

La parola alle Regioni



I processi di riorganizzazione: lo stato dell'arte della Veterinaria pubblica

Calabria

Continua la navigazione del Piano di Rientro per la Regione Calabria, un viaggio iniziato da oltre sette anni con il progetto di riordino del SSR prevedente una diversa e più funzionale configurazione degli ambiti organizzativi e territoriali delle Aziende sanitarie e ospedaliere regionali.

Premesse finalizzate allo scorporo ospedale/territorio, attraverso la ridefinizione territoriale delle Aziende sanitarie e la conseguente riaggregazione, per funzioni assistenziali, alle Aziende ospedaliere dei Presidi ospedalieri precedentemente afferenti alle Aziende sanitarie provinciali.

L'obiettivo prioritario resta quello di assicurare, tramite le Aziende sanitarie territoriali, l'effettiva erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita, di lavoro e distrettuale, mentre per le Aziende sanitarie ospedaliere (ASO) quello di garantire le prestazioni di assistenza ospedaliera.

Una navigazione perigliosa che ha paralizzato le assunzioni nonché le stabilizzazioni di rapporti già in essere e che tuttavia lo scorso agosto si è sbloccata con la firma da parte del commissario *ad acta*, del Decreto 111 con cui si ridefinisce il «*fabbisogno di personale delle aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Calabria*».

Il totale delle nuove assunzioni è di 1.175 unità, di cui 795 fin da subito (in applicazione della Legge 161/2014) e 380 da stabilire con un successivo provvedimento commissariale in condivisione con i dirigenti delle diverse aziende.

Questa la ripartizione del personale: Azienda ospedaliera di Cosenza 106, Azienda ospedaliera di Catanzaro 166, Azienda ospedaliera di Reggio Calabria 130, Azienda ospedaliera Universitaria «*Mater Domini*» 94, Azienda sanitaria provinciale di Cosenza 76, Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro 49, Azienda sanitaria provinciale di Crotona 32, Azienda sanitaria provinciale di Reggio Calabria 74, Azienda sanitaria provinciale di Vibo Valentia 68. Dei 795 già autorizzati dal Decreto, i profili professionali riguardano: 38 primari, 130 medici, 263 infermieri, 2 infermieri pediatrici, 351 operatori socio-sanitari, 11 ostetriche.

Nessuna ricaduta occupazionale, quindi, per la Medicina veterinaria, nonostante le recenti emergenze sanitarie regionali, vedi il problema della TBC nei cinghiali, l'*Aethina tumida* delle api e, non, ultima, l'allerta internazionale legata alla presenza del Fipronil nelle uova e nelle carni di pollame, che hanno considerevolmente maggiorato i carichi di lavoro, rendendo macroscopica la carenza di personale veterinario nelle aziende sanitarie, particolarmente accentuata dal blocco del *turnover*.

Criticità segnalata dallo stesso Commissario *ad Acta* in occasione di una recente nota inviata al vertice dell'ASP di Vibo Valentia.

Proprio per quest'Azienda, il Commissario *ad Acta*, ing. Massimo Scura, su incipit della *Tasck force* veterinaria in forza proprio nella struttura commissariale, nell'evidenziare l'emergenza legata alla carenza di organico, ha invi-

tato, nelle more delle procedure concorsuali, all'utilizzo del personale della specialistica ambulatoriale in tutte e tre le aree funzionali dei Servizi veterinari; all'orizzonte il rischio di non raggiungere gli obiettivi aziendali, criticità che si riverbererebbe sui LEA dell'intera Regione Calabria.

Per quanto attiene alle organizzazioni dei Servizi veterinari nel territorio, stante la suddivisione dello stesso in cinque ASP coincidenti con le Province calabresi, registriamo che la Medicina veterinaria è stata penalizzata in quelle di Crotona e Vibo Valentia.

Nelle citate due Aziende sanitarie provinciali, gli atti aziendali hanno declassato le tre Strutture veterinarie da complesse a semplici dipartimentali.

Provvedimenti adottati in violazione delle direttive regionali e, paradossalmente, dello stesso Decreto del Commissario *ad Acta* della Regione Calabria n. 63/2016.

