

49° CONGRESSO NAZIONALE

## Relazione del Segretario Nazionale



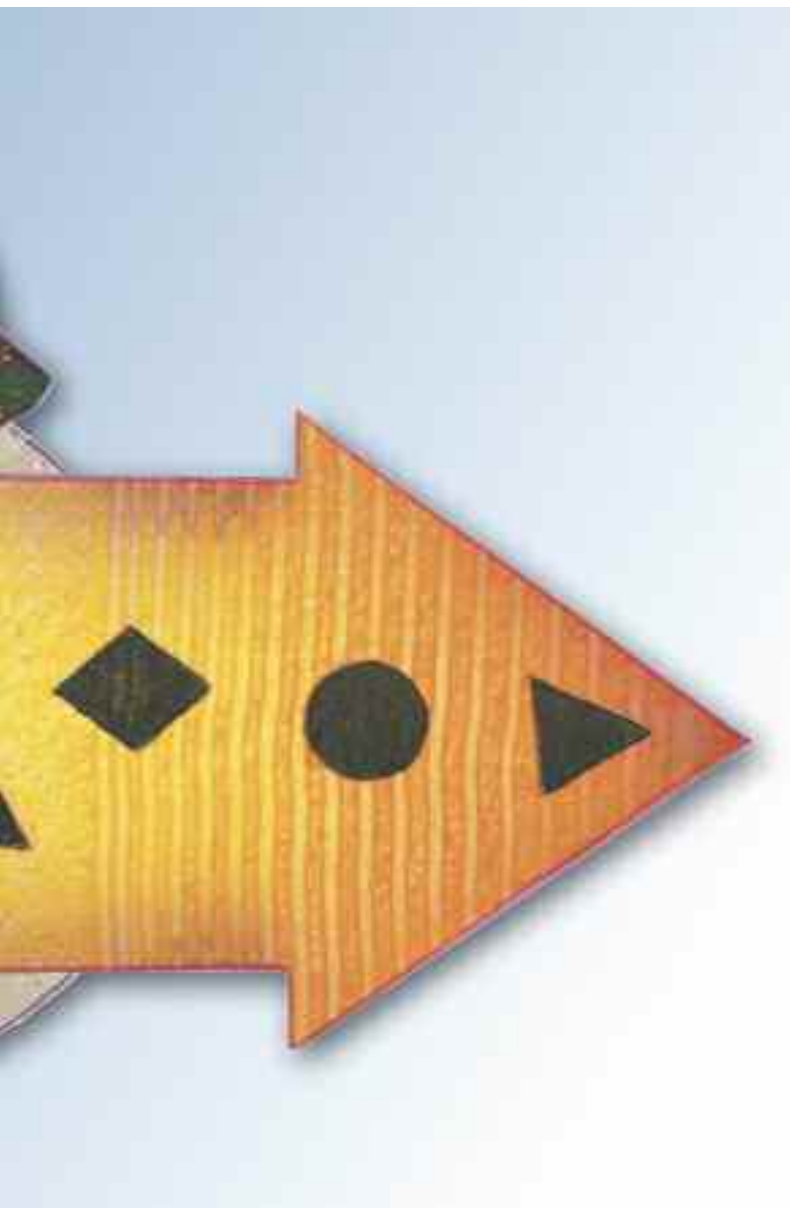
# Sanità pubblica: quale futuro? Le proposte dei veterinari pubblici

*Aldo Grasselli*

Illustri Autorità, gentili Ospiti, cari Colleghi,  
«Ancora una volta chiedo la vostra attenzione sulla relazione che mi accingo a presentare».

Con queste stesse parole, nel 1994 in apertura del Congresso di Vibo Valentia, l'allora Segretario nazionale Ovi-

dio Picciotti - al quale va il nostro pensiero affettuoso e riconoscente, nel quale unisco Michele Latessa, Elio Torri, Elio Gallina e tanti altri colleghi la cui saggezza, oggi, ci sarebbe oltremodo utile e confortante - avviava il suo discorso dicendo:



*«Abbiamo voluto essere inseriti nel Servizio sanitario nazionale e ne abbiamo vissuto la svolta storica non senza travaglio. Una conversione dell'impostazione professionale è stata alla base del nostro modo di operare, mentre intorno a noi i cambiamenti non erano solo quelli dell'assetto dei servizi sanitari, ma quelli dei settori produttivi sia zootecnici sia dell'industria alimentare».*

Ho voluto riprendere quella frase perché simbolicamente rappresenta la sensibilità e la passione sociale e politica dei nostri predecessori, una capacità di visione che ci ha permesso di essere - allora - al passo con i tempi e in grado, nonostante le molte resistenze interne alla categoria, di essere pronti ai cambiamenti che erano necessari.

Anche oggi ci incarichiamo di immaginare e progettare il futuro, ben sapendo che dovremo vincere resistenze esterne

ma anche interne, altrimenti la nostra azione sindacale singola e collettiva resterà prigioniera della cronaca.

Per questo motivo abbiamo intitolato questo 49° Congresso del SIVeMP "Sanità Pubblica: quale futuro? Le proposte dei veterinari pubblici", perché vogliamo creare le condizioni per un cambiamento che ci faccia ancora protagonisti essenziali della prevenzione, della sanità pubblica e del Servizio sanitario nazionale.

