

EDITORIALE

E ora che il Governo governi!

di Aldo Grasselli

Nel biennio 2005-2006 è iniziata una nuova fase sia nel contesto normativo dell'Unione europea, sia nel quadro politico del Paese. È una fase segnata da una forte discontinuità, da incertezze e forse da nuove opportunità. Da una parte cambia l'architettura funzionale e la gerarchia delle responsabilità sanitarie in materia di sicurezza alimentare. Dall'altra, quella delle politica nazionale, si registrano nelle elezioni regionali del 2005 e in quelle per il Parlamento del 2006 due momenti di ribaltamento del quadro politico con l'affermazione della coalizione di centrosinistra dopo cinque anni di governo, il più lungo della storia della Repubblica, di una coalizione di centrodestra. Oggi sedici Regioni e il Governo centrale sono sotto la guida di coalizioni della stessa matrice politica che fa riferimento all'Unione del Presidente Prodi.



Rileggendo il programma elettorale del centrosinistra vi si può ritrovare una enunciazione di principio molto importante ed assertiva:

«L'Unione intende promuovere l'obiettivo di "valutazione di impatto sulla salute" cui subordinare la coerenza di tutti i provvedimenti di politica economica, a livello nazionale e anche europeo. La salute quindi al centro delle politiche di coesione sociale e di sviluppo umano». Una premessa di portata decisiva per la conservazione di alcune caratteristiche che hanno avuto negli ultimi anni momenti di opacità e di crisi quali l'universalità, l'equità e la solidarietà del Servizio sanitario nazionale e l'indipendenza e la sovraordinazione della salute rispetto alle altre valenze socio economiche. Richiamare l'obiettivo di tutelare la

salute dei cittadini e promuovere politiche orientate allo sviluppo del benessere della nazione è però, al momento, solo una enunciazione di intenti.

Il programma del centrosinistra che da maggio governerà l'Italia si deve tutto realizzare, e ciò è quanto mai difficile, non solo per l'esigua maggioranza parlamentare, ma anche per la scarsità di risorse e per una scarsa propensione al cambiamento e alla flessibilità organizzativa della pubblica amministrazione, cui si aggiunge il problema di un settore che ha connotazioni fortemente radicate nelle politiche regionali.

Nel tracciare le linee di Governo, l'Unione si è spinta nel dettaglio sino a prevedere un capitolo specifico per la «Prevenzione: una cultura da affermare nella programmazione e nella

organizzazione degli interventi del sistema sociosanitario, finalizzato ad implementare la qualità della vita e il benessere delle persone e a preservare lo stato di salute dall'insorgenza di malattie e disabilità. Crediamo nel rafforzamento del ruolo del sistema sanitario nazionale nella individuazione e valutazione dei fattori di rischio e nella valutazione dell'effetto dei programmi di prevenzione.

