

Al via la VII Convention dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL



VII Convention
dei Dipartimenti di Prevenzione
delle Aziende Sanitarie d'Italia

Ha preso il via stamattina a Rimini la VII Convention dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia, promossa da SItI (Società Italiana Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica), SIMEVeP (Società Italiana di Medicina Veterinaria

Preventiva) e SNOP (Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione).

Per la SIMEVeP sono presenti Aldo Grasselli, Presidente Onorario e Mauro Gnaccarini del [Gruppo di Lavoro "Diritto e legislazione veterinaria"](#).

La Convention dei Dipartimenti di Prevenzione in Italia avviene in un momento cruciale per la Sanità nel nostro Paese: da un lato constatiamo un'attenzione senza precedenti nei confronti dei vari temi della prevenzione, dall'altro assistiamo a una oggettiva contrazione degli investimenti sui Dipartimenti di Prevenzione.



“I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti dal Governo e dalle Regioni devono essere coerenti con i Livelli Essenziali Organizzativi (LEO) dei Dipartimenti di Prevenzione. Un continuo sottofinanziamento della prevenzione primaria e una mancanza di strategia per affrontare l’esodo massiccio dei dirigenti medici e veterinari dei dipartimenti di prevenzione non garantiranno in futuro una prevenzione primaria sufficientemente protettiva dai rischi per la salute umana animale e ambientale” ha detto il Presidente Onorario nel suo intervento.

“I rischi per la salute umana animale e ambientale, sia quelli che già conosciamo ma soprattutto quelli emergenti, se non monitorati ed efficacemente contrastati prima o poi genereranno danni alla salute e costi sociali”, ha aggiunto.

“Occorre una operazione verità che documenti la mancanza di strumenti e strategie indispensabili in una società più esposta e fragile per invertire la tendenza che ha piano piano ridotto i Dipartimenti di prevenzione a perfetti ma meri esecutori di adempimenti” ha concluso Grasselli.

40 anni di Servizio Sanitario Nazionale 1978-2018. La sfida continua

☒ Si sono svolte il 12 dicembre al Ministero della Salute le celebrazioni per i 40 anni del Servizio Sanitario Nazionale, istituito con la legge n.833 del 1978.

L'intervento del Ministro Grillo:

L'intervento del ministro Grillo

“È un grande onore essere qui con voi tutti per celebrare i 40 anni del nostro Servizio Sanitario Nazionale. Grazie Presidente Mattarella a nome mio e di tutti gli Italiani per averci onorato della Sua presenza. Per me è motivo di orgoglio aver riunito qui nel nostro ministero tutte le anime che compongono il nostro Servizio Sanitario Nazionale.

Ho ritenuto fosse doveroso ospitare qui, a casa nostra, le più alte cariche dello Stato per dare un segno di vicinanza agli oltre due milioni di cittadini che ogni giorno lavorano nelle corsie, negli ambulatori, nei presidi sul territorio, nelle farmacie, nelle amministrazioni della sanità del nostro Paese, di tutto il Paese al servizio dei cittadini e della loro salute.

I nostri padri costituenti hanno scritto a chiare lettere nella carta costituzionale che quello alla salute è un diritto “fondamentale”. Solo così ogni cittadino può vivere nella certezza che la Repubblica tutela la Salute nel pieno rispetto della persona umana, nell'interesse della collettività e indipendentemente dalle condizioni sociali e di reddito.

Siamo qui per celebrare l'istituzione del nostro Servizio sanitario grazie alla legge 833 del 1978, firmata dalla prima donna ministro della Repubblica, Tina Anselmi, che voglio oggi

ricordare per il suo luminoso impegno. È anche grazie a questo impegno se oggi abbiamo il sistema sanitario, che è un organismo vivo, che si evolve ed è destinato a cambiare ancora per rispondere sempre meglio alle esigenze dei cittadini.

Oggi celebriamo un patrimonio di idee e di organizzazione, di lavoro e di strutture, di scienza, ma anche di umanità che dà corpo al nostro Sistema Sanitario Nazionale. Un progetto che diventa reale ogni giorno, soltanto grazie al lavoro delle donne e degli uomini che lo rendono concreto ad ogni livello e che ne fanno la storia. A loro va il nostro grazie.

