

MARTEDI' 6 DICEMBRE 2016

**DEPOSITO SCRITTO DELL'AUDIZIONE INFORMALE DI RAPPRESENTANTI ANMVI
SULL' ATTO DI GOVERNO N. 358 - SCHEMA DI DPCM RECANTE DEFINIZIONE E
AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)**

*Alla Presidente della 12° Commissione Igiene e Sanità
Sen Emilia Grazia DE BIASI
Alla Relatrice Sen Nerina DIRINDIN
Ai Senatori della 12° Commissione
Senato della Repubblica*

Nel ringraziare la Presidente e i Senatori della 12° Commissione, l'ANMVI - Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani- svolge alcune considerazioni limitatamente alle parti dell'Atto di Governo in esame riguardanti la professione e le competenze della Medicina Veterinaria e segnatamente alle seguenti:

- **Area D (Salute animale e Igiene Urbana Veterinaria)**
 - **Area E (Sicurezza Alimentare - Tutela della Salute dei Consumatori).**
- entrambe iscritte nel Livello della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica

In primo luogo, si evidenzia l'assoluto silenzio da parte delle istituzioni- del Governo, delle Regioni e fin qui del Parlamento- sulle suddette Aree, che pur essendo relevantissime per la tutela, la salute e la sicurezza della comunità, risultano del tutto trascurate nella disamina e nella discussione politica. Ancora una volta, la Veterinaria- le cui rappresentanze non sono state compiutamente ascoltate in fase di elaborazione dell'Atto in esame- viene assorbita in un atto di Governo e in un iter parlamentare di cui si tace anche la portata economico-finanziaria a carico del SSN.

Questa trascuratezza istituzionale non è priva di conseguenze. La perdurante disattenzione delle istituzioni, nazionali e regionali, nei confronti di queste Aree (e di alcune prestazioni in particolare di cui al successivo dettaglio) ha permesso che- dal d.P.C.M. 29 novembre 2001 ad oggi- la loro attuazione non fosse sempre sorretta da quei "*fattori di garanzia per il raggiungimento degli obiettivi*" di cui alle premesse dell'Atto 358 in esame. In questi anni, l'assenza di qualsivoglia studio di erogabilità, di sostenibilità economico-finanziaria, di controllo e di verifica attuativa, ha reso possibili - pur in presenza di un ingente finanziamento pubblico- situazioni di scarsa trasparenza, inefficienze e sprechi diffusi.

Sostenibilità economico- finanziaria- Per le Aree dei LEA qui esaminate non è adeguatamente documentata la previsione di spesa né la conseguente dotazione finanziaria complessiva e analitica (per singole prestazioni). Preoccupa l'opacità che contraddistingue questo aspetto (con particolare riguardo ad alcune prestazioni di cui al successivo dettaglio) che non consente di verificare se la copertura sia effettivamente adeguata alle necessità né di conseguenza monitorarne l'impiego.

La Commissione LEA- Si valuta positivamente la creazione di una *Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza e la promozione dell'appropriatezza del SSN*, la quale tuttavia non contempla rappresentanze della Veterinaria, neppure citandone espressamente l'opportunità di coinvolgimento in fase di approfondimento e di consultazione sulle suddette Aree. La mancanza di un confronto con gli operatori sanitari che di fatto erogano i LEA priva la suddetta Commissione di aderenza realistica e incisività decisionale.

Erogazione integrata Pubblico Privato e compensazione economico-finanziaria - Con riferimento alle Aree qui esaminate, è necessario evidenziare che sono molteplici i programmi/prestazioni che si realizzano in forma integrata Pubblico-Privato, con elevato apporto sussidiario della Medicina Veterinaria Privata.