Oggi, in verità, ci domandiamo se ancora esista quel Servizio sanitario nazionale che è salito ai vertici delle classificazioni dell'OMS non solo per la qualità della prevenzione e delle cure - risultato che va ascritto al valore dei professionisti medici e sanitari - ma anche per la sua equità e solidarietà, due principi che direi più morali che politici o economici, e forse per questo caduti in disgrazia o tutt'al più divenuti elementi decorativi nei discorsi elettorali.

Oggi quel SSN non c'è più! Vittima di interessi politici, di familismo, di furti, di inefficienze croniche, di emergenze cicliche che giustificano interventi irrazionali e costosi, dello spreco, dell'elefantiasi di una burocrazia dedita all'interdizione, dell'inerzia delle forze sociali, del senso rinunciatario e opportunistico di una maggioranza silenziosa, ma in taluni casi alquanto indaffarata come lo erano i ladri di gioielli sui ponti del Titanic che affondava.

La salute non è più un diritto uguale per tutti. Lo dicono i dati del Censis: 11 milioni di italiani rinunciano a curarsi a causa dei costi alti dei ticket, delle infinite liste d'attesa e della chiusura di servizi sul territorio.

Questo - ormai - non è il migliore dei sistemi sanitari possibili. Il nostro SSN, nell'impianto normativo e nella missione, ma via via solo in questo, è il miglior servizio pubblico e il più importante baluardo contro la miseria di chi si sarebbe rovinato per curarsi oggi con i nuovi farmaci antitumorali, con le nuove opportunità diagnostiche, con le nuove tecniche chirurgiche, efficaci ma costosissime.

Per meglio dire: questo sarebbe ancora il miglior servizio sanitario possibile, ma a causa del definanziamento, del federalismo della diaspora e dell'autonomia spendacciona, del malaffare perpetuo, delle consorterie pervasive, delle sperimentazioni tayloristiche attuate sui processi lavorativi della prevenzione e delle cure e la progressiva privatizzazione strisciante del mercato sanitario, oggi questo SSN è un malato agonizzante.

È un malato agonizzante sotto gli occhi di tutti come quel pover'uomo - un italiano depositario dei diritti costituzionali di cittadinanza - che dopo giorni di sofferenze è morto su una barella, nel corridoio di un ospedale romano, senza neppure la dignità di un paravento.

Noi, tutto quello che sta accadendo lo avevamo preannunciato e denunciato. Sono anni che chiediamo di difendere un livello essenziale di qualità ed equità del SSN ma siamo rimasti inascoltati.

La politica politicante ha saputo solo allargare a dismisura le Aziende sanitarie ritagliandole, senza alcuno studio sociologico dei bisogni, sulle perfette dimensioni dei vari bacini elettorali.

La fantasia dei manager - la cui prospettiva strategica coincide con la durata del proprio contratto individuale - si è spinta a sostituire medici e sanitari andati in pensione con lavoratori precari mediante ogni possibile e anche illegale modalità.

Il confronto tra Governo, Regioni e Sindacati della dirigenza è un susseguirsi di giri di valzer molto garbati e susseguenti, ma inconcludenti.

Il Ministro della Salute Lorenzin chiede di aumentare il Fondo sanitario, Renzi "il rottamatore" risponde a mezzo Twitter che «*il Ministro della Salute chiede 10, ma se le diamo 1 deve dirsi contenta*».

È chiaro a tutti che il Sistema sanitario nazionale deve fare i conti con la grave crisi economica che le famiglie stanno vivendo. L'indagine del Censis conferma la necessità di difendere l'aumento previsto del Fondo sanitario per il 2017-18, che dovrebbe essere di 113 miliardi di euro, 2 in più rispetto al 2016. Risorse che devono essere utilizzate, tra l'altro, per sbloccare il turnover e stabilizzare il personale precario.

Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha ancora recentemente ribadito che «*Quello degli italiani che rinunciano alle cure è un problema conosciuto, per la cui soluzione stiamo operando da tempo con il Ministero dell'Economia, le Regioni e i professionisti del Servizio sanitario nazionale*».

Francamente non ci è più capitato di incontrare né il Governo, né le Regioni, né l'ARAN da diversi mesi e, a quanto ci risulta, il de-finanziamento continuerà tra dichiarazioni contrastanti che denotano un penoso caos governativo sulle disponibilità di cassa.

Orbene, qualcuno ci spieghi perché non è possibile trovare 2 miliardi per finanziare la Sanità mentre il Governo ne trova una decina per fare il ponte sullo stretto di Messina, mentre l'evasione fiscale si attesta sui 120 miliardi anno, mentre la corruzione genera annualmente 60 miliardi di danno per la pubblica amministrazione.

Certamente, in questo Paese, siamo abituati ormai a recitare il mantra secondo il quale nessuno è colpevole sino al terzo grado di giudizio o alla prescrizione.

Ma la società civile deve chiedersi se accettare ancora questo stato di cose.

Chiediamo a noi stessi se siamo disponibili a farci derubare di diritti fondamentali, se siamo così sottomessi che accettiamo ci venga rubata la prevenzione, la cura, la riabilitazione, ben sapendo che le malattie non vanno in prescrizione e quando ci colpiscono ci mettono drammaticamente davanti alla fragilità, all'insicurezza e a nuove forme di povertà. E agiamo di conseguenza.