Nell'Italia delle mutue, migliaia di italiani, i più poveri, non avevano spesso accesso alle cure. Il paziente non era protagonista delle scelte di salute che lo riguardavano, ma per lo più passivo destinatario di indicazioni dirette dall'alto.

Tutto questo era destinato a mostrare i segni del tempo, in un'Italia che dopo aver consolidato un diffuso benessere economico voleva consolidare il sistema dei diritti.

Negli anni '70, i tempi erano ormai maturi perché anche il sistema dell'assistenza si dotasse di regole nuove, di una visione moderna e finalmente equa, attraverso un'organizzazione che attuasse pienamente i principi della Costituzione.

Al termine di un anno travagliato come il 1978, il Paese riuscì tuttavia a esprimere tre fondamentali leggi sanitarie, che dopo 40 anni sono ancora patrimonio sociale: la legge 180, la cosiddetta legge Basaglia che permise la chiusura dei manicomi e la legge 194 sulla maternità che eliminò il dramma degli aborti clandestini.

L'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale diventa un punto d'arrivo quasi naturale per un Paese che chiedeva di entrare pienamente nella contemporaneità, ponendosi all'avanguardia nella difesa e valorizzazione dei diritti di

cittadinanza.

Le legge 833 fu una rivoluzione, perché sancì la responsabilità pubblica della tutela della salute, l'universalità e l'equità di accesso ai servizi sanitari, una globalità di copertura in base ai livelli essenziali di assistenza, il finanziamento pubblico dei servizi attraverso la fiscalità generale, la titolarità dei diritti in tutto il territorio nazionale e la reciproca assistenza tra le regioni.

Oltre all'aspetto curativo e terapeutico, assunsero rilevanza la prevenzione e la riabilitazione.

Questa legge rese l'Italia un modello di civiltà e di avanguardia nelle politiche sanitarie e sociali in Europa e, lo affermo con molto orgoglio, in tutto il mondo. Oggi siamo chiamati a mantenere vivo lo spirito che originò questa grande riforma.

Il SSN resta la più grande infrastruttura del nostro Paese, la più grande opera pubblica mai costruita. Ma come tutte le opere ha necessità di essere periodicamente ristrutturata. In 40 anni l'Italia è mutata profondamente.

È mutata la società, sono mutate le regole di convivenza civile, è mutata la sensibilità con cui ci approcciamo alle sfide di salute. Oggi si vive di più. La qualità media dei nostri servizi assistenziali non è paragonabile a quella di 40 anni fa. La preparazione dei professionisti della salute è a livelli d'eccellenza che ci vengono riconosciuti in ambito internazionale.

La giornata di oggi deve rappresentare un'occasione per riflettere sulla contemporaneità del SSN e rilanciarne il messaggio di universalismo e coesione territoriale.

Perché oggi il problema non è spendere meno, ma spendere meglio. Mi piacerebbe che affrontassimo il tema della salute dei cittadini in termini di investimento per il futuro.

Il sistema salute rappresenta oltre l'11% dell'intero PIL, e quindi costituisce una grande opportunità per i cittadini e per lo sviluppo virtuoso del Paese.

Noi oggi abbiamo dovuto limitare le testimonianze per ragioni di organizzazione, ma le sette persone che hanno qui raccontato la propria storia, rappresentano gli oltre 2 milioni di persone che ogni giorno lavorano nella prima impresa del Paese, quella della salute. E a tutti loro va il nostro profondo ringraziamento.

Questo Governo e questo Ministero si sono impegnati ad apportare un cambiamento, teso a garantire un potenziamento e un ampliamento dei diritti di salute e a rendere possibile un nuovo paradigma capace di favorire l'accessibilità al SSN e migliorare la qualità e la sicurezza delle prestazioni. Un accesso che deve essere equo, tempestivo e non eccessivamente oneroso.

Il Sistema Sanitario Nazionale ha dimostrato, dati alla mano, di poter reggere il confronto con quello di altri Paesi europei che, con una spesa maggiore, non riescono a garantire la stessa efficienza e il nostro universalismo.

