

One Health: se non ora, quando?

Un nuovo modello organizzativo per la prevenzione

Di Claudio Maria Rossi

Vice segretario Regione Lombardia

già direttore UOC Igiene Urbana veterinaria ATS Città Metropolitana di Milano

Introduzione

La pandemia da Coronavirus ha portato la conoscenza del termine “One Health” anche al di fuori della cerchia degli esperti e sembra che il concetto che la salute dell’uomo sia strettamente correlata a quella degli animali, dei vegetali e dell’ambiente si sia diffuso anche ad un pubblico più vasto.

In particolare, sempre più operatori della sanità umana e decisori politici fanno spesso riferimento al termine “One Health” per prospettare nuovi approcci organizzativi nell’ambito dell’annunciata riforma della sanità post pandemia, indicandolo come la direttrice da seguire per correggere gli errori che hanno caratterizzato in tutto il pianeta la risposta sanitaria dell’ultimo anno.

Ma fino ad ora l’impressione è che si sia trattato meramente di uno slogan, riportato per “infocchettare” le discussioni che si sono aperte sulla sanità del futuro ma privo di contenuti organizzativi, in particolare per quella che dovrà essere la sanità pubblica e la prevenzione collettiva territoriale.

La mancata declinazione puntuale di un modello organizzativo veramente nuovo ed in linea col concetto di salute unica, rende concreto il rischio che le ingenti risorse messe in campo dall’Europa, anche per riformare la sanità, siano nuovamente dirottate solo sulla cura, lasciando ancora una volta la prevenzione confinata in un angolino secondario.

La proposta descritta in questo lavoro ha proprio l’obiettivo di progettare un modello organizzativo innovativo e concretamente coerente coi principi della “One Health”, per avviare un confronto tra i medici, i veterinari, gli operatori sanitari della prevenzione, i professionisti che si occupano di tutela ambientale, i portatori d’interesse ed i politici coinvolti.

I principi

In questa sede si danno per scontate le conoscenze scientifiche che sostengono l’approccio “One Health”.

La sintesi è che la salute da preservare è insieme quella umana, degli animali e dell’ambiente in cui tutti viviamo insieme e che nessuna delle 3 compagini deve essere considerata prevalente sulle altre, a pena di ricascare nei tragici insuccessi del passato.

Di conseguenza, per ottenere i risultati di salute attesi, i professionisti che operano nei diversi ambiti devono essere messi nella condizione di lavorare insieme, ciascuno nel rispetto delle proprie specifiche competenze.

La Legge 833/78 aveva già compreso il nesso esistente tra la salute dell’uomo, degli animali e dell’ambiente, ponendo nel servizio sanitario nazionale la sanità pubblica umana, quella veterinaria e la tutela dell’ambiente.

Il Dipartimento di Prevenzione della Unità Sanitaria Locale (art. 7 L. 502/92) riuniva sì le competenze mediche e veterinarie, ma in modo ancora intuitivo in relazione al principio della unica salute e senza una decisa

impostazione verso la prevenzione primaria. Inoltre, salvo rare eccezioni, nella realizzazione concreta della riforma si è assistito al costante tentativo di rendere egemone la componente medica, a scapito di quella veterinaria.

Diverso è stato il destino della tutela dell'ambiente, uno degli obiettivi della legge 833, declinato nella "identificazione e eliminazione delle cause degli inquinamenti dell'atmosfera, delle acque e del suolo" (art. 2), raggiungibile funzionalmente attraverso i presidi multizonali di prevenzione e gli operatori sanitari addetti.

Per molteplici cause, che non è utile esaminare in questa sede, il referendum abrogativo del 18 aprile 1993 tolse la competenza ambientale alla sanità¹.

Ma il divieto di ripristino di una legge abrogata dalla volontà popolare, come affermato dalla Corte Costituzionale², può essere superato dal legislatore a distanza di quasi 30 anni dal referendum, durante i quali il mondo è completamente cambiato e le conoscenze scientifiche sono significativamente progredite.

One Health: se non ora, quando?

La Missione 6 del "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza" (PNRR) illustrato dal Presidente del Consiglio M. Draghi nell'intervento alle Camere del 26 aprile 2021³ e formalmente consegnato alla Commissione Europea, assegna l'attuazione delle iniziative e delle riforme, nonché la gestione delle risorse finanziarie, ai Ministeri e alle autorità locali, chiamati a uno straordinario impegno in termini di organizzazione, programmazione e gestione.