Anche all'interno delle professioni - quelle nostre della sanità - sembra si stia perdendo il senso del ruolo sociale, quella profonda convinzione di essere - anzi, di dover essere - parte della classe dirigente del Paese. Parte influente e col-laborativa che mette in gioco le sue migliori capacità per il bene comune.

Accade che in una fase di lunga crisi, tutti - ciascun per sé - cerchino un recinto protettivo, alzino il ponte levatoio sperando che la peste della distruzione del welfare li risparmi.

La storia però insegna che tutto questo è inutile e, anzi, sappiamo che l'isolamento accelera i processi di dissoluzione delle reti sociali che fanno da scudo alle gradi difficoltà.

Si sta diffondendo una modalità di difesa inerziale: un limbo di attesa nella speranza per molti di mettersi in salvo, magari con la pensione.

Dimenticando che tutti andiamo verso la fragilità, in una fase della vita in cui lo stipendio o la pensione possono non bastare quando servono sistemi di protezione sociale e servizi sanitari disponibili ed efficaci, universalistici e solidali. Tutte cose che c'erano, e ancora ci sono nell'intelaiatura normativa del welfare, ma che rischiano di non essere più disponibili nel giro di pochi anni per altri milioni di italiani.

### **Il rilancio del primato della politica e della concertazione tra le parti sociali**

Il tentativo del Governo di ridare slancio alla dinamica economica e sociale del Paese attraverso il rilancio del primato della politica, con una serie di riforme e la messa in campo di interventi tesi a incentivare le imprese, l'esortazione ottimistica a un coinvolgimento collettivo per attivare la ripresa non ha dato i risultati sperati, né nei numeri del PIL, né nella buona occupazione e nella percezione collettiva dei cittadini.

Per innescare nella collettività una tensione al cambiamento capace di mobilitare, per una visione ottimistica e positiva occorre anche un recupero di reputazione della politica.

Serve ben altro che un Premier solo al comando, anche se molto giovane e molto coraggioso, che rischia di cadere in una dimensione già vista, qualcosa che tra tagli di nastri, economia 4.0 che non tira, ponti e proclami, ricorda un po' la Corea del Nord.

Per fomentare nel corpo sociale una reazione chimica che renda disponibili a un investimento collettivo, perché si riattivi la necessaria osmosi tra politica e mondi vitali sociali, occorre concretezza e serietà, occorrono interventi immediati su ciò che colpisce le parti più fragili della società, occorre ben altro che un rinnovo contrattuale miserando e umiliante.

Occorre cominciare da una forte pulizia nel potere pubblico e nei gangli della sua amministrazione, per continuare in una seria lotta all'evasione fiscale e - soprattutto - nella convinta e mobilitante dichiarazione di guerra alle tre potenze "straniere" infiltranti - mafia, camorra e 'ndrangheta - che ci assediano, di cui non si parla più se non per l'audience delle serie televisive, e che ben più degli sbarchi degli immigrati mettono in ginocchio la sovranità nazionale e la dignità del nostro Paese.

## Le iniziative che ci competono

Se noi stessi non vogliamo restare prigionieri e vittime della cronaca (scandali, corruzioni e inefficienze che generano mercati paralleli in competizione con lo Stato), se vogliamo rilanciare un decoroso modello di sviluppo che consenta una graduale e poliedrica composizione sociale e allontani l'incalzante polarizzazione che riporta a schemi classisti e di ceto prebellici, se vogliamo che la Costituzione sia rispettata e che l'art. 32 abbia ancora un senso, dobbiamo intestarci una nuova stagione di lotta per il welfare solidale, per il lavoro buono, per una sanità pubblica universalistica, equa e inclusiva.

Se ci limiteremo al nostro particolare categoriale saremo schiacciati dagli eventi e non solo non avremo contratti di lavoro decenti, ma non avremo neppure un decente ruolo sociale.

Per questo la nostra mobilitazione, la proclamazione dello stato di agitazione, le proteste che stiamo preparando non sono indirizzate alla realizzazione di un nostro esclusivo interesse. Esse devono rappresentare un punto di partenza, un punto di riferimento per una mobilitazione sociale ampia e trasversale, qualcosa di più grande del solo sindacato, che sia in grado di invertire il flusso della storia negativa della sanità pubblica di questi ultimi tempi.

## Il mondo vitale del sindacato

Le ideologie sono morte, i partiti sono morti e neanche i sindacati stanno molto bene.

Parafasando uno slogan degli anni del "riflusso" si può quasi assimilare la crisi degli anni '78-'79 a quella attuale. Dopo dieci anni di lotta sindacale per difendere il SSN, oggi ce lo troviamo agonizzante e lacerato e noi stessi talvolta siamo stanchi e sfiduciati.

Come alla fine degli anni '70, anche oggi convergono una serie di fattori, a cominciare dal cambio generazionale per proseguire con la potente innovazione tecnologica (allora furono le TV private), per continuare con il fallimento delle storie pseudo unitarie, ma in realtà solitarie, delle organizzazioni sindacali.

Una robusta interpretazione sistemica, la capacità di progettazione del futuro, la definizione tecnica di disegni programmatici di medio periodo, sono stati messe da parte perché troppo faticose, impegnative, responsabilizzanti.