Il successo o l'insuccesso sarà determinato esclusivamente dalla capacità di individuare un nuovo modello e rimediare alle storture oggi presenti, eliminando le dispersioni di denaro pubblico e soppesando attentamente quale sia la migliore qualità delle prestazioni per ogni livello di spesa.

Non possiamo permetterci sbagli né alcune debolezze del passato.

Abbiamo già iniziato a rivedere il modello della governance nel settore farmaceutico e quello dei dispositivi medici. Non è sufficiente.

Non agiremmo in modo corretto se ci limitassimo semplicemente a raccogliere il testimone che ci è stato consegnato. È nostro

compito migliorare il Sistema sanitario, con un visione per il futuro. Possiamo fare questo innanzitutto puntando sui nostri giovani: il capitolo della formazione in ambito medico e sanitario è strettamente connesso al futuro del Servizio sanitario.

Dobbiamo mettere in pratica ogni sforzo necessario, superando lo scontro politico, per dare prospettive al nostro Paese. Occorre trovare soluzioni pratiche in breve tempo.

Senza le nuove generazioni, il servizio sanitario non ha futuro.

Dal 2001, con la riforma del Titolo V, le Regioni hanno giocato un ruolo sempre più importante come motore della sanità italiana. Si è trattato di un percorso lungo e che ancora non può dirsi compiuto.

Dobbiamo lavorare insieme per sanare le intollerabili disparità tra diverse aree del Paese nell'accesso a trattamenti fondamentali.

Il divario di accesso, soprattutto tra Regioni, ma anche all'interno di una stessa Regione, ci costringe a riconoscere come rimangono aree del Paese in cui i cittadini non sono ancora equamente tutelati. E questo non è tollerabile.

Lo Stato "determina i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali". Il nuovo modello disegnato dall'articolo 117 della Costituzione ha spostato il centro di assunzione delle scelte organizzative e gestionali in una sede più vicina al cittadino e al territorio.

Questa straordinaria opportunità ha però anche enfatizzato le differenze tra le Regioni che hanno garantito un'efficiente amministrazione e quelle in cui, per un ritardo di partenza o per incapacità delle classi dirigenti, la qualità delle prestazioni è rimasta immutata o è peggiorata.

Ciò si è tradotto non soltanto in un'emigrazione sanitaria che in certi territori ha assunto caratteri allarmanti, ma nel rischio di una disgregazione del Sistema.

Oggi da parte di alcuni territori arriva forte la richiesta di maggiore autonomia, ma queste istanze devono necessariamente tener conto dell'assetto costituzionale esistente, i cui capisaldi sono rappresentati proprio dalla necessità di una tutela uniforme del diritto alla salute.

Questo giusto processo tuttavia, e lo voglio dire chiaramente, non può tradursi in un allentamento del vincolo solidaristico, senza il quale diverrebbe sempre più inarrestabile la deriva delle realtà più svantaggiate.

L'attuale equilibrio di poteri può essere rimesso in discussione, ma soltanto se alla fine consentirà di continuare a garantire un Sistema sanitario autenticamente nazionale, in cui ogni cittadino possa venire curato e assistito allo stesso modo, indipendentemente da dove egli viva.

La trasparenza e il merito sono armi già a disposizione delle amministrazioni per effettuare nomine nella sanità di alto livello morale e scientifico, che spingano sull'acceleratore del cambiamento.

Possiamo cambiare: i Governatori siano alleati del ministero per vincere la battaglia della lotta alla corruzione, al malgoverno, per promuovere servizi migliori. Siamo dalla stessa parte, non importa con quale bandiera di riferimento, dobbiamo dare risposte ai cittadini e garantire la tenuta del sistema.

È una sfida ad alta complessità. Ma deve essere affrontata, senza protagonismi, con il concorso di tutti gli attori che oggi danno vita all'offerta sanitaria, sia a livello politico sia a livello gestionale. Ancora una volta, come 40 anni fa, siamo chiamati tutti assieme a costruire il futuro del nostro sistema sanitario.

Mi piacerebbe che il prossimo patto della Salute fosse un patto di solidarietà per trovare soluzioni condivise e arginare le disparità territoriali.