Nell'attuale assetto delineato dalla Costituzione, le funzioni in merito alla salute ed all'ambiente sono già suddivise fra lo stato e le regioni. Spetterà dunque ai Ministeri coinvolti la realizzazione delle misure di coordinamento ed integrazione necessarie per applicare i principi della "One Health" a livello di organizzazione centrale, sulla base delle indicazioni che scaturiranno dalle modifiche legislative in merito alla prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, previste dal PNRR e da attuare entro la metà del 2022⁴.

In particolare, in coerenza coi tali principi andranno coordinate le funzioni delle Direzioni Generali dei ministeri coinvolti, dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e dell'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) ed il coordinamento con la rete degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali ed istituito un

¹ Si creò in questo modo un vuoto di competenze che fu colmato normativamente dal Parlamento con la Legge 21 gennaio 1994 n. 61 di conversione del decreto-legge 496/93, che affidò ad apposite "Agenzie Regionali" i compiti relativi alla vigilanza e controllo ambientale in sede locale. La concreta applicazione della legge si prolungò però nel tempo, finché solo nel 2006 l'ultima delle 21 Agenzie fu istituita. La legge 61/94 istituì inoltre l'ANPA (Agenzia Nazionale per la Protezione dell'Ambiente), poi APAT (Agenzia per la Protezione dell'Ambiente e per i servizi Tecnici) e oggi ISPRA (Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale) con l'incarico di indirizzo e di coordinamento tecnico delle Agenzie regionali e delle Agenzie delle Province autonome.

² Vedi sentenza della Corte costituzionale, n. 199 del 2012, che ha affermato che il «vincolo» derivante dall'abrogazione referendaria «si giustifica, alla luce di una interpretazione unitaria della trama costituzionale ed in una prospettiva di integrazione degli strumenti di democrazia diretta nel sistema di democrazia rappresentativa» delineato dalla Costituzione, «al solo fine di impedire che l'esito della consultazione popolare [...] venga posto nel nulla e ne venga vanificato l'effetto utile, **senza che si sia determinato, successivamente all'abrogazione, alcun mutamento né del quadro politico, né delle circostanze di fatto, tale da giustificare un simile effetto**»

³ "La Missione 6 riguarda la Salute, un settore critico, che ha affrontato sfide di portata storica nell'ultimo anno. La pandemia da Covid-19 ha confermato il valore universale della salute, la sua natura di bene pubblico fondamentale e la rilevanza macroeconomica dei servizi sanitari pubblici. Le riforme e gli investimenti proposti con il Piano in quest'area hanno due obiettivi principali: rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio e modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario, al fine di garantire un equo accesso a cure efficaci."

⁴ PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (Pag 224) - Riforme ed investimenti - Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima.

L'attuazione della riforma intende perseguire una nuova strategia sanitaria, sostenuta dalla definizione di un adeguato assetto istituzionale e organizzativo, che consenta al Paese di conseguire standard qualitativi di cura adeguati, in linea con i migliori paesi europei e che consideri, sempre più, il SSN come parte di un più ampio sistema di welfare comunitario.

Essa prevede due attività principali:

- La definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture a essa deputate da adottarsi entro il 2021 con l'approvazione di uno specifico decreto ministeriale
- La definizione entro la metà del 2022, a seguito della presentazione di un disegno di legge alle Camere, di un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con l'approccio "One-Health"

“Comitato Tecnico Scientifico” con funzioni di Osservatorio epidemiologico e di raccolta e diffusione di buone prassi.

Il modello Regionale e delle Province Autonome

Tenendo in conto che la sanità italiana è organizzata su base regionale, a questi Enti la norma dovrà delineare la cornice del modello organizzativo necessario per ricondurre nell’approccio “One Health” la tutela della salute dell’uomo, degli animali e dell’ambiente, facendo rientrare quest’ultimo nell’organizzazione del Servizio Sanitario. (vedi nota 2)

La Regione esercita funzioni di programmazione, indirizzo e controllo ed in relazione all’assegnazione delle deleghe assessorili in materia di salute ed ambiente, la regione deve garantire che l’integrazione ed il coordinamento centrale delle attività in tali materie sia coerente con le indicazioni del legislatore nazionale e col modello organizzativo territoriale di cui si doterà.