Al contrario, l'Atto 358 non tiene in alcun conto tale apporto. Risulta pertanto del tutto trascurato il concorso dei Medici Veterinari liberi professionisti all'effettiva erogazione delle prestazioni ai cittadini e di conseguenza l'Atto non apprezza/quantifica lo sgravio economico-finanziario che le prestazioni dei Ilpp realizzano in favore della finanza pubblica. Una puntuale analisi delle prestazioni compartecipate Pubblico-Privato potrebbe invece suggerire forme di compensazione finanziaria tra i finanziamenti diretti di Stato e finanziamenti indiretti attraverso sgravi fiscali per i Cittadini (es. esenzione da IVA per talune prestazioni erogate dai Ilpp e aumento della soglia di detraibilità fiscale ove prevista). Il concorso dei Medici Veterinari Ilpp ad attività LEA, se adeguatamente considerato, potrebbe d'altro canto suggerire forme di premialità economico-fiscale nei confronti di questi ultimi, a compensazione dell'apporto sussidiario alla Pubblica Amministrazione nell'erogazione di attività di pubblico interesse (cfr. DDL Lavoro Autonomo).

- **Prestazioni già erogate in forma integrata:**

(Area D- D4/D6)- In allevamento (cd produzione primaria) i Medici Veterinari aziendali svolgono attività di informazione agli operatori zootecnici, attività propedeutiche al benessere animale e alla sorveglianza epidemiologica, alla biosicurezza; senza dimenticare che sono i Ilpp ad attuare piani di risanamento volontari e a concorrere alle garanzie sanitarie per i prodotti di origine animale destinati all'export.

(Area D- D9)- Il sistema delle Anagrafi canine regionali è compartecipato dai Medici Veterinari liberi professionisti che implementano i database e ai quali si deve il maggior apporto in termini di assolvimento degli obblighi di identificazione elettronica dei cani e loro registrazione anagrafica;

(Area D- D9/D10)- Sono ampiamente compartecipate dai Medici Veterinari Ilpp anche le attività di prevenzione delle zoonosi e del benessere degli animali d'affezione, e così pure le

attività di informazione rivolte al pubblico per la prevenzione dell'abbandono e per l'adozione consapevole;

- **Prestazioni avviate verso l'erogazione in forma integrata:**

(Area D- D8) - In allevamento i Medici Veterinari adatteranno - a conclusione della sperimentazione in corso- la ricetta elettronica veterinaria, concorrendo alle attività di digitalizzazione dei flussi di tracciabilità del farmaco veterinario, nonché del corretto impiego per la prevenzione della farmaco-resistenza.

- **Prestazioni da organizzare in forma integrata prima dell'ingresso nei LEA:**

(Area D- D10-D14)- Il controllo delle morsicature e delle aggressioni da cani è una delle novità della riforma dei LEA, unitamente al soccorso degli animali a seguito incidente stradale. Si tratta di prestazioni che gli enti pubblici del territorio (Regioni, Asl) hanno dimostrato di non essere in grado di erogare non essendo istituzionalmente dotati delle necessarie competenze scientifiche, medico-cliniche e strutturali-organizzative.

a) con riferimento alle morsicature e alle aggressioni canine, il fenomeno non poggia su dati nazionali epidemiologicamente certi, né per numero né per scala di gravità (ricarico di spesa sul SSN e sulle Amministrazioni locali per responsabilità civile). Le visite di medicina veterinaria comportamentale presuppongono competenze specializzate che si rinviengono principalmente e capillarmente nei Medici Veterinari Ipp.

b) quanto al pronto soccorso degli animali vittime di incidenti stradali, si osserva che nell'oggettiva assenza di qualsivoglia "sistema" di pronto soccorso come quello solo prefigurato nell'Atto di Governo- non si comprende a quale "coordinamento", a quale "informazione" e a quali "Enti preposti e Associazioni" si faccia riferimento nell'Atto. Si aggiunga la completa assenza di uno studio dell'impatto del Codice della Strada sulle implicazioni pratiche ed economico finanziarie di un obbligo di soccorso a carico dei cittadini- sanzionabile- che riguarda tutti gli animali, dai selvatici ai domestici, da quelli di proprietà a quelli randagi/vaganti.

Risulta pertanto del tutto incomprensibile la modalità con cui Salute, Finanze e Regioni possano stimare il finanziamento di un "sistema" inesistente. Si ritiene pertanto che non sussistano le condizioni per il loro (D10-D14) inserimento nei LEA non essendo di fatto maturi i presupposti organizzativi di erogabilità.