Prevale una dinamica d'opinione e una dialettica rinunciataria - talvolta anche tra le dirigenze sindacali della sanità - messe in moto da quel che di negativo avviene giorno per giorno e che giustifica progressivamente l'ineluttabilità dei fatti e, insieme, il non aver tentato alcuna resistenza agli eventi.

È la vittoria della pura cronaca, che inietta nella vita quotidiana - ma anche nella vita politica e delle organizzazioni sociali - il virus della sconnessione, la sempre più intensa molecolarità dove vincono l'interesse particolare, il sogget-

tivismo, l'opportunismo e non maturano nuovi valori collettivi e una essenziale unità di interessi.

In questo brodo di coltura crescono incontrastate le disuguaglianze, con una caduta della coesione sociale e delle strutture intermedie di rappresentanza - come appunto i sindacati - che l'hanno nel tempo garantita.

A ciò si aggiunge un letargo esistenziale dato da fattori analogici, dove molti cercano un rifugio attendista personale, dimenticando che in sanità "il privato è politico" ben più che per il resto dei temi sociali.

Siamo entrati in una bolla di "caos calmo" in cui ciascuno elabora una personale forma di lutto professionale che porta a isolarsi dal mondo mettendo in "stand by" ogni ipotesi di soluzione di continuità e di cambiamento.

Si segmenta così la comunità professionale della sanità in comparti impermeabili dove i garantiti - che prevalgono nei centri di decisione - agiscono senza slanci e senza trovare parole d'ordine con le quali convincere alla mobilitazione comune tutti i portatori di interessi diversi.

In sintesi, ne deriva un movimento sindacale a bassa coesione e minor consistenza politica.

Per mettere in salute il movimento sindacale, come sappiamo da medici, è necessario fare una buona anamnesi e centrare la diagnosi dopo una attenta epicrisi.

Dobbiamo cercare la verità anche tra di noi, e ringrazio gli esponenti dei maggiori sindacati della sanità pubblica qui presenti per il loro contributo, se vogliamo darci la motivazione e la forza per aprire una prospettiva nuova e vincente.

Occorre un impegno generoso per ridare slancio alle dinamiche della sanità pubblica, perché il sistema sanitario e le nostre stesse esperienze lavorative realizzano un possibile sviluppo solo basandosi sulla conoscenza dei determinanti della storia e su una progettazione di ampio respiro.

Per questo serve la capacità inventiva di tutti noi, la disponibilità al dialogo tra entità sociali diverse, la capacità di stare alla testa di un processo inclusivo di cambiamento equilibrato ed efficiente.

Diamoci tutti una scossa, tiriamoci su le maniche e cominciamo a studiare progetti che generino aspettative ed entusiasmo!

## Le prospettive del sindacato dei medici veterinari pubblici

Spetta a noi, oggi e nei giorni a venire, approfondire e conoscere con il coraggio della verità in cosa consiste la motivazione del "nostro sindacato", il SIVeMP. Il sindacato dei medici veterinari di sanità pubblica.

Se il nostro sindacato in una società liquida, senza più certezze, senza valori fondanti legati alla stessa identità nel lavoro, non sta perdendo attrattiva (quando il SIVeMP è nato non arrivava a tremila iscritti e oggi ne ha il doppio) questo dipende in primo luogo dalla condivisione di valori, di esperienze di vita comune e di reciproca solidarietà.

Se siamo entrati in una nuova alleanza con lo SMI che attraverso FVM ci pone tra i sindacati più rappresentativi della dirigenza, questo dipende soprattutto dal vostro impegno sul territorio e sulla capacità del Direttivo e della Segreteria nazionale di dare risposte alle esigenze degli iscritti e alle necessità di questa fase che impone alleanze.

Di questo dobbiamo andare orgogliosi e di questo ringraziamo tutti i nostri quadri.

Tuttavia, dobbiamo interrogarci su come si svilupperà la forma contrattuale di domani, su come sarà articolato il sistema della dirigenza e delle responsabilità dirigenziali o professionali, su come si articoleranno i nuovi assetti istituzionali e le relazioni sindacali, perché a qualcuno sicuramente farà comodo instillare nel mondo del lavoro, quindi nel movimento sindacale, elementi di disgregazione e meccanismi competitivi individualistici.

Oltre alla sordità della politica odierna, dovremmo analizzare l'ampliarsi della nostra scarsa visibilità politica.

Quali sono le cause? Cosa abbiamo fatto per essere tenuti in considerazione? Quale ruolo sociale esercitiamo al di fuori del lavoro? Quanto partecipiamo alla vita ordinistica e sindacale? Quali sono le nostre relazioni con la classe dirigente della nostra realtà locale? Quante e che tipo di relazioni abbiamo attivato con i settori produttivi agro-zootecnico-alimentari e con le rappresentanze di categoria degli stakeholders del nostro territorio? Che ruolo abbiamo giocato nella comprensione e nel governo delle nuove complessità sociali (animalismo, fobie alimentari, antibiotico resistenza, gestione della fauna selvatica)? Che investimento intellettuale abbiamo fatto nella nostra idea di veterinari pubblici?

Se noi oggi facessimo un Congresso solo per lamentare ciò che non ci va bene e non ci interrogassimo su dove eravamo mentre tutto andava male, e su cosa avremmo potuto fare se avessero chiesto a noi di decidere, avremmo sprecato queste giornate.