Agenzia Regionale Uomo Animali Ambiente (o Agenzia Regionale di Prevenzione Ambientale, Medica e Veterinaria) *di seguito Agenzia*

La Regione istituisce l’Agenzia Regionale Uomo Animali Ambiente (o Agenzia Regionale di prevenzione ambientale, medica e veterinaria)

Contemporaneamente viene soppressa l’Agenzia Regionale di cui all’art. 3 della Legge 21 gennaio 1994 n. 61⁵, le cui dotazioni confluiscono nella nuova Agenzia, opportunamente implementate per assolvere agli aumentati compiti.

L’Agenzia è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. L’Agenzia attua la programmazione definita dalla Regione, relativamente al complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione della tutela della salute dell’uomo, degli animali e dell’ambiente.

All’Agenzia, anche attraverso l’articolazione Dipartimentale e Distrettuale territoriale, assicurate di norma su base provinciale, sono in particolare attribuite le seguenti funzioni:

- a) promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- b) prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- c) sanità pubblica veterinaria;
- d) tutela dell’ambiente;
- e) promozione e governo dei programmi di formazione del personale e di educazione della popolazione;

L’Agenzia è diretta da un Direttore Generale, affiancato da un Direttore medico, un Direttore veterinario, un Direttore ambientale e un Direttore amministrativo, con funzioni di indirizzo e direzione e collegialmente preposti all’organizzazione, al coordinamento e al funzionamento di tutti i servizi e alla direzione del personale. Il Direttore Generale è scelto tra persone munite di diploma di laurea magistrale o equivalente, di comprovata esperienza nell’ambito della sanità pubblica medica o veterinaria o ambientale nazionale e internazionale.

L’Agenzia è dotata di un Dipartimento Amministrativo deputato alla gestione generale dell’ente, tramite Unità Operative Complesse (UOC) individuate dalla legge Regionale, Unità Operative Semplici Dipartimentali UOSD e Unità Operative Semplici Uos e di quanto necessario per il proprio funzionamento o previsto da specifiche norme (es. Servizio Prevenzione e Protezione, Medico Competente ecc.).

⁵ "Disposizioni urgenti sulla riorganizzazione dei controlli ambientali e istituzione dell’Agenzia nazionale per la protezione dell’ambiente"

Nella legge Regionale deve essere assicurata comunque la presenza almeno di UOC per: Affari Generali e Legali, Risorse Umane, provveditorato, Risorse Finanziarie, servizi tecnici e logistici, sistemi informativi, Formazione del personale.

Un "Comitato Tecnico Scientifico" con funzioni di Osservatorio epidemiologico e di raccolta e diffusione di buone prassi, in particolare nello svolgimento di attività che richiedono lo stretto coordinamento fra le professioni coinvolte, fornisce alle Direzioni pareri obbligatori e vincolanti nelle materie specialistiche di competenza e pianifica la ricerca e l'innovazione dell'Agenzia.

L'Agenzia inoltre instaura rapporti di collaborazione con le Università e le strutture di ricerca (pubbliche e private, nazionali ed internazionali) e per il supporto alle attività veterinarie, con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale (IZS) di riferimento regionale.

L'organizzazione territoriale

Le strutture alle quali le vigenti leggi regionali hanno assegnato le funzioni in materia di prevenzione medica, veterinaria ed ambientale, vanno ricondotte, ciascuna con le proprie specificità e nel solco della separazione tra programmazione ed erogazione delle prestazioni, nei Dipartimenti di Prevenzione Medica, i Dipartimenti di Prevenzione Veterinaria ed i Dipartimenti di Prevenzione Ambientale, con funzioni di coordinamento e programmazione e/o specialistiche ed nei Distretti di Prevenzione Medici, i Distretti di Prevenzione Veterinari ed i Distretti di Prevenzione Ambientale con compiti di tipo operativo ed erogativo.

Ogni Dipartimento, insieme ai propri Distretti, è inserito in un unico modello organizzativo a matrice, in cui le linee specialistiche Dipartimentali incrociano quelle erogative Distrettuali, omologhe per materia.

L'insieme dei Dipartimenti e dei Distretti di un territorio si dota di un Comitato Tecnico Scientifico Territoriale che, in analogia col Comitato dell'Agenzia, cura il coordinamento della realizzazione a livello locale di quanto previsto centralmente.

I Dipartimenti di Prevenzione

Le attività dell'Agenzia sono garantite secondo il criterio della massima prossimità alle realtà territoriali verso le quali si rivolgono le prestazioni di prevenzione medica, veterinaria ed ambientale, ciascuna secondo la propria specificità.