Il ministero sta facendo la sua parte, facilitando il dialogo tra gli interlocutori nei vari livelli.

Devono partecipare, in ottica di sussidiarietà, la Pubblica amministrazione, le Regioni, i Comuni, i sindacati, le associazioni di categoria, le associazioni, il privato-sociale, insieme a tutti i cittadini. Dobbiamo sentirci tutti protagonisti del futuro del prossimo Sistema Sanitario Nazionale.

Solo così la sanità potrà continuare a essere fiore all'occhiello del nostro Paese ed essere considerata un settore produttivo ad alto valore aggiunto per la nostra economia, valorizzando la ricerca, anche attraverso lo sviluppo competitivo di idee e brevetti e promuovendo la cultura scientifica.

Vi posso assicurare che non cederemo alla privatizzazione dei diritti fondamentali dei cittadini: universalismo, gratuità ed equità continueranno a essere la base del nostro sistema di cure.

Auguri al Servizio Sanitario Nazionale, auguri all'Italia che guarda al futuro senza tradire i propri principi fondanti che sono vivi nella nostra Costituzione e nel nostro cuore.”

Le parole del Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella

“Questi quarant'anni rappresentano una storia importante per il nostro Paese, una pagina ampiamente positiva – come è stato ricordato dai protagonisti che hanno parlato prima del ministro – che davvero ci pone all'avanguardia nella comunità internazionale.

Dobbiamo mantenere e sempre più migliorare questa condizione.

E so bene che questa condizione passa attraverso l'opera, l'impegno, la passione e la dedizione di coloro che fanno parte, a vero titolo e con varie funzioni, del Servizio Sanitario Nazionale.

Quindi vorrei ringraziarli molto. La Repubblica vi è grata. Buon lavoro”.

VII Convention dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia



VII Convention
dei Dipartimenti di Prevenzione
delle Aziende Sanitarie d'Italia

Il 10 maggio a Rimini si terrà la VII Convention dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia, promossa da SIT (Società Italiana Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica), SIMeVeP (Società Italiana di Medicina Veterinaria

Preventiva) e SNOOP (Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione).

Per la SIMeVeP parteciperanno Aldo Grasselli – Presidente Onorario, Antonio Sorice – Presidente e Mauro Gnaccarini del [Gruppo di Lavoro “Diritto e legislazione veterinaria”](#).

La settima Convention dei Dipartimenti di Prevenzione in Italia avviene in un momento cruciale per la Sanità nel nostro

Paese.

Da un lato constatiamo un'attenzione senza precedenti nei confronti dei vari temi della prevenzione, sia da parte del mondo scientifico, anche clinico, sia da parte di coloro che si occupano di tematiche economicoprogrammatorie, che valutano il suo impatto come elemento cardine per la sostenibilità del Servizio Sanitario pubblico, riconoscendone il miglior ritorno in salute per costo sostenuto.

D'altro lato assistiamo a una oggettiva contrazione degli investimenti sui Dipartimenti di Prevenzione.

Il Ministero della Salute, d'intesa con le Regioni, produce un Piano Nazionale della Prevenzione e dei nuovi LEA molto avanzati, ma deve ancora fornire gli standard di riferimento per le risorse, a oggi indicate nel generico 5% del fondo sanitario, largamente disatteso per difetto.

Gli operatori della prevenzione devono accettare parte della responsabilità di questa situazione, avendo talvolta difeso in maniera acritica modalità operative e modelli organizzativi ormai superati dalle evidenze scientifiche e non più in grado di fornire risposte ai reali bisogni dei cittadini.

La grande domanda di prevenzione che ci giunge dalla popolazione, spesso intermediata da altre amministrazioni pubbliche, da associazioni, sindacati e comitati, non ha sempre trovato un interlocutore privilegiato nei Dipartimenti di Prevenzione.

Nella nostra annuale Convention, proseguendo una tradizione di dibattiti e confronto aperto e costruttivo, e facendo riferimento anche alle evidenze dei dati raccolti in quasi dieci anni dall'Osservatorio Italiano della Prevenzione, discuteremo insieme sulle prospettive della disciplina, su come ottimizzarne le attività, su come coinvolgere maggiormente i principali stakeholder, su quali linee operative indirizzare in particolare la nostra attenzione e su

quali strumenti basare la programmazione delle funzioni.