Come se oggi noi discutessimo e ci attrezzassimo per reagire non alla realtà vera ma a una realtà ineluttabile già accaduta, dentro la quale troviamo concretizzato ciò che temiamo e dandolo per ineluttabile giustificiamo la nostra inerzia e la nostra rassegnazione.

Sul piano dell'architettura organizzativa siamo stati capaci di darci le strutture necessarie a operare in diversi campi, quello confederale attraverso COSMeD, quello della dirigenza con FVM cui si stanno avvicinando altre energie, quello della convenzione dove abbiamo costituito FeSPA che comincia a essere un punto di riferimento per gli specialisti ambulatoriali, quello ministeriale in cui abbiamo l'evoluzione di ASSOMED-SIVEMP.

Non dobbiamo quindi abbandonare la nostra collaudata sensibilità verso i bisogni e i diritti collettivi. Mentre dobbiamo far molta attenzione e resistenza a ciò che orienta tutti contro tutti.

Stiamo attenti, quindi, a non dormire sugli allori e a non cercare auto giustificazioni perché la stagione dei sindacati

è in generale piuttosto difficile. Stiamo attenti a non sottovalutare i movimenti che si agitano sotto traccia nella categoria e manteniamo una leadership autorevole come abbiamo fatto fin ora in ogni Azienda e in ogni Regione.

È chiaro a tutti che questi ultimi anni sono stati i più duri che potessimo immaginare. Abbiamo pazientato, abbiamo accettato sacrifici, abbiamo cercato vie nuove.

Cambiare è il DNA della nostra storia. Non possiamo sognare un nuovo mondo nel quale noi rimaniamo quelli di ieri. Siamo longevi perché il nostro sindacato ha saputo adeguarsi alle novità e a volte a prefigurarle con notevole anticipo.

Per essere in grado di esprimere giudizi scientificamente fondati, per dare lustro alle nostre migliori intelligenze professionali, per rappresentare al meglio la nostra evoluzione, il nostro valore intellettuale e le nostre proposte, abbiamo anche dato vita a una Società Scientifica, la Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva, - di cui sono orgogliosamente felice di essere stato ideatore e fondatore - e che oggi, nello scenario della medicina veterinaria e non solo, esprime una punta di eccellenza nella formazione e nella divulgazione scientifica.

Domani, a dimostrazione della nostra concreta capacità di stare attenti all'attualità e ai bisogni che emergono nei settori più fragili delle nostre comunità, in seno al nostro Congresso sindacale, la SIMeVeP metterà a confronto le proposte della nostra professione con la necessità morale ed economica di ridurre lo spreco alimentare in un Convegno, arricchito da autorevoli relatori, intitolato "Il cibo che non nutre nessuno".

Nessuno ci è venuto incontro e siamo andati avanti da soli, come tante altre volte abbiamo dato noi energie a chi era in difficoltà e siamo ancora qui, senza che una legge ci obblighi a essere iscritti.

### **Le questioni aperte della sanità pubblica veterinaria**

Talvolta la spirale della protesta - spesso avanzata senza convinzione e senza proposta - ci ha portato lontano dal cuore dei problemi e ci ha nascosto verità che ci riguardano intimamente e che avremmo dovuto modificare.

Al pari dei medici chirurghi accerchiati da infermieri e professioni sanitarie in fase esponenziale di moltiplicazione, anche noi veterinari pubblici sentiamo minacciata la nostra identità professionale e la nostra funzione esclusiva nel SSN.

Talvolta, sbrigativamente, diamo per scontato che siano gli altri a invadere i nostri spazi. Dobbiamo, invece, interrogarci anche su quale sia la nostra reale presenza in quegli spazi professionali minacciati o invasi.

Qui non si tratta di attribuire responsabilità per ciò che abbiamo sprecato in passato, oggi su questi temi è necessario prendersi responsabilità per il futuro.

È indispensabile costruire la nostra cultura professionale in funzione del ruolo che le verrà chiesto nel secolo che stiamo vivendo, non nel millennio che abbiamo alle spalle.

Molti di noi non saranno i veterinari pubblici del 2030. Ma se noi non seminiamo oggi per raccogliere domani, domani non sapremo chi mettere negli spazi nuovi delle frontiere della professione dove, invece, giovani veterinari opportunamente preparati e specializzati potranno dare servizi adeguati ai bisogni futuri del Paese.

Altrimenti non ci sarà che il definitivo declino della nostra professione e un arretramento delle funzioni pubbliche dei veterinari sul benessere e sulla salute animale e sulla sicurezza alimentare.

A questo proposito occorre fare un ragionamento sulla nostra vera volontà di essere specialisti e di essere, pertanto, promotori di nuove funzioni per le quali, grandi o piccole che siano, devono essere istituite sui territori le corrispondenti strutture.

### **Veterinari dirigenti e veterinari specialisti**

Una delle questioni aperte riguarda il rapporto tra veterinari dirigenti e veterinari specialisti ambulatoriali.

Su questo tema registriamo ancora molte tensioni e incomprensioni. Dobbiamo porci a tutti i livelli sindacali l'obiettivo di trovare un equilibrio tra le componenti e una razionale determinazione di diritti, compatibilità e incompatibilità, a cominciare dalla questione "libera professione".

