

INTERVISTA

Più centralità al ruolo dei Veterinari

Il Ministro della Salute, On.le Roberto Speranza, sottolinea la fondamentale importanza di salute animale e sicurezza degli alimenti.



Roberto Speranza

Domanda: La medicina veterinaria pubblica ha un grave problema della carenza di personale dirigente nelle ASL di tutto il SSN, come risulta dai dati che le abbiamo inviato in data 12 aprile 2022. Inoltre, siamo in vista di massicci pensionamenti. Come intende intervenire il Ministero della salute per sollecitare le Regioni a fare i concorsi necessari stante che un obiettivo del PNRR sulla sanità territoriale e, contestualmente, anche sulla prevenzione sanitaria One Health si realizza mediante Servizi Veterinari dei Dipartimenti di prevenzione efficienti?

Roberto Speranza: Ho letto con attenzione i vostri dati che confermano, nella sostanza, quelli elaborati dai nostri uffici. Nei prossimi cinque anni andranno in pensione circa il 30% dei veterinari impegnati nei servizi pubblici del SSN, aumentando in modo insosteni-

bile una carenza di organico che attualmente è stimata intorno al 17% (mancheranno complessivamente circa 2.500 veterinari).

È un problema che, d'intesa con le Regioni, deve essere risolto programmando per tempo le nuove assunzioni per preservare e rafforzare la fondamentale funzione dei "veterinari pubblici".

Essendo la salute animale e la sicurezza degli alimenti snodi fondamentali delle politiche di prevenzione e di tutela della salute pubblica questi servizi devono continuare ad essere svolti e governati dalla nostra sanità pubblica.

D: Dopo l'esplosione della pandemia da coronavirus tutte le organizzazioni sanitarie, mondiali, europee e italiane, hanno evidenziato che per prevenire, contenere e curare la diffusione delle malattie da agenti infettivi e parassitari



sia necessario un approccio One Health affinché tutti i professionisti della salute possano contribuire a una efficace azione di sanità pubblica, tuttavia, anche nelle recenti costituzioni di gruppi di lavoro sulla prevenzione primaria, i medici veterinari non sono stati coinvolti se non marginalmente. A cosa dobbiamo questa dimenticanza? Ma soprattutto, come e quando si rimedierà?

RS: Così come indicato nel nostro documento di riorganizzazione della sanità territoriale è indispensabile tenere insieme nel lavoro di prevenzione per tutelare il diritto fondamentale alla salute” le tre determinanti fondamentali: uomo, ambiente, animali. È la scelta di un approccio “One Health”.

Una impostazione “One Health” nella tutela della salute richiede un vero e proprio salto culturale nelle politiche, nella organizzazione e gestione del nostro Servizio Sanitario Nazionale.

Ci sono voluti decenni per dare centralità alla questione ambientale, al grande tema dei cambiamenti climatici.

Sul tema della salute animale e della sua stretta relazione con la salute dell’uomo e del pianeta c’è bisogno dello stesso coraggio e determinazione messo in campo per avviare una svolta nelle politiche ambientali.

È vincendo progressivamente questa battaglia culturale che daremo sempre più centralità al ruolo dei veterinari.

Con le scelte compiute con la nostra riforma della sanità territoriale, gli investimenti del PNRR e dal lavoro svolto dal gruppo di lavoro sulla “sanità veterinaria” ci sono importanti indicazioni per affermare un approccio One Health nel nostro SSN.

D: Entriamo nel merito di queste proposte. Quali sono le principali novità alle quali state lavorando?

RS: Le prime 3 scelte che compiamo indicano, io credo, una chiara direzione di marcia.

Interveniamo dall’alto, con la riorganizzazione del Ministero, dal basso, ridefinendo i bacini dei dipartimenti di prevenzione, e sulle dotazioni tecnologiche. Investiamo parte dei 500 milioni del PNRR destinati a salute e clima per realiz-

zare il Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS).

Si tratta, a mio avviso, di una svolta molto importante perché senza una piattaforma integrata, che tenga insieme ed elabori tutti i dati del monitoraggio ambientale, con le sue interrelazioni con la salute umana e animale, l’approccio One Health non ha le fondamenta indispensabili per crescere e affermarsi.

Potenziare il monitoraggio, superare la frammentazione della raccolta dei dati, avere elaborazioni multidisciplinari, rappresenta un presupposto fondamentale per affermare la svolta culturale di cui ho fatto cenno precedentemente e rafforzare concretamente le nostre azioni di prevenzione facendo così tesoro della dura lezione del Covid.