Infatti, proprio il Commissario, che più volte ha enfatizzato la strategicità dei Servizi veterinari della Calabria, i cui risultati negli ultimi anni sono stati particolarmente apprezzati nei tavoli ministeriali di verifica, poche settimane prima dell'approvazione degli Atti aziendali delle ASP di Crotona e Vibo Valentia, con propria decretazione (DCA n. 63 del 5.7.2016) in sede di approvazione del Programma operativo regionale 2016-2018, sanciva la necessità e obbligatorietà di riorganizzare l'attività di prevenzione delle cinque ASP calabresi affidando i Servizi veterinari A (Sanità animale), B (Igiene della

produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasformazione degli alimenti di origine animale e loro derivati) e C (Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche) a strutture complesse.

Provvedimenti, quindi, quelli degli Atti aziendali di Crotona e Vibo Valentia adottati contrariamente alle stesse direttive regionali, e di cui la Regione Calabria nella persona del Commissario *ad acta*, non ne ha rilevato la grossolana violazione laddove si organizzavano i Servizi veterinari SA, IAOA e IAPZ in Strutture semplici dipartimentali e non in strutture complesse in contrasto con il DCA n. 63 del 5.7.2016. Convinti della manifesta illegittimità e nullità degli Atti in parola nella parte in cui non rispettano le direttive regionali, il SIVeMP Calabria, ha ricorso per entrambi i provvedimenti, al TAR.

La disamina della realtà territoriale non può prescindere dalla constatazione che il blocco del *turnover* porterà nel prossimo lustro a effetti devastanti per i Servizi veterinari, stante l'uscita dal servizio di gran parte della dirigenza per raggiunti limiti d'età.

A oggi la mancanza di personale è in gran parte calmierata dallo spirito di sacrificio dei dirigenti veterinari e grazie all'attività della specialistica ambulatoriale, che in Calabria è presente con 187 unità. Tuttavia, il conseguimento dei LEA veterinari, faticosamente raggiunto, non potrà più essere garantito se non si ricostituiranno gli organici; in tale direzione occorrerà, sinergicamente, prevedere nell'immediato a un aumento delle ore per i colleghi dell'ACN e anche, con coraggio, percorrere nuove strade per consentirne anche il passaggio alla dirigenza. Costoro, inquadrati, a tempo indeterminato dal 2008, rappresentano, di fatto, un serbatoio di competenze e conoscenze alle quali occorrerà attingere al fine di non registrare, a breve termine, il collasso dei Servizi veterinari della Calabria.

Provincia autonoma di Bolzano

Essendo la Provincia di Bolzano una Provincia autonoma, anche l'assetto organizzativo del Servizio veterinario aziendale e del controllo degli alimenti in genere si scosta in maniera significativa dal modello delle altre Regioni.

Il SIAN non è mai stato istituito. La sorveglianza degli alimenti di origine animale è nettamente separata dal controllo degli alimenti di origine non animale. La sicurezza degli alimenti di origine animale è collocata presso il Servizio vete-



rinario aziendale con a capo un direttore di struttura complessa, un veterinario, mentre il controllo degli alimenti di origine non animale è situato presso il Servizio d'igiene con a capo un direttore di struttura complessa, un medico. Sia il Servizio veterinario sia il Servizio d'igiene fanno parte del Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento funzionale. A differenza del resto del Paese in provincia di Bolzano è stata istituita, presso la Direzione generale dell'Azienda Sanita-

ria, la cosiddetta Direzione tecnico-assistenziale, che oltre a coordinare il personale infermieristico reclama per sé la facoltà di dirigere e coordinare anche i Tecnici della Prevenzione operanti presso il Servizio di igiene e presso il Servizio veterinario aziendale, così che all'interno sia del Servizio d'igiene sia del Servizio veterinario aziendale si sono create due strutture parallele con i medici e i veterinari da un lato e di tecnici della prevenzione da un altro lato, i quali si rifiutano di riconoscere l'autorità gerarchica dei Direttori di struttura complessa ed

esigono di operare in maniere completamente autonoma dal momento che la Direzione tecnica assistenziale, che reclama di fare capo a loro, non ha la minima conoscenza nel settore della sicurezza alimentare e della sanità animale. Oltre alle criticità appena descritte, la netta separazione della sorveglianza degli alimenti di origine animale dalla sorveglianza degli alimenti di origine non animale porta spesso alla sovrapposizione di competenze nel caso di aziende che producono sia prodotti di origine animale sia di prodotti di origine vegetali. In caso di tossinfezioni l'indagine epidemiologica e gli accertamenti sul campo sono suddivisi in maniera scoordinata su assistenti sanitarie, medici e tecnici della prevenzione presso il Servizio igiene da un lato e veterinari e i tecnici della prevenzione presso il Servizio veterinario dall'altro lato. Il dipartimento di prevenzione è stato fin dall'inizio disapprovato dalla categorie dei veterinari perché secondo loro destinato ad essere diretto solo da un

