sempre maggiori frutti in termini di richiamo e di possibilità di influenzare le scelte tecniche che si riflettono sul nostro quotidiano professionale.

Impadronirsi tempestivamente delle problematiche emergenti, divulgare le *best practice*, fare cultura attraverso la nostra società scientifica significa realizzare una forte politica di aggregazione e un'efficace egemonia culturale.

La nostra presenza dentro la professione e in contesti esterni alla professione è prioritariamente assorbita dalla SIMeVeP e gli eventi che abbiamo realizzato in questi anni sono stati più partecipati di molte assemblee sindacali.

Questo deve farci riflettere e deve mettere in atto una politica di comunicazione tecnico scientifica "infettiva e contagiosa", capace di diffondere i caratteri dominanti della medicina veterinaria pubblica.

Un progetto di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare per Expo 2015

Il 2015 sarà l'anno della sicurezza alimentare. Si celebrerà all'Expo di Milano uno degli eventi più significativi di questo incipit di millennio sul tema che sta alla base del nostro lavoro: *Food Safety and Food Security*.

Questa è la sintesi del tema di Expo 2015.

Credo che i veterinari pubblici italiani, a cominciare da questo congresso, dovrebbero lanciare un concorso di idee per partecipare, nel modo che ci sarà possibile, fornendo i nostri contributi intellettuali sugli argomenti focalizzati.

Riposizionarsi strategicamente non è un lavoro che si può comperare. Sarebbe un po' come andare a scuola di scrittura creativa senza aver mai letto un libro.

Sta a noi elaborare "idee forza" che sostengano e proiettino verso il futuro il "modello italiano di Sanità pubblica veterinaria".

Expo 2015 può essere un'occasione se le nostre migliori professionalità si metteranno al servizio della categoria in un'occasione di sfida ai propri limiti.

Quando la storia passa, occorre essere già sul suo cammino.

Un'ipotesi di "costituente sindacale"

In una fase storica in cui si possono vedere corpi sociali come le confederazioni sindacali maggiori soccombere

sotto i colpi del dirigismo economico imposto dalle regole della BCE, immaginare che organizzazioni sindacali marginalizzate e progressivamente stremate dall'assenza di una contrattazione collettiva soddisfacente possano ribaltare i tavoli del confronto o anche solo riescano ad aprire tavoli di confronto reale, è una pia illusione.

L'esperienza dell'Intersindacale medica e sanitaria è sicuramente un dato positivo. Aver tenuto unite molte sigle sindacali concorrenti è un indicatore di buon senso. Tuttavia la semplicità delle rivendicazioni e delle proteste unitarie sostenibili da tale aggregazione con un "*minimo comun denominatore*" rappresenta anche il sintomo di un disorientamento generale, talvolta anche di una impreparazione teorica, sui grandi temi che l'attualità pone in discussione.

In questo momento di crisi delle vocazioni sindacali e delle "idee forza" è probabilmente opportuno pensare al futuro anche attraverso l'elaborazione di soggetti futuri. Il tema della "*costituente sindacale*" è maturo. Occorre cominciare a ruminarlo senza pregiudizi o paure, cercando i dati positivi delle esperienze già fatte come quella di FVM e coniugando le intelligenze politiche che da più parti si stanno chiedendo quale sia il senso di un modello sindacale con i suoi strumenti di lotta e rivendicazione che appartengono a un mondo che via via non c'è più.

Conclusioni

Cari colleghi, mi avvio alle conclusioni senza messaggi particolari. Semplicemente chiudo questa relazione che, rispetto alla tradizione, non ha volutamente espresso tutte le mie personali idee in merito alle questioni poste. Altri membri della Segreteria Nazionale saranno esaurienti su materie che meritano approfondimenti tecnici quali il contratto, la previdenza, l'assistenza legale, le assicurazioni ed altro.

L'intento che mi ha mosso è quello di provocare un dibattito su alcuni temi, accendendo piccoli lumi che possano far intravedere a chi ha oggi interesse per il sindacalismo la possibilità di migliorarsi e di dare un contributo alla nostra categoria come, per vostra stima, è capitato a me.

Chiudendo questo quadriennio di segreteria ringrazio di cuore gli amici che con me hanno partecipato al non poco lavoro di questo mandato.

Ci auguriamo di aver risposto a tutti e a tutte le esigenze che la nostra categoria ha manifestato.

Un ringraziamento particolare va alle nostre ragazze che, anche nelle giornate più buie, hanno sempre allietato con un sorriso e con molta professionalità e determinazione il nostro lavoro.