Di una svolta c’è bisogno anche a Roma dopo gli anni più drammatici del Covid. Nella riorganizzazione del Ministero della salute, che nei prossimi giorni inizierà il suo iter formale di approvazione, ci sono scelte coerenti con la “svolta culturale” che richiede un approccio One Health.

Istituiamo una nuova direzione generale “salute e ambiente”, portiamo da 1 a 3 le direzioni generali di prevenzione.

A questa svolta nazionale vogliamo far corrispondere un primo adeguamento delle nostre strutture anche a livello locale.

La nostra riforma del territorio prevede, come standard nazionale, 1 dipartimento di prevenzione ogni 500.000 abitanti.

Superiamo così la norma del D.Lgs. 502 del 92, che ne prevedeva 1 per ogni “unità sanitaria locale” indipendentemente dalla popolazione di riferimento con il risultato che in tante province d’Italia abbiamo 1 solo dipartimento di prevenzione con bacini di riferimento superiori al milione di abitanti.

D: L’autonomia regionale in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare è in alcuni casi una opportunità di appropriatezza alle caratteristiche locali, in altri casi manifesta qualche debolezza che influenza tutto il sistema nazionale. Come pensa di rafforzare la catena di comando per garantire i LEA

e le garanzie sanitarie indispensabili per la tutela della salute umana e animale e proteggere gli interessi commerciali nazionali?

RS: Sulle competenze delegate “all’autonomia regionale” è necessario muoversi sempre con spirito unitario ricercando soluzioni condivise.

Sul punto in questione intendo fare mia la proposta formulata dal tavolo di lavoro sulla sanità veterinaria istituito a luglio del 2021 presso il Ministero della Salute.

Io credo non ci possano essere dubbi o esitazioni sul fatto che, così come già previsto dal DPR n. 4 del 72 e alla luce del regolamento europeo 429 del 2016 in ogni Regione ci debba essere un “ufficio veterinario”.

Nel decreto di attuazione di questo regolamento (in via di definizione) è necessario, a tal fine, prevedere una specifica unità operativa in ogni assessorato regionale, con funzioni di “autorità competente”, diretta da un dirigente veterinario di alto livello con funzione di “Regional Chief Veterinary Officer”.

Come ci dimostra chiaramente in questi giorni l’emergenza derivante dalla “pesta suina” è indispensabile rafforzare le strutture regionali, la loro capacità di predisporre interventi tempestivi e soprattutto avere una autorevole e chiara direzione in grado di interloquire positivamente con le autorità nazionali ed europee.

D: Si registra sempre maggiore insofferenza verso l’azione dei medici veterinari del SSN che impongono il rispetto delle leggi e delle regole che lo stato recepisce ed emana per tutelare la salute animale e la salute dei consumatori. Spesso i medici veterinari operano in solitudine in ambienti rurali, in contesti difficili, di forte disagio socio-culturale e talvolta in contesti in cui la legalità generale è limitata, questo ha esposto i medici veterinari a rischi individuali di minacce e aggressioni. Il Ministero della salute potrebbe intervenire raccomandando alle ASL di inviare sempre sul territorio équipe articolate di professionisti e tecnici della prevenzione ufficiali di polizia giudiziaria per rafforzare l’azione preventiva

e repressiva delle frodi e avere una tutela reciproca degli operatori?

RS: Innanzitutto, voglio rinnovare il mio apprezzamento per il prezioso lavoro che svolgete quotidianamente e la solidarietà a tutti i veterinari e in particolare alle donne veterinarie che subiscono minacce e intimidazioni, o addirittura aggressioni. Si tratta di fenomeni non tollerabili, nei confronti di professionisti sanitari che nell'esercizio della loro attività sono ufficiali di polizia giudiziaria, che confermano quanto delicata e vitale sia la funzione dei veterinari pubblici.

Condivido le proposte che avanzate: in talune realtà e per attività particolarmente a rischio serve un lavoro di gruppo che tenga insieme veterinari, tecnici della prevenzione, in stretto coordinamento con i Nas, sempre attivi e pronti a supportare il personale dei servizi veterinari nel sostenere la tutela della salute pubblica. Sul tema della sicurezza del lavoro considero utile e necessario un ulteriore approfondimento dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie per verificare tutte le possibili iniziative da adottare a tutela del personale del SSN che lavora in ambienti particolarmente difficili.