Per il governo delle funzioni specialistiche sono istituiti, di norma secondo ambiti territoriali corrispondenti a ciascuna provincia ma prevedendo anche la salvaguardia di eventuali peculiarità, i Dipartimenti di Prevenzione Medica, i Dipartimenti di Prevenzione Veterinaria ed i Dipartimenti di Prevenzione Ambientale.

Ciascun Dipartimento è costituito dall'insieme delle unità Operative Complesse (UOC) Specialistiche individuate dalla legge Regionale.

La legge Regionale deve comunque assicurare in ciascun Dipartimento la presenza di almeno le seguenti UOC:

Dipartimento di Prevenzione Medica: igiene e sanità pubblica e salute-ambiente, igiene degli alimenti e nutrizione, prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, medicina preventiva nelle comunità, promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

Dipartimento di Prevenzione Veterinaria: Sanità Animale, Igiene Urbana Veterinaria, Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, Igiene degli alimenti di origine animale, Impianti industriali e supporto dell'export

Dipartimento di Prevenzione Ambientale: Monitoraggio e Qualità delle acque e dell'aria, Agenti fisici e radioprotezione, Attività produttive Bonifiche e attività estrattive, Monitoraggio Geologico, Meteo e clima.

Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale e ricopre l'incarico della UOC Programmazione e Coordinamento ed ha il compito di coordinare le attività dipartimentali e la correlazione con quelle dei rispettivi Distretti di Prevenzione presenti nel territorio di competenza. Il Direttore del Dipartimento si coordina con gli altri Direttori di Dipartimento, secondo le indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico.

Il Direttore di UOC ha il compito di assicurare gli indirizzi specialistici inerenti alla propria funzione, di programmare le attività distrettuali specialistiche e di rendicontarne i risultati.

Nell'organizzazione Dipartimentale può essere prevista dalla norma regionale e/o dall'atto aziendale la presenza di specifiche UOSD.

I Distretti di Prevenzione

L'erogazione delle prestazioni specialistiche di prevenzione medica, veterinaria ed ambientale avviene nei Distretti di Prevenzione Medica, nei Distretti di Prevenzione Veterinaria e nei Distretti di Prevenzione Ambientale.

I distretti sono strutture dotate, nei limiti delle funzioni a loro assegnate, di autonomia gestionale, tecnica ed amministrativa, per il conseguimento degli obiettivi aziendali. I distretti operano in coordinamento con il rispettivo dipartimento dal quale dipendono funzionalmente per la programmazione, il raggiungimento e la rendicontazione degli obiettivi.

Sono deputati a rilevare la domanda di prestazioni e servizi della specifica utenza ed a organizzare ed erogare le prestazioni di competenza.

La definizione territoriale dei distretti, considerata la specificità territoriale dell'utenza di riferimento, non è necessariamente omogenea ed è prevista nella definizione dei Piani di organizzazione dell'Agenzia da parte del Direttore Generale e previa valutazione regionale, con una articolazione che tenga conto, secondo criteri concordati col Comitato Tecnico Scientifico, della distribuzione degli insediamenti produttivi e della popolazione di competenza sul territorio, dei fattori di correzione per i territori disagiati come quelli di montagna o litoranei, nonché per i territori con particolari peculiarità come quelli ad alta densità abitativa o produttiva o per criticità ambientale.

Il Direttore della UOC Distretto è nominato in conformità alla normativa nazionale e regionale.

Nell'organizzazione Distrettuale devono essere previste specifiche Uos specialistiche per ciascuna delle materie di competenza.

I Laboratori di Prevenzione

La legge regionale definisce i criteri per la definizione da parte dell'Agenzia della rete provinciale dei Laboratori di Prevenzione, deputati a fornire le prestazioni di laboratorio per i Dipartimenti di Prevenzione Medico e per i Dipartimenti di Prevenzione Ambientale.

I laboratori di prevenzione sono Unità Operative Complesse specialistiche nelle materie di riferimento e nella loro organizzazione devono essere previste specifiche Uos.

Nell'ambito della collaborazione con l'IZS di riferimento regionale, l'Agenzia può promuovere forme di coordinamento per la razionalizzazione delle prestazioni erogate dai propri Laboratori e da quelle offerte dall'IZS.

Esempio Modello organizzativo a matrice Dipartimento/Distretto