È noto a tutti noi che il Ministero, alcune Regioni e la FNOVI fecero tentativi ripetuti per vietare ai veterinari delle ASL la libera professione. Sorprende che, oggi, non sia ancora iniziato un dibattito del medesimo rigore sul problema della sostituzione progressiva dei veterinari dirigenti con veterinari specialisti liberi professionisti.

Questi colleghi liberi professionisti, che vengono assunti a tempo indeterminato dalle ASL per svolgere attività istituzionali - e che rivendicano la totale identità con i veterinari dirigenti - hanno a nostro avviso tutto il diritto di esercitare la loro libera professione, specialmente se la ASL li assume per poche ore la settimana. Ma allora delle due l'una: o sono liberi professionisti che dedicano parte del loro tempo alle attività della ASL o sono veterinari "ufficiali" che soggiacciono alle regole dell'esclusività di rapporto come i dirigenti, specialmente se rivendicano il ruolo di "ufficiali di polizia giudiziaria".

Ci sorprende che nessuno abbia ancora notato il "doppio standard". E ci sorprende che non si voglia vedere un elemento di grave confusione nel sistema delle responsabilità e delle certificazioni ufficiali richieste dal Ministero della Salute e dalla UE.

Questo è solo uno dei tanti temi che questo Congresso deve mettere a fuoco e su cui il sindacato deve deliberare una posizione chiara, fare richieste perentorie e assumere comportamenti conseguenti in ogni sede.

### **L'articolazione della catena di comando in sanità pubblica veterinaria**

Uno dei fattori più critici per il sistema della sanità pubblica veterinaria consiste nella separazione delle responsabilità tra centro e periferia. Una dinamica di relazioni tra Ministero della Salute e Regioni che ha dato risultati molto diversi nel Paese. Laddove le Regioni hanno saputo darsi una forte organizzazione e un Settore veterinario dell'Assessorato alla sanità capace di fare programmazione e gestione strategica la funzione locale ha saputo generare eccellenza anche superiore agli standard delle prescrizioni ministeriali.

Laddove il livello di governo regionale è stato lasciato al caso, i servizi veterinari territoriali hanno sofferto molto la mancanza di indirizzo e coordinamento e hanno supplito con la loro buona volontà a un ruolo fondamentale che quelle Regioni, in preda al delirio autonomista, hanno rivendicato ma non hanno saputo esercitare.

Questo erroneo regionalismo, purtroppo, sta vincendo rispetto a quello virtuoso anche in alcune Regioni a maggior vocazione zootecnica alimentare.

Gli uffici dei servizi veterinari regionali che dovrebbero programmare e orientare strategicamente la Veterinaria del territorio sono nelle mani di non veterinari o di colleghi - ostaggi che assicurano un alibi a chi decide effettivamente - che possono, tutt'al più, firmare le carte dei flussi informativi che vanno dal Ministero al territorio e viceversa.

Questa condizione - che ha trovato consenso e interesse nell'ambizione egemonica di altri settori professionali - noi la denunciemo con forza e mettiamo in guardia il Ministero della salute, il Ministero dell'Agricoltura e Alimentazione e il Ministero dell'Industria sui disservizi e sulle risposte parziali e inefficaci che con il tempo continuerà a generare come dimostrano da tempo i rapporti degli audit ministeriali e della FVO.

### **Le criticità emergenti e l'urgenza di presidiare le funzioni**

Da più parti si sente un vento gelido che promette altri tagli e dimissioni. Ebbene, vogliamo qui mettere in guardia gli interessati sul fatto che se si indebolisce il sistema veterinario pubblico nelle funzioni ai macelli e nel controllo sul trasporto animale, a decidere delle condizioni di esercizio di alcune filiere non saranno più i veterinari ufficiali ma la magistratura giurisdizionale e la magistratura mediatica.

Se si considera la notevole asimmetria tra la domanda di protezione degli animali allevati, giustamente pretesa da fasce sempre più vaste di cittadini, e la disponibilità di veterinari ufficiali per analizzare e certificare le condizioni di benessere, si può comprendere come la medicina veterinaria non abbia dietro di sé strategie che vadano oltre le prescrizioni di legge.

Sappiamo tutti molto bene che la legge per essere efficace deve essere presidiata. Se non ci fossero forze dell'ordine

Oggi i veterinari della sicurezza alimentare operano su prodotti nazionali e su materie prime o alimenti esotici, tra prodotti della pesca mediterranea e importazioni dai mari o dagli allevamenti di tutti i continenti.

Chi controlla i prodotti lattiero caseari deve conoscere sistemi di frode che la fantasia globale produce a pie' sospinto, chi segue la ristorazione collettiva deve occuparsi di rischi infettivi e di nuove problematiche legate agli allergeni, chi si occupa di industria ed esportazione deve essere al corrente degli standard internazionali e chi si occupa di importazione deve essere in grado di eliminare rischi di origine imprevedibile ai nostri consumatori e alle nostre aziende alimentari che sono prevalentemente trasformatrici.

Il mondo sta cambiando, i rischi stanno cambiando, la prevenzione deve essere basata su evidenti prove di appropriatezza scientifica e sanitaria, professionale e organizzativa, settore per settore, rischio per rischio, bisogno per bisogno. Le Regioni - cui compete la definizione organizzativa dei servizi veterinari territoriali - devono essere messe dinanzi alle responsabilità che la medicina veterinaria ha nell'interesse di tutta la collettività nazionale, quella sanitaria e quella economica.