veterinario, e perché ritenuto un involucro privo di contenuto che genera solo costi aggiuntivi con lo scopo primario di instaurare nuove poltrone per dirigenti. Il SIVeMP provinciale, che in Provincia di Bolzano rappresenta 33 dei 35 veterinari ufficiali, ritiene che, a prescindere dagli interessi di categorie, senz'altro giustificati, e dai limiti di legge, il Servizio veterinario aziendale e la Sicurezza alimentare dovrebbero, nell'interesse di una maggiore efficienza e nell'interesse pub-

blico, essere così riformati: riunificazione sotto la direzione del Servizio veterinario aziendale della sicurezza degli alimenti sia di origine animale sia degli alimenti di origine non animale, collocazione dei Tecnici della Prevenzione sotto la direzione di struttura complessa presso il Servizio veterinario aziendale e soppressione del Dipartimento di Prevenzione.

Liguria

Con la riforma rappresentata dalla L.R. Liguria n. 41 del 2006, non fu ritenuto opportuno dar seguito al riordino previsto dai D.lgs. 502/92 e 299/99, ma fu di fatto mantenuta un'ampia autonomia organizzativa alle ASL liguri che procedettero ad accorpate le competenze della S.C. Sanità animale (cd. Area A) con le competenze della S.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (cd. Area C). Nell'ambito specifico dei Servizi veterinari, ciò ha ostacolato l'organizzazione in Aree professionali come definite dal D.lgs. 502/92 art. 7-*quater* e s.m.i. sino all'integrazione Balduzzi e la Legge *omnibus* della Regione (L.R. n. 7 del 09.03.2015) che ristabiliscono il principio fondamentale della articolazione minima del Dipartimento di Prevenzione, quindi la professionalizzazione dell'attività con il sacrificio della qualità della prestazione verso una risposta di carattere quantitativo, aspetto che si è spesso dimostrato carente nei numerosi Audit terzi che la Regione Liguria ha nel tempo subito. In alcune Aziende sanitarie, si è talora preteso addirittura di subordinare alternativamente la professionalità medica e quella veterinaria, anche mediante accorpamento dei servizi, come con l'unificazione del Servizio veterinario Igiene degli alimenti di origine animale (cd. Area B) e del Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione. La DGR 809/2011 in materia di razionalizzazione delle strutture, con il solo scopo di ottimizzare le risorse economiche, ha di fatto accorpato nella neocostituita S.C. Sicurezza alimentare le competenze storicamente veterinarie con le competenze storicamente mediche.

Il mancato rispetto della normativa cogente (D.lgs. 502/92), l'organizzazione

di tipo "aziendale" e le diverse entità territoriali hanno prodotto realtà molto difformi e disomogenee dove la provenienza professionale (medica o veterinaria) dei direttori di Dipartimento ha finito per incidere in maniera marcata anche con dubbie interpretazioni della norma e dell'attività demandata ai diversi servizi. Il tentativo rappresentato dalla DGR 809 del 08.07.2011 prima e successivamente dalla DGR 1440 del 25.11.2011, ha fallito sia l'obiettivo del risparmio sia quello di omogeneizzare i servizi (mai come oggi disomogenei), ma ha reso conflittuali tutti i rapporti interni, creato scoramento e avversione al sistema, strutturato scale gerarchiche con direttori, chiamati a gestire anche aree professionali (mediche e/o veterinarie a seconda dei contesti) nelle quali non hanno mai svolto attività, quindi necessariamente incompetenti per la vastità della materia.

Ancora più "a macchia di leopardo" risulta attualmente l'organizzazione delle ASL liguri per quanto riguarda la SC Sicurezza Alimentare, mantenuta in essere nell'ASL 1 Imperiese, nell'ASL 4 Chiavarese e nell'ASL 5 Spezzino, mentre mai costituita nell'ASL 2 Savonese e invece scissa nelle originarie strutture, veterinaria e medica, con Delibera aziendale n. 305 del 7/5/2015 dall'ASL 3 Genovese.

In tale contesto non si è data la necessaria importanza alle esigenze dei cittadini/utenti, alle funzioni di indirizzo/coordinamento/controllo della Regione e infine alle esigenze/necessità delle ASL che hanno il compito di attuare le indicazioni regionali e soddisfare le esigenze/ricieste dei cittadini/utenti stessi.