Cari colleghi delegati, tocca a voi ora riempire di contenuti queste giornate.

Buon lavoro e buon congresso.





45° Congresso Nazionale - LE MOZIONI

MOZIONE 1

Il violento attacco ai diritti e alla dignità dei lavoratori in atto non solo nel nostro Paese, è emblematicamente rappresentato da 2 provvedimenti legislativi che da soli rappresentano l'arroganza con cui i cosiddetti poteri forti stanno annullando una lunga stagione di civiltà nei rapporti sociali, nell'ambito dei quali anche il nostro sindacato da 50 anni si muove con successo per la tutela dei nostri diritti.

I 2 provvedimenti sono l'art. 8 della L. 148/11 (cosiddetta legge Sacconi), che introduce la possibilità nella contrattazione aziendale di derogare alle leggi e ai CCNL, e l'art. 1 c. 4 della L. 92/12 (cosiddetta riforma Fornero) che elimina l'obbligo deciso da un giudice di reintegrazione sul posto di lavoro per un lavoratore licenziato senza giusta causa o giustificato motivo, introducendo un criterio di risarcimento economico, che rende più fragile la posizione del lavoratore che costituisce oggettivamente la parte più debole della contesa.

Avverso questi 2 articoli è stata depositata in Corte Costituzionale la richiesta di referendum popolare abrogativo da un Comitato Promotore cui hanno già aderito organizzazioni politiche, sindacali, della società civile e personalità impegnate nella tutela dei valori costituzionalmente garantiti, primo fra tutti il diritto al lavoro.

L'Assemblea dà quindi mandato alla Segreteria nazionale di aderire al Comitato Promotore dei referendum e di farsi parte attiva nella promozione dell'adesione anche presso le altre OOSS della Intersindacale della Dirigenza con cui intrattiene rapporti e a impegnarsi attivamente per il successo della Consultazione popolare.

MOZIONE 2

I delegati ACN chiedono alla Segreteria nazionale SIVeMP di continuare a monitorare l'impegno delle Segreterie regionali per un significativo impegno perché venga applicato l'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Specialistica Ambulatoriale veterinaria sia nelle Aziende sanitarie locali che negli Istituti zooprofilattici, affinché non ci siano più coesistenze di contratti atipici, per garantire al professionista veterinario un'identità contrattuale e un monte orario minimo regionale che consenta una ripartizione equa minima garantita a tutti i medici veterinari che lavorano nel SSN.

Inoltre, chiediamo che vengano individuate linee guida utili a uniformare e delineare, nel recepimento dell'ACN a livello regionale, lo specifico ruolo e compiti degli ACN per migliorare la sinergia di azione e non creare conflittualità con la classe dirigente veterinaria al fine di ottimizzare strategie comuni per valorizzare tutta la categoria della medicina veterinaria pubblica.

Chiedono, inoltre, uno sforzo perché i quadri locali, attraverso una campagna di sensibilizzazione e tesseramento dei colleghi inquadrati nell'ACN consentano al settore di raggiungere una specifica rappresentatività al tavolo nazionale.

Infine invitiamo la Segreteria nazionale a sostenere e a rafforzare l'azione delle segreterie Regionali nelle rivendicazioni utili a rinnovare o a mantenere la possibilità di esercitare tutte le prerogative di legge utili a mantenere in piedi per il futuro, per i colleghi che ne abbiamo l'interesse e i requisiti (Specializzazione), il passaggio dalla medicina veterinaria convenzionata alla Dirigenza.

MOZIONE 3

I processi di mobilità volontaria attuati nelle Regioni, prima dell'espletamento dei concorsi, si svolgono in mancanza di criteri precedentemente stabiliti, ovvero con criteri stabiliti unilateralmente dalle Aziende sanitarie locali.

Si sta verificando che per i processi di mobilità venga attribuito il 70% del punteggio a un colloquio, lasciando il restante 30% alla valutazione dei titoli di carriera e professionali. Il Decreto Balduzzi prevede per i casi di mobilità del personale un generico "confronto con le OOSS", senza la previsione di una vera e propria concertazione sui criteri. Tale situazione, se non opportunamente regolamentata, lascerebbe un'eccessiva discrezionalità ai direttori generali delle ASL.

Si chiede che la Segreteria si impegni, con le modalità che ritiene più opportune, affinché nelle Regioni le procedure di mobilità avvengano sulla base di criteri predeterminati, che tengano prevalentemente conto dei titoli di carriera e formazione.

L'Organizzazione del 45° Congresso Nazionale SIVeMP ringrazia