I veterinari pubblici di domani saranno chiamati a ruoli nuovi che impongono il possesso di nuove conoscenze e competenze. La nostra professione al servizio della sanità pubblica deve diventare quindi sempre più specialistica e deve essere organizzata favorendo l'esercizio funzionale delle nuove competenze.

Le tre aree funzionali con le quali, molto semplificando, si indica l'articolazione delle funzioni veterinarie, sono ormai contenitori con denominazioni troppo sintetiche per descrivere adeguatamente ciò che, in ognuna di esse, i veterinari pubblici svolgono ogni giorno.

Quando si parla di medicina veterinaria si scopre spesso che molti, anche tra i decisori che assumono scelte su di essa, non comprendono che la nostra è una medicina che ha complessità pari a quella umana, che lega mondi biologici distanti, ma sanitariamente connessi e comparti economici tanto diversi quanto importanti per il sistema Paese.

Oggi essere specialisti in igiene degli alimenti, sanità animale o igiene veterinaria, è solo una premessa alla quale si deve dare una maggior contestualizzazione.

Partendo da un postulato per cui: *«È atto esclusivo del medico veterinario ogni atto o intervento che costituisca fondamento per l'attivazione di provvedimenti ufficiali ed il rilascio di certificazioni di Sanità pubblica in materia di benessere, salute, igiene animali selvatici, sinantropici, familiari ed a qualsiasi titolo detenuti, curati ed allevati e delle loro produzioni zootecniche ed alimentari»*.

Per questo motivo questo Congresso esprimerà una mozione di richiamo all'unità progettuale nei confronti dei Ministeri della salute e dell'Università, delle Regioni, delle Facoltà e Scuole di veterinaria, degli IZS, e della SIMeVeP, la nostra Società scientifica, per riorganizzare il processo formativo e di specializzazione dei veterinari che dovranno entrare in servizio nel SSN nei prossimi anni.

Da questa impostazione specialistica, dall'identificazione delle professionalità necessarie, potrà nascere una nuova *job description* e da questa dovrà derivare anche il nuovo modello organizzativo dei complessi e articolati servizi veterinari di ciascuna ASL.

### **Le mega aziende sanitarie**

Una delle più incomprensibili innovazioni manageriali riguarda la decisione ormai generalizzata di accorpate le ASL in mega aziende.

Addirittura ci si è spinti a disegnare Aziende uniche regionali.

Evidentemente la capacità di governo del sistema da parte degli assessori regionali era, ieri, inadeguata. Se lo sarà domani difficile dirlo, ma qualche cosa va detta.

Se il problema della sanità sono i costi fuori controllo, certo questo non dipende dalla prevenzione che raccoglie sempre meno di quanto programmato, e molto meno della metà di quanto erogato va alla medicina veterinaria.

Se alle Regioni occorre avere una centrale di controllo della spesa forse era sufficiente unificare i centri di elaborazione dati, gli uffici del personale e mettere gli amministrativi, con maggior profitto, a supporto della sanità da erogare.

Se poi il problema è quello degli appalti - come dice l'Autorità per l'anticorruzione - forse bastava fare una centrale unica per gli acquisti.

Immaginare, ad esempio, che una Regione intera, vasta e diversificata come la Sardegna, abbia un solo Dipartimento di prevenzione è pura follia.

Altrettanto inefficace - se non confusivo - è stato accorpate i servizi dell'ASL della Romagna e forse vedremo pessimi risultati in altri territori, perché come insegna il Gattopardo "si cambia tutto per non cambiare niente".

La medicina veterinaria pubblica, come la medicina preventiva, ha bisogno di conoscere il paziente collettivo su cui opera, il tessuto sociale ed economico sul quale deve fare prevenzione.

Per questo rivendichiamo che i modelli organizzativi macro aziendali prevedano articolazioni dei Dipartimenti di prevenzione e dei servizi veterinari che consentano quello che alcuni chiamano "governo di prossimità".

Chiediamo che si concretizzi attraverso presidi territoriali organizzati per ciascuna disciplina veterinaria l'insegnamento migliore che ci deriva dalla storia delle condotte: noi non siamo dei sanzionatori occasionali di passaggio, i medici veterinari pubblici sono dei mediatori culturali che devono correggere comportamenti e processi dei mondi economici con i quali si confrontano quotidianamente, e per fare questo devono conquistare con una presenza autorevole e collaborativa, la fiducia tra coloro che devono accettare le prescrizioni e le eventuali sanzioni.

Un amministratore nazionale, regionale o locale, dovrebbe chiedersi non solo come, più o meno equamente e senza sprechi, dividere la ricchezza pubblica che gli è stata affi-

data, ma anche come quella ricchezza si crea. E allora saprebbe che le filiere che sono sotto la competenza dei veterinari pubblici creano ricchezza se sono certificate e operano con efficienza, non se sono sanzionate a ogni passaggio o chiuse.

## Il contratto di lavoro

L'accordo che riduce i comparti del pubblico impiego da dodici a quattro è stato firmato.