Il Libro bianco, prossima pietra miliare della sanità ligure, non fa menzione del Dipartimento di Prevenzione e conseguentemente delle tre Strutture complesse veterinarie. In quest'ottica di sistema è necessario che i diversi attori diano piena attuazione ai loro compiti e funzioni, in particolare la Regione dovrà assumersi tutti quei compiti che fino ad oggi ha parzialmente attuato (realizzazione di un sistema informativo regionale, redazione di procedure documentante, indicazioni e interpretazione normativa, ag-

giornamento normativo) consentendo alle ASL di concentrarsi su due aspetti: la programmazione e rendicontazione dei CU e il recupero di professionalità che rappresenta l'aspetto più importante e il motivo stesso del nostro esistere.

Alla luce delle ultime novità legislative, già richiamate nei recenti provvedimenti e/o disposizioni regionali, inviate alle ASL territoriali, emerge la necessità di avviare e completare urgentemente i processi di riorganizzazione nelle strutture in questione al fine di dare uniformità all'organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL Liguri.

È opinione espressa e condivisa che alla base del nostro modello propositivo ci siano i seguenti criteri-vincoli:

- salvaguardia assoluta delle tre Aree funzionali veterinarie (cd. A, B e C) come delineato della norma 502 e dal contratto nazionale;
- riconoscimento della valenza di Struttura complessa alle rispettive aree professionali veterinarie. Tali Strutture devono poter operare come centri di responsabilità amministrativo-contabile e avere la necessaria autonomia organizzativa;
- la necessità di consolidare/istituire una catena di comando Ministero-Regione-ASL che dovrebbe vedere in Assessorato competenze veterinarie per ogni area funzionale. Questo consentirà alle strutture del Dipartimento di Prevenzione delle ASL di essere sempre in grado di relazionarsi con l'omologo funzionario regionale. Sempre in sede regionale, sarebbe necessario inoltre ridefinire le competenze per le tre aree veterinarie, così come indicate nella *ex* L.R. 8 Agosto 1994, n. 42.

In base ai vincoli-criteri sopra espressi, è possibile delineare che il modello organizzativo della Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare dovrebbe avere un carattere dipartimentale omogeneo per ogni Azienda sanitaria.

A fronte di tutto ciò, si chiede un forte impegno che deve riguardare tutti, nessuno escluso, affinché Regione ed Aziende sanitarie liguri correggano i loro incongrui modelli e progetti per la prevenzione avviando percorsi di riorganizzazione e fissando obiettivi concreti e ri-

spondenti a quanto l'UE, il PIL, le Associazioni di categoria, i diritti dei Consumatori e delle Imprese di settore, le decennali esperienze dei professionisti dei Dipartimenti di Prevenzione e infine la norma impongono. Della necessità di risorse è superfluo parlare.

Molise

La Regione Molise ha superato, ad agosto 2016, un importante scoglio per l'uscita dal piano di rientro dal deficit sanitario, con l'approvazione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del "Programma operativo straordinario 2015/2018". Il suddetto programma (POS) è stato quindi ufficialmente recepito in Regione con Decreto (n. 52/2016) del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dal deficit sanitario.

Il POS 2015/2018 – al di là delle forti polemiche che ha generato con rivendicazioni di tipo campanilistico e per lo squilibrio nella ripartizione dei posti letto tra strutture pubbliche e private – ha comunque consentito alla Regione stessa e all'unica Azienda sanitaria della Regione l'adozione – tra gli altri - di un provvedimento lungamente atteso quale l'atto aziendale (DCA n. 16/2017).

La prevenzione, con tale nuova organizzazione, è imperniata su 7 strutture complesse (SC): oltre alle sei canoniche di cui al D.lgs. 502, è prevista anche "epidemiologia". Per la Veterinaria vi sono 3 Strutture semplici (SS), tutte afferenti alla Sanità animale, su base territoriale coincidenti con i tre Distretti sanitari della Regione e relative alla "bonifica sanitaria degli allevamenti". Il SIVeMP ha espresso contrarietà a questa organizzazione chiedendo SS tematiche a valenza aziendale (regionale) da attribuire, secondo la valenza strategica, alle 3 SC veterinarie dipartimentali.