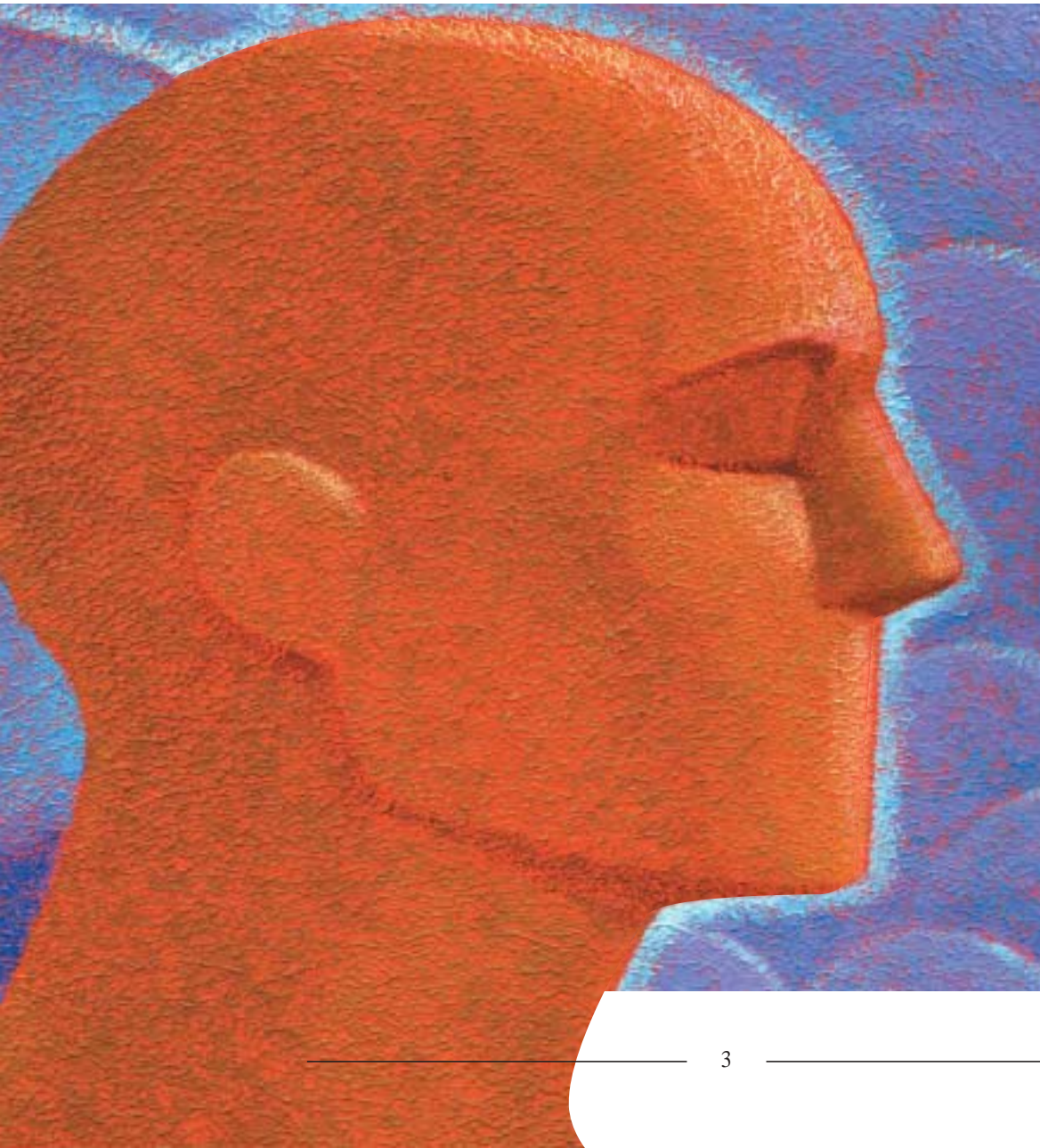
Vogliamo investire sulla prevenzione delle grandi patologie (tumori, malattie cardiovascolari, malattie cronicodegenerative) e sullo sviluppo dei consultori in termini di risorse, strutture, personale.

In particolare, il verificarsi in maniera sempre più frequente di casi come l'influenza aviaria, di alimenti alterati da agenti inquinanti sia nel ciclo bio-

logico sia nella trasformazione, con l'insorgenza di relative patologie, pongono il problema della sicurezza alimentare al centro delle nostre società globalizzate interrogando tutti i sistemi sanitari nazionali.

Occorre fronteggiare questi problemi non più in una ottica emergenziale, ma in un contesto di attenzione e prevenzione.

Tutto ciò deve avvenire con un adeguato piano di investimenti in sicurezza alimentare valorizzando e potenziando il personale qualificato del SSN a partire dai veterinari con un coinvolgimento degli operatori agricoli e industriali che operano nel settore e degli Istituti zooprofilattici sperimentali nell'ambito di azioni strategiche di sorveglianza e controllo coordinate in ambito europeo. L'Unione propone inoltre un "Piano nazionale per la salute e la sicurezza sul lavoro" che rafforzi il ruolo indipendente del sistema sanitario nazionale in campo ambientale e occupazionale, che indirizzi la legislazione regionale, promuova le buone pratiche, anche per il superamento dei criteri degli appalti al mini-



mo ribasso». L'attenzione riservata alle nostre proposte (vedi lettera di Prodi al SIVeMP) ci fa immaginare che i nostri interlocutori al Governo siano disponibili a dare alla prevenzione veterinaria l'adozione politica che merita e che in periodo preelettorale abbiamo sollecitato a tutte le forze in campo con un nostro documento di proposte, con la perfetta equidistanza da entrambe le coalizioni contendenti che deve mantenere un sindacato autonomo.

Il Paese ha votato, si è nettamente diviso a metà, senza entusiasmi e senza nostalgie.