Mancato aggiornamento di alcuni LEA- Rifinanziamento di modelli fallimentari- (Area D- D9) I programmi/attività di lotta al randagismo poggiano su una legge nazionale (Legge Quadro 281/1991) e su relative attuazioni regionali che in 25 anni di applicazione non hanno prodotto risultati apprezzabili, a fronte di ingenti finanziamenti, riparti e allocazione di risorse pubbliche di cui non esiste un rendiconto pubblico. L'inadeguatezza della Legge Quadro 281/1991 è testimoniata dall'adozione di circolari ministeriali, accordi Stato-Regione e leggi regionali sottoposte, nell'arco di tre lustri, a molteplici interventi correttivi e di revisione. Con l'Atto 358, il Governo si predispone a proseguire nel finanziamento di un modello di contrasto al randagismo e di controllo della demografia delle popolazioni animali, che è stato fonte di sprechi, iniziative prive di trasparenza e in non pochi casi di interventi distorsivi delle finalità stesse dei LEA (es. bandi e piani di sterilizzazione nei confronti di animali di proprietà anziché di cani randagi e gatti di colonia, con evidente distrazione di risorse e finalità pubbliche nonché di inquinamento concorrenziale delle attività dei Medici Veterinari Ipp,).

Area E (Sicurezza Alimentare - Tutela della Salute dei Consumatori) - Si osserva con preoccupazione- a fronte di un crescente impegno nella prevenzione, profilassi controllo della diffusione ed eradicazione di malattie (anche emergenti) in animali destinati al consumo umano- la disarticolazione in atto dei Dipartimenti di Prevenzione regionali e non di rado il dirottamento su figure non qualificate di competenze istituzionalmente poste in capo ai Medici Veterinari. L'erogazione dei LEA non potrà prescindere dalla presenza di un contingente di Medici Veterinari:

- che sia numericamente adeguato alle produzioni nazionali, agli scambi e ai commerci europei e internazionali
- che non sia depotenziato da precarietà occupazionali e sottrazione di competenze
- che sia sostenuto da garanzie di sicurezza nei territori ad elevata infiltrazione della criminalità organizzata
- che sia adeguatamente valorizzato, nella sua autorevolezza istituzionale, nei confronti di altri soggetti delle istituzioni, degli operatori, della società e dei media

L'ingresso nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza della definizione "Tutela della Salute dei consumatori" non potrà prescindere da un maggior sforzo di comunicazione e informazione verso la comunità, sempre più disorientata da messaggi di salute alimentare non confortati da solide dimostrazioni scientifiche e non di rado ideologicamente inquinati, a tutto danno del sereno svolgimento delle attività di controllo e delle stesse produzioni agroalimentari.

Tutto ciò richiede certezze di sostenibilità economico-finanziaria e di erogazione ai cittadini.

Coordinamento con i Regolamenti Europei- Giova ricordare che sono in fase avanzata di elaborazione almeno tre regolamenti comunitari che porteranno in capo agli Stati Membri nuovi o diversi compiti in fatto di: sanità animale, controlli ufficiali e farmaci veterinari. ANMVI ritiene che la sopracitata Commissione LEA non potrà prescindere dalle determinazioni dell'Unione e che, anche per questo, debba avvalersi di una sede di confronto (es. sottocommissione) specificatamente dedicata all'aggiornamento/revisione dei LEA della Veterinaria.

Parere della 12° Commissione e Raccomandazione al Governo- Concludendo, l'ANMVI chiede che nell'esprimere il proprio parere sull'Atto di Governo 358 la 12° Commissione Igiene e Sanità voglia evidenziare al Governo e in particolare ai Ministeri della Salute e delle Finanze iniziative le criticità qui esposte e raccomandare all'Esecutivo l'adozione di iniziative di superamento delle medesime.

Si ringrazia per l'attenzione.



Dott. Marco Melosi - Presidente ANMVI