La partecipazione è gratuita previa [iscrizione online](#) entro il 6 maggio 2019

[Scarica il programma](#)

Ricetta elettronica e corretto uso del farmaco veterinario-Pubblicati gli atti

☒ Pubblicati gli [atti](#) del corso ecm “Farmacosorveglianza veterinaria: ricetta elettronica e metodologie di controllo sul corretto impiego del farmaco veterinario a garanzia della sicurezza degli alimenti e per la prevenzione dell’antibiotico resistenza” che si è svolto ieri a Marino (RM).

La legislazione europea in materia di medicinali veterinari è costituita da un articolato e complesso corpus normativo che disciplina tutte le fasi di vita del medicinale veterinario, dalla sperimentazione alla farmacosorveglianza e alla presenza di residui negli alimenti. Di notevole importanza sono le norme su cui si basa il sistema di autorizzazione all’immissione in commercio.

La disponibilità di appropriati medicinali veterinari in grado di curare patologie specifiche garantisce sia la salute sia il benessere degli animali. Ciò non di meno il loro impiego comporta la presenza di residui di sostanze farmacologicamente attive nelle produzioni di origine animale e nell’ambiente. Al

fine di tutelare la salute pubblica, nella legislazione sono, da un lato, stabiliti i limiti massimi dei residui ammessi nei diversi alimenti, definiti conformemente ai principi generalmente riconosciuti della valutazione della sicurezza, tenendo conto dei rischi tossicologici, della contaminazione ambientale nonché degli effetti microbiologici e farmacologici dei residui. Dall'altro lato è mantenuto il divieto per l'impiego di talune sostanze ad azione ormonale, tireostatica, delle sostanze beta-agoniste e di talune sostanze farmacologicamente attive.

Il sistema ufficiale di controllo riveste un ruolo fondamentale nelle attività di sorveglianza che si esplicano, da un lato con l'attuazione locale del Piano Nazionale Residui e con controlli, basati sul rischio, in tutte le fasi della produzione, della distribuzione e dell'uso del medicinale veterinario.

Dall'altro lato sono invece in essere le norme contenute negli atti giuridici dell'Unione in materia di organizzazione dei sistemi di controllo ufficiale lungo la filiera agroalimentare in virtù delle quali sono posti in essere sistemi di gestione e controllo della sicurezza degli alimenti che non possono prescindere dall'inglobare le conseguenze dell'uso del medicinale veterinario negli animali produttori di alimenti. Un'attenzione particolare va poi riservata al fenomeno dell'antimicrobico-resistenza, ovvero quel fenomeno per il quale un microrganismo risulta resistente all'attività di un farmaco antimicrobico, originariamente efficace per il trattamento di infezioni da esso causate.

Secondo l'OMS, con le sue ripercussioni di ordine epidemiologico ed economico, l'antimicrobico-resistenza rappresenta una delle maggiori minacce per la salute pubblica.

Nel settore veterinario viene consumato oltre il 50% degli antibiotici utilizzati globalmente. Questo rappresenta un fattore di rischio per la selezione e diffusione di batteri resistenti, sia commensali che zoonotici. Il trasferimento di

batteri resistenti dall'animale all'uomo può avvenire sia per contatto diretto o mediante alimenti di origine animale, che indirettamente, attraverso più complessi cicli di contaminazione ambientale a loro volta impattanti sulla catena alimentare. Tale complessità può essere affrontata solo con interventi coordinati e globali. Pertanto l'OMS sta attivamente promuovendo un approccio "One Health", cioè un approccio integrato, che comprenda la medicina umana e la medicina veterinaria, promuovendo un uso migliore degli antibiotici in entrambi i settori.