Effetto certamente positivo dell'adozione dell'atto aziendale è stata la possibilità di avviare le procedure concorsuali per la stabilizzazione dei precari e per la mobilità interregionale finalizzate alla copertura dei posti vacanti. I veterinari non rientrano in questa eve-

nienza, tuttavia è da segnalare in positivo l'attivazione per la prima volta in Regione della specialistica ambulatoriale a partire dal 1/8/2016, con un contratto a tempo determinato che è stato prorogato fino al 15/4/2017. Attualmente i turni per l'anno 2017 (19 turni x 12 ore x 7 mesi) sono stati pubblicati, ma gli incarichi sono ripartiti solo dal mese di agosto. L'attivazione della specialistica in Molise, pur nella precarietà e frammentarietà dell'Istituto, è comunque da considerare un successo per il SIVeMP che ha sostenuto tale processo a fronte, per un verso, di pre-esistenti contratti atipici CoCoCo da ben 10 anni per 12 veterinari, e dall'altro di un fantomatico, indistinto, esubero di dirigenti in organico del macrolivello "prevenzione". Tale diffusa convinzione, derivata da valutazioni effettuate su parametri nazionali basati esclusivamente su dati demografici umani, senza considerare realtà orografica, distribuzione degli allevamenti e quant'altro incidente in una realtà ad alta dispersione territoriale come il Molise, è stata efficacemente contrastata con un'attenta analisi dei carichi di lavoro che è stata recepita sia dalla ASReM che dalla Regione.

Altro effetto dell'adozione dell'atto aziendale è il concreto avvio delle procedure per l'attribuzione di incarichi professionali a tutti i dirigenti medici e veterinari dell'azienda, atteso che dopo oltre 10 dalla costituzione dell'attuale azienda sanitaria, la gran parte dei dirigenti di 2 delle 4 precedenti ASL non ha mai ricevuto un incarico professionale, con forte penalizzazioni economiche anche in prospettiva pensionistica. Anche questo è un tema sul quale SIVeMP Molise svolge un ruolo di continuo di stimolo e vigilanza sull'operato dell'Azienda sanitaria.

Sicilia

La Sanità pubblica siciliana, dal punto di vista strutturale fino a poco tempo fa si reggeva, in forma alquanto malferma, su 9 Aziende sanitarie provinciali (ASP) che corrispondono ai rispettivi territori provinciali, 3 Aziende ospedaliere universitarie policlinico (AOUP),

2 Aziende di rilievo nazionale di alta specializzazione (ARNAS), un Istituto ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), 3 Aziende ospedaliere classiche (AO).

Inoltre, all'interno delle ASP, erano dislocati 25 Presidi ospedalieri.

Con il Decreto Assessorato della Salute del 31/03/17 è stata riorganizzata, almeno nelle intenzioni, soltanto la rete ospedaliera ai sensi del D.M. n. 70 del 02/04/15.

Tale riorganizzazione, progettata sul modello Hub-Spoke, ha previsto la istituzione di 7 DEA II livello HUB, 22 DEA I livello SPOKE, 14 Presidi ospedalieri di base, 11 Presidi ospedalieri di zona disagiata, 1 Presidio ospedaliero di zona ad alto rischio ambientale.

Nelle previsioni, nel triennio 2019/2021, dovrebbe essere attivato l'ottavo DEA II livello HUB.

Per ciò che riguarda le ASP, quindi l'assistenza sanitaria territoriale, sono stati adottati i nuovi Atti aziendali e le nuove Dotazioni organiche, senza ancora entrare nel merito della riorganizzazione dei Servizi.

Ferma restando la distinzione tra Dipartimento di prevenzione e Dipartimento di prevenzione veterinaria, il fabbisogno di veterinari dirigenti è stato calcolato adottando il parametro di 1,3 veterinari dirigenti ogni 1.000 UBE.

Tale parametro, contestato dal SIVeMP Sicilia in sede di Conferenza permanente *ex art.6 comma 3 CCNL*, non ha tenuto conto degli allevamenti ittici, degli apiari, dell'anagrafe canina e felina registrata e, non ultimo, degli allevamenti elicicoli.

Il SIVeMP ha chiesto una rivisitazione e una rimodulazione di tale parametro, inserendo nel computo le specie mancanti.

La fine prossima dell'odierna Legislatura regionale (5 novembre p.v.) ci porterà a confrontarci con il nuovo Governo regionale con il quale intendiamo aprire un confronto sulla tematica.

In ogni caso le odierne dotazioni organiche prevedono un incremento totale di 38 veterinari dirigenti, sicuramente insufficienti per potere assicurare i LEA di competenza.