Dopo questo passaggio preliminare il Governo non ha più alibi e si devono avviare le trattative per il rinnovo dei contratti dei dipendenti pubblici mettendo in gioco le risorse necessarie.

Dal 5 aprile il Ministro della pubblica amministrazione, Marianna Madia, ha consegnato alla storia solo un twitter rivendicando un «*sistema contrattuale più semplice e innovativo per lavoratori pubblici e Paese*» e la promessa che a settembre sarebbe partito il confronto.

I contratti nel pubblico impiego sono però ancora bloccati, da sette anni. Persino la Corte costituzionale a riguardo si è pronunciata il 24 giugno 2015 con una sentenza che ha decretato non più legittimo lo stop.

Addirittura il Presidente Renzi si è spinto a dire: «*Dopo sette anni di blocco è venuto il momento di sanare un'ingiustizia*». Però la Legge di Bilancio, al momento in cui scriviamo, destinerebbe al rinnovo appena 900 milioni, una cifra ancora insufficiente cui forse si potrà aggiungere lo stanziamento delle autonomie locali per un ammontare di 1,5 miliardi, tutti ancora da certificare.

L'Avvocatura generale dello Stato ha quantificato il risparmio dello Stato per i mancati rinnovi nel periodo 2010-2015, in 35 miliardi di euro. Sette miliardi all'anno. L'effetto del mancato incremento in busta paga è di almeno 212 euro lordi medi al mese, per circa 3,3 milioni di lavoratori.

Ci batteremo uniti nell'intersindacale per avere nuove e migliori risorse, che siano sufficienti a garantire un recupero adeguato del potere d'acquisto da parte dei medici e dei veterinari dirigenti.

Il Governo e i partiti in generale che hanno nelle mani i destini della politica devono sapere che se il sistema ancora regge, dopo che sono usciti, non sostituiti, 7.000 tra medici e dirigenti sanitari, e dopo un calo della spesa per il personale di 1,2% all'anno dal 2010 al 2015, è solo perché chi è rimasto in corsia e nei servizi continua a dar prova di grande senso del dovere.

In prima linea tutti i giorni e tutte le notti, a far fronte a una domanda crescente e complessa con risorse decrescenti, esposto alla delegittimazione sociale e a rischi sempre meno sostenibili a fronte di retribuzioni sempre più scarse.

È chiaro che senza risorse adeguate non esistono le condizioni per un rinnovo del CCNL che non sia peggiorativo dell'esistente.

Per evitare che il sistema collassi in un conflitto sociale insanabile chiediamo che:

1. siano implementate le risorse per finanziare il triennio contrattuale in coerenza con il valore e la funzione sociale del nostro lavoro;
2. si preveda, anche per la sanità pubblica, la defiscalizzazione del salario di produttività;
3. si estendano al settore pubblico le agevolazioni del cosiddetto "welfare aziendale";
4. si recuperino i tagli lineari ai fondi contrattuali, che in questi anni hanno ridotto le retribuzioni effettive depauperando le risorse destinate a premiare il merito e remunerare il disagio;
5. si ristabiliscano i meccanismi contrattuali, garantendo la salvaguardia della RIA a partire dal 2016;
6. si acceleri la stabilizzazione dei precari e l'aumento dell'occupazione giovanile, promesso con la legge di stabilità dello scorso anno, per rispettare la direttiva europea sull'orario di lavoro e per attivare l'ormai indispensabile turnover.

## Il nostro impegno e la nostra determinazione

Ci vogliono far credere che ogni partita sia già chiusa, e qualcuno di noi ci sta già credendo, ma per non farsi identificare grida che la casa va a fuoco.

È vero, la sanità pubblica ha molti problemi.

Ma siamo solo alla fine di un brutto primo tempo, e se vogliamo sudarci un destino diverso possiamo farlo.

Ne saremo capaci perché siamo ancora una forza, ma siamo una forza ingessata, con pochi slanci, priva di quell'utopistico, ma realistico bisogno di cambiare la società per renderla migliore insieme alle nostre vite.

Siamo una forza solo se ci rendiamo conto che se tutto è più difficile, tutti quelli che si riconoscono in una storia e in un patrimonio di valori devono mobilitarsi, mettendo da parte le diversità di vedute o di interessi, concentrando le energie sui punti di convergenza, sapendo che anche in questa fase storica nessuno si salva da solo.

Basta con le narrazioni catastrofiche, basta con gli orribili aneddoti da reduci mutilati di guerra.

La guerra per salvare il *welfare state*, il Servizio sanitario nazionale, la prevenzione e la tutela della salute, i servizi veterinari quali devono essere in un Paese moderno, questa guerra - perché quella che la finanza e i mercati hanno sferrato è in tutto e per tutto una guerra - questa guerra è appena cominciata e nessuno di noi: medico, veterinario, infermiere o amministrativo, deve disertare.

Gli anglosassoni dicono: *no pain no gain*. Nessun dolore, nessuna conquista.

Sarà dura ma ce la faremo, come nel passato.

Ce la faremo grazie alle riflessioni che svilupperemo in questo Congresso, grazie alla coesione di tutte le forze sindacali che condividono con noi questo movimento, grazie alle energie dei nuovi organismi nazionali che andremo ad eleggere dopodomani e alle nuove forze che ogni Regione metterà a disposizione.

Noi siamo qui compatti, e non abbiamo paura del futuro.