Nel 2015, i Paesi membri della WHA hanno approvato un Piano d'Azione Globale per contrastare la resistenza antimicrobica e si sono impegnati ad elaborare piani nazionali entro il 2017. Sul fronte europeo, la Commissione ha adottato, il 30 giugno 2017, "European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance (AMR)" in cui l'approccio "One Health" guida le azioni e indirizza le attività. A livello nazionale, il Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza 2017-2020 è stato approvato il 2 novembre 2017, con Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ed anch'esso, secondo l'approccio One health prevede interventi ed azioni integrati e coordinati, finalizzati al raggiungimento di obiettivi a lungo e a breve termine. Tra questi, la ricetta elettronica, rappresenta l'ultima tappa verso la digitalizzazione della gestione del medicinale veterinario, affiancata dal miglioramento dell'efficacia dei controlli ufficiali in materia di farmacosorveglianza.

Obiettivo del corso Ecm è quindi quello di fornire ai veterinari di medicina pubblica utili aggiornamenti al fine di migliorare le conoscenze e le competenze necessarie per applicare e diffondere le buone pratiche nella controllo, gestione e sorveglianza dell'impiego del medicinale veterinario lungo la filiera agro-alimentare.

VI Convention Nazionale dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia

☒ Dalla VI Convention Nazionale dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia organizzata il 20 aprile a Roma da SItI, SNOPI e SIMeVeP, è stato lanciato un messaggio unanime: l'intersectorialità e la multiprofessionalità si affermano sempre più come elementi cardine delle strategie di prevenzione sanitaria basata sull'approccio "One Health" che – partendo dal presupposto che la salute delle persone, degli animali e gli ecosistemi siano interconnessi – prevede una stretta collaborazione fra di tutti gli attori, sia interni che esterni al perimetro del mondo sanitario tradizionale, che hanno un impatto diretto o indiretto sulla salute, e che questi lavorino in maniera trasversale ottimizzando le risorse e gli sforzi nel rispetto dell'autonomia dei vari settori.

Per il Presidente SIMeVeP, Antonio Sorice, che ha introdotto i lavori della giornata, il Sistema sanitario nazionale è da considerare come un malato bisognoso di cure per essere messo in condizione di sopportare le nuove complessità e i vincoli che ne derivano. Agli operatori dei Dipartimenti i compete spiegare che la Prevenzione è complessa e articolata, strettamente connessa con la medicina umana, con la stabilità economica e con il benessere del tripode "uomo-animale-ambiente". Per far questo occorre uscire dall'autoreferenzialità anche attraverso varie forme di comunicazione, su cui le tre Società Scientifiche SItI, SNOPI e

SIMeVeP dovranno investire tempo e risorse. E' necessario riuscire a spiegare ai decisori politici l'importanza strategica, per il bene del Paese e dei cittadini, che i dipartimenti di prevenzione ricoprono, affinché affrontino le problematiche che i professionisti della sanità vivono quotidianamente, come le conseguenze del blocco del turn over e dell'imminente fuoriuscita, da qui a 10 anni, di 2/3 del personale dirigente presente nei Dipartimenti di prevenzione e il fenomeno delle aggressioni e violenze subite dai professionisti della salute.

Dalla Convention è emerso come si parli spesso di sanità e poco di salute e di come il governo della prevenzione in questi anni è stato ed è ancora del tutto insufficiente; a questo si aggiungono molte problematicità legate ai ruoli e ai rapporti tra Stato e Regioni (per loro responsabilità). Il tutto si traduce inevitabilmente in gravi criticità in termini di eguaglianza e omogeneità del Ssn, due obiettivi della legge 833/78 (Istituzione del Ssn) e della Costituzione italiana, mai raggiunti e che anzi attualmente sembrano alquanto irraggiungibili.

Per questo diventa fondamentale puntare su una nuova "scienza multidisciplinare", con una logica interdisciplinare, lavorando sull'adeguamento dell'assetto e del modello organizzativo dei dipartimenti di prevenzione, sui rapporti interni ed esterni, sulle metodologie e sulle strategie d'intervento.