D: Le criticità evidenziate dalla Pandemia, la necessità di attivare politiche di transizione ecologica, la pandemia nascosta della Anti Microbico Resistenza, i rischi di nuovi Spillover, le patologie infettive degli animali allevati (Influenza Aviaria, Peste Suina Africana, Afta Epizootica, ecc.), la crisi alimentare generata dalla guerra, non pensa che debbano far potenziare la medicina veterinaria preventiva per eliminare o ridurre i rischi pendenti, tutelare la salute e le filiere economiche e aumentare la resilienza nazionale?

RS: Le scelte che ho precedentemente ricordate vanno tutte nella direzione di rafforzare le strutture e potenziare le attività di prevenzione nel contesto agricolo, in quello industriale alimentare, nella conservazione della biodiversità, nelle tante interrelazioni uomo-animale come, ad esempio, per l'antibioticoresistenza. Dal Sistema Nazionale Prevenzione Sa-

lute dai rischi ambientali e climatici, dai dati del monitoraggio integrato, con una radiografia aggiornata della realtà, avremo nuovi elementi di analisi che renderanno possibili nuove attività di ricerca nelle quali i nostri IZS potranno svolgere un ruolo rilevante in collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, al fine di implementare le attività di prevenzione primaria a tutela della salute umana.

Con il Piano di controllo nazionale pluriennale 2020-2022 oggetto di Intesa Stato-Regioni, sancita nella seduta del 20 febbraio 2020 (n. 16/CSR) in esecuzione del Regolamento 2017/625 abbiamo ribadito che le autorità nazionali devono assicurare un adeguato coordinamento per la pianificazione e la realizzazione dei controlli ufficiali, che ne migliori l'efficacia a tutela dei cittadini, razionalizzando i controlli e ottimizzando l'uso delle risorse disponibili.

Anche sul versante delle emergenze alimentari abbiamo compiuto qualche passo in avanti.

Con l'intesa dell'8 aprile 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano è stato adottato il «Piano nazionale d'emergenza per alimenti e mangimi», in attuazione della normativa comunitaria.

Questo Piano, rappresenta per la sua struttura, la chiarezza degli obiettivi, i compiti e le funzioni delineate, per la puntuale e collaudata catena di comando (unità di crisi comunitaria, unità di crisi nazionale, unità di crisi regione, unità di crisi presso ogni azienda sanitaria) un positivo modello di riferimento.

Non posso non citare il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni che rappresenta lo strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare sul territorio e cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica; investe sulla messa a sistema in tutte le Regioni dei programmi di prevenzione con un approccio multidisciplinare per affrontare i rischi potenziali o esistenti che hanno origine dell'interfaccia tra ambiente-animale-ecosistemi.

D: Il Contratto di lavoro dei dirigenti medici, veterinari e sanitari 2019-2021 è scaduto a dicembre. Non crede che il Governo, e in particolare il MEF, e le Regioni dovrebbero superare le resistenze contabili e riconoscere a queste categorie un contratto almeno dignitoso ed entro tempi decorosi dopo gli encomi (sine materia) distribuiti durante la pandemia?

RS: Ci siamo impegnati molto come Governo per trovare le risorse necessarie a remunerare adeguatamente il personale del comparto sanitario, pensiamo di fare altrettanto col personale dirigente sollecitando tutti i partner ad avviare le consultazioni negoziali.

Personalmente, continuo a essere fermamente convinto che bisogna definitivamente superare i "tetti di spesa sul personale" figli di una troppo lunga stagione dei tagli che ha considerato la spesa per le professioni sanitarie una "spesa corrente" e non un fondamentale investimento per tutelare il diritto fondamentale alla salute.

D: Pensa di condividere con noi l'obiettivo di far specializzare i medici veterinari che serviranno alle ASL, alle Regioni, agli IZS e al Ministero della salute, attraverso un percorso non solo universitario ma anche svolto attivamente in tutti i servizi veterinari del SSN mediante convenzioni tra gli enti universitari e sanitari, un percorso di formazione-lavoro sostenuto da apposite borse di studio, del pari di quelle per la specializzazione dei medici chirurghi?

RS: Abbiamo intrapreso un confronto con il mondo universitario al fine di innovare e regolamentare i percorsi di specializzazione dei medici veterinari che rappresenteranno il capitale professionale dei Dipartimenti di Prevenzione del SSN dei prossimi decenni.

In un rapporto positivo e di piena collaborazione con il Ministero dell'Università e della Ricerca considero utile, nella formazione dei medici veterinari, prevedere borse di studio o contratti di formazione lavoro presso le istituzioni pubbliche quali le ASL, gli IZS, le Regioni e lo stesso Ministero della salute. È questa la strada che, da tempo, abbiamo scelto per la specializzazione dei medici ospedalieri con risultati certamente positivi.