Oggi abbiamo un nuovo Governo, un Ministro della salute dotato di notevole credito nella sua coalizione, e siamo fiduciosi, ma saremo attenti agli sviluppi, vigili e pronti a fare la nostra parte a favore delle scelte che condivideremo e, se sarà necessario, contro ogni azione che non ci trovi consenzienti.

In primo luogo vogliamo la firma del contratto che il Governo Berlusconi ha lasciato nei cassetti di Palazzo Chigi. Qualcuno, non vinto, che continua a rifare i conti delle schede si accorgerà che tenere 130 mila medici e veterinari sulla corda può aver spostato qualche migliaio di voti. Mille qui, mille là... non basta più la televisione per vincere le elezioni. Occorre tornare alla concertazione con le parti sociali, al dialogo costruttivo con la società civile. Questo sia di insegnamento a tutti gli schieramenti, specie a chi governa risicatamene oggi, e forse il Paese avrà più rapidamente quella coesione necessaria per avere la ripresa di fiducia e di sviluppo che potenzialmente gli spetta!

In questo contesto, e confidando nelle premesse programmatiche, esiste l'opportunità di avvalorare e rinnovare la funzione della medicina veterinaria e il ruolo di governo delle filiere agro-zootecnico-alimentari che essa ha con il mandato di tutelare i consumatori e di favorire la competitività delle nostre imprese sul piano della sicurezza e della qualità.

Per avviare un'operazione di rinnovamento e potenziamento della nostra funzione sanitaria occorre partire da una seria analisi su ciò che oggi, nel bene e nel male, costituisce il "Sistema Italia".

Dobbiamo partire dagli assetti istituzionali e chiederci se le innovazioni normative che hanno modificato la Costituzione originaria in senso federalista siano, per la sanità pubblica, un elemento che ha portato benefici o che ha deteriorato i rapporti e l'efficacia del sistema.

Dobbiamo analizzare punti di forza e punti di debolezza che sono presenti e diffusi in quasi tutte le nostre organizzazioni centrali e territoriali.

Se il "federalismo" sanitario da un lato ha consentito ad alcune - poche - realtà regionali di meglio rispondere al bisogno di prevenzione grazie all'innovazione introdotta in virtù dell'autonomia regionale, più spesso l'autonomia ha consentito il radicamento di anomalie e la loro definitiva legittimazione campanilistica priva di qualsiasi riscontro nel restante mondo professionale nazionale ed europeo.

Il "metodo del dottor Di Bella", che non aveva fondamenti scientifici sufficientemente attendibili, ha scatenato reazioni che lo hanno fatto accantonare. Metodi di esercizio della funzione pubblica veterinaria assolutamente incoerenti sopravvivono in molte lande del paese senza possibilità di intervento correttivo dall'esterno.

Quali sono i soggetti in causa?

Il mondo delle produzioni agro-zootecnico-alimentari e quello della sanità sono monadi che non hanno contatti e che gravitano indipendenti nelle loro orbite. L'unico elemento di sintesi e di equilibrio tra le due entità sono le attività di medicina preventiva destinate alla tutela della salute umana e animale e alla salubrità delle produzioni alimentari, alla prevenzione dell'impatto ambientale e alla bioconservazione del patrimonio vivente non umano. L'agro industria da una parte e la sanità clinica dall'altra, due vasi di ferro con in mezzo un vaso di coccio: la medicina veterinaria.

Ma chi è dentro al vaso di coccio, sa di esserci?

Università - Facoltà di medicina veterinaria e affini, veterinari liberi professionisti, Istituti zooprofilattici sperimentali, il Dipartimento di Medicina veterinaria dell'ISS, i Servizi veterinari delle ASL, i Servizi veterinari degli

Assessorati regionali alla sanità, il Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti del Ministero della salute. Forse non tutti sanno che la barca è una sola.

Da che cosa si dovrebbe cominciare?

I livelli in gioco sono sempre due. Il Ministero e gli Assessorati. Se i due poteri non dialogheranno e non assumeranno reciproci e precisi impegni e non troveranno intese operative, assisteremo in ogni nuovo caso di crisi sanitaria a nuovi scarica barile e, tornata la quiete della quotidianità non emergenziale, ci sarà la più ampia e consueta libertà di continuare ad esercitare la funzione pubblica di interesse nazionale della medicina veterinaria preventiva secondo le proprie tradizioni, locali e centrali.

Senza entrare nel merito delle "questioni regionali", meridionali o settentrionali, che giustificherebbero analisi di portata insostenibile, più semplicemente sarebbe opportuno ridefinire un progetto unitario di lavoro per la prevenzione che metta in primo piano obiettivi, risorse, tempi, risultati e responsabilità.