Da qui la proposta del presidente Onorario SIMeVeP, Aldo Grasselli di modificare la struttura della Convention stessa, allargandola agli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione in modo da avere un coinvolgimento concreto in un progetto di trasferimento delle conoscenze anche attraverso il coinvolgimento dell'università. Grasselli ha sottolineato, come riportato qualche giorno fa in un comunicato FVM, come l' Ssn sia una "nuova periferia abbandonata del nostro paese", in cui si assiste al progressivo allargamento della distanza tra

le stratificazioni sociali e alla polarizzazione della ricchezza e delle condizioni di vita. Occorre avviare un cambiamento culturale, ha detto Grasselli in conclusione: bisogna spiegare ai giovani che le professioni della prevenzione sono le prime ad aver un ruolo politico e sociale, mitigano i costi sociali, garantiscono il diritto al bisogno di salute non attraverso un prestazione individuali ma attraverso azioni collettive di monitoraggio e prevenzione.

Alla sessione dedicata alle esperienze, criticità, punti di forza e possibili sviluppo per la SIMeVeP è intervenuto il dott. Tocchio con una relazione su “Il nuovo Codice della Protezione Civile e i nuovi LEA: un rinnovato approccio del Dipartimento di Prevenzione alle emergenze non epidemiche”.

[Consulta gli atti della convention](#)

VI Convention Nazionale dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia

✘ Il 20 aprile 2018 si terrà a Roma, presso l'Ospedale San Gallicano, la VI° Convention Nazionale dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia organizzato da SItI, SIMeVeP e SNOP.

La intersettorialità e la multiprofessionalità si affermano sempre più come elementi cardine delle strategie di

prevenzione sanitaria.

L'approccio "One Health" che parte dal presupposto che la salute delle persone, degli animali e gli ecosistemi siano interconnessi, prevede una stretta collaborazione da parte di tutti gli attori che hanno un impatto diretto o indiretto sulla salute, sia interni che esterni al perimetro del mondo sanitario tradizionale, lavorando in maniera trasversale e ottimizzando le risorse e gli sforzi nel rispetto dell'autonomia dei vari settori.

Ciò è vero in maniera precipua all'interno dei Dipartimenti di Prevenzione, che hanno il compito di portare questa lettura dei problemi di salute e questa modalità di azione nei tavoli programmatori e nelle strategie operative dei vari settori della vita civile, contrastando le disuguaglianze e affrontando le fragilità. Non si può essere credibili però se noi per primi creiamo barriere verticali a processi trasversali, che invece rappresentano la maniera migliore per un approccio globale.

Partendo da una riflessione sul tragitto fatto, sulle criticità e sui risultati ottenuti, vogliamo ragionare insieme sui percorsi di miglioramento possibili, presentando alcune esperienze affrontate con ottica interdisciplinare.

Inoltre vogliamo riflettere su come recuperare potenzialità operative attraverso un migliore coinvolgimento delle nuove professioni sanitarie.

Per la SIMeVeP interverranno il Presidente Onorario Aldo Grasselli, il Presidente Antonio Sorice e il referente nazionale, Antonio Tocchio.

[Programma](#)

[Scheda di iscrizione](#)

Presentato il libro bianco “Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare in Toscana”

E' stato presentato oggi con una conferenza stampa a Palazzo Strozzi Sacrati di Firenze il volume “Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare in Toscana” realizzato dalla Segreteria Regionale del SIVeMP Toscana e dalla Società Italiana di Medicina Preventiva sez. Toscana.

✘ Il “Libro Bianco” intende mettere a fuoco punti di forza e criticità del sistema agro-zootecnico-alimentare attraverso una riflessione sulle patologie animali e alimentari e sul loro costo sociale ed economico, proseguendo sui temi della globalizzazione dei commerci, delle derrate alimentari e dei nuovi rischi emergenti, per finire sulla massa di attività analiticamente riportate nella Regione.

Il volume è frutto del contributo di oltre cinquanta autori che, nei loro articoli, affrontano tutti i temi della sicurezza pubblica alimentare e della sanità veterinaria: dall'etichettatura degli alimenti all'identificazione di specie nei prodotti ittici importati da Paesi terzi; dalle nuove problematiche di sicurezza alimentare poste dalla società multiculturale al lardo di Colonnata; dall'arte della ferratura alla tutela del benessere animale nelle manifestazioni ippiche, con particolare riguardo al Palio di Siena.

All'incontro sono intervenuti: Stefania Saccardi, Assessore regionale alla Sanità, Aldo Grasselli, Segretario nazionale

del SIVeMP, Antonio Sorice, Presidente SIMeVeP e Camilo Duque, Segretario Regionale SIVeMP Toscana.

“Sono contento di essere un veterinario di sanità pubblica – ha affermato Grasselli in apertura – perché ho la fortuna di occuparmi di salute, animale e umana, di economia, di rapporti internazionali e tradizioni locali. Attraverso le attività svolte per la sicurezza alimentare e la salute animale, nell’ambito del Dipartimento di Prevenzione, i servizi veterinari tutelano i consumatori, ma anche le imprese, svolgendo un importante ruolo di trasferimento culturale e di mediazione che va potenziato in favore delle filiere locali a sostegno delle produzioni tipiche, aiutando gli operatori a superare le criticità e le sfide, per produrre bene e dare forza al Sistema agro-zootecnico-alimentare e al Sistema Paese. In questo senso speriamo in una nuova adozione politica, ad oggi carente, delle politiche per la prevenzione e delle nuove opportunità per la sanità pubblica del futuro”

“La sanità veterinaria viene spesso considerata una cenerentola, ma grazie al mio ruolo, mi sono accorta che è tutt’altro – ha detto l’Assessore Saccardi. L’agroalimentare rappresenta un patrimonio straordinario: ha un forte ruolo nell’occupazione, nel mantenimento del territorio e del tessuto sociale con ricadute sulla salute umana. Da questo punto di vista i Servizi Veterinari svolgono un ruolo strategico per l’attività produttiva; lo possiamo concretamente osservare nella nostra regione, grazie all’azione svolta con le nostre aziende che non è fatta solo di repressione, come comunemente si pensa. Il tema del personale veterinario ci sta quindi a cuore, lo vogliamo affrontare e abbiamo già fissato un appuntamento con il sindacato. Per reggere la concorrenza con l’estero dovremo anche affrontare il tema della formazione, lavorando insieme alla Università sull’individuazione dei fabbisogni, per fare sistema e rendere la formazione aderente alle necessità del prossimo futuro. Le sfide emergenti sono tante, dobbiamo

affrontarle con un nuovo approccio culturale, che ci veda lavorare tutti insieme per trovare soluzioni adeguate”.

“E’ con piacere e orgoglio che presento questo libro – ha detto il Segretario Regionale Duque. Non tutti conoscono il lavoro svolto dai veterinari pubblici; da più parti giungono sollecitazioni per migliorare la comunicazione e fare conoscere i temi che riguardano la nostra professionalità e le nostre attività a tutela del territorio, dei cittadini, degli animali. Sulla base di questa esigenza, il libro vuole rappresentare il lavoro di tutte le componenti del sistema veterinario: Aziende USL della Toscana, dell’Istituto Zooprofilattico del Lazio e della Toscana “Mariano Aleandri”, UVAC Toscana PIF Livorno-Pisa – Università di Pisa – Dipartimento di Scienze Veterinarie.

Il volume è suddiviso in due parti la prima raccoglie i contributi relativi alla Sanità Pubblica Veterinaria e alla Sicurezza Alimentare in Toscana, la seconda i contributi di Sanità Pubblica Veterinaria riguardante Ambiente – Benessere Animale – Igiene Urbana Veterinaria”.

Duque si è poi soffermato sui punti di forza della veterinaria regionale: “grazie al lavoro “invisibile” dei veterinari la Toscana è un’eccellenza nel panorama nazionale. A fronte di ciò vanno registrati i punti di debolezza: l’altissima età media della categoria (55 anni) e la contestuale presenza di precariato che si protrae anche da 10 anni. Il riordino del Sistema sanitario Nazionale ha allontanato la governance dal territorio. Occorre invece dare più forza ai distretti per essere più vicini ai cittadini e maggiormente rispondenti ai bisogni di salute”.

Antonio Sorice ha espresso il proprio apprezzamento per l’iniziativa: “Abbiamo bisogno di strumenti che ci aiutino e comunicare e valorizzare le attività della sanità pubblica veterinaria. Attraverso i lavori di 50 autori, il manuale è utile per trasferire le conoscenze ai colleghi e alla politica

sul