Sarà decisivo rendere le istituzioni che costituiscono il "sistema Italia" e i propri collaboratori capaci di realizzare performance cooperative.

Se ci proponiamo un risultato comune dobbiamo convenire su alcune premesse: se qualcosa non funziona o non dà soddisfazione e risultati attesi, allora si dovrà cambiare qualcosa. Se qualcosa deve cambiare anche qualcuno dovrà cambiare, nel modo di pensare, nel ruolo, nel modo di agire. Nessuno si senta escluso

Il cambiamento genera incertezza, ma la staticità determina obsolescenza

Per affrontare il cambiamento e riacquistare le certezze che consentono di operare con efficacia e senza ansia occorre coraggio. Il termine coraggio deriva da "cuore". Occorre avere a cuore quello per cui si agisce. Solo con coraggio si possono affrontare momenti critici e potenzialmente decisivi. In questi momenti una categoria, un professionista, un uomo, mettono in gioco il loro valore e se lo giocano con tutte le potenzialità che hanno. Chi non

vuole trovare soluzioni, ed evita il cambiamento, cerca alibi in attesa della pensione, ma lascia spazi alla competizione e probabilmente il deserto ai suoi successori.

L'elemento decisivo per la SPV

Ciò di cui dovremmo parlare, sia che lo definiamo organizzazione, struttura, modello, riguarda le persone e il loro modo di lavorare. L'obiettivo teorico è rendere le persone capaci di "performare" congiuntamente, di far sì che le loro potenzialità siano efficaci e le loro debolezze irrilevanti.

A ciascuno il suo compito e le sue responsabilità

La politica decide se qualcuno dice alla politica cosa deve fare, quali scelte sono opportune e sostenibili. Il Governo centrale e quelli locali per decidere e assecondare una nuova strategia sanitaria hanno bisogno di indicazioni chiare, attendibili e condivise dai gruppi professionali che convergono con le loro azioni su un settore specifico di bisogno. La professione avrà maggiori opportunità di veder realizzate le sue richieste se riuscirà ad abbattere alcune barriere interne come il senso debole di orientamento organizzativo, l'insufficiente coinvolgimento nell'organizzazione sanitaria, i *gap* critici di competenza, l'ostilità o l'indifferenza verso l'organizzazione, il timore di essere inseriti in un contesto più vasto, il disvalore di sé e la

paura di essere valutati, l'insoddisfazione professionale attribuita a cause che stanno sempre e solo al di fuori di sé, l'insicurezza legata all'eccessiva autonomia professionale, alla deriva professionale.

Se si chiede qualcosa si deve dare qualcosa.

Se qualcosa di nuovo deve essere fatto, qualcosa di vecchio deve essere smesso.

Il bisogno di prevenzione, e quelli più specifici di salute animale e sicurezza della catena alimentare, sono normalmente bisogni inespressi.

Per questo devono trovare espressione nella capacità predittiva e di *job description* che gli operatori di prevenzione devono mettere in atto, per dare forza al potere del loro lavoro.

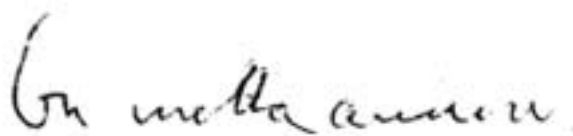
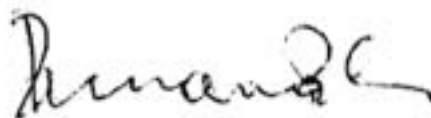
Caro Grasselli,

La ringrazio per il contributo di idee e proposte inviato riguardo il "Governo della Sanità Pubblica Veterinaria".

I fatti di questi ultimi anni e mesi hanno portato questi temi al centro della nostra cronaca; ma sono temi che, nella loro importanza, dovrebbero essere al centro anche delle urgenze di un governo serio e responsabile.

Sono certo che non mancherà nel nostro futuro governo una "decisiva attenzione alle esigenze di un settore professionale" come quello dei veterinari.

Con rinnovata gratitudine e stima, Le invio i miei più cordiali e sinceri saluti.

Roma, 2 aprile 2006

Egregio Dottore
Aldo Grasselli
Segretario Nazionale
Sindacato Italiano Veterinari di Medicina Pubblica
Via Nizza 11
00198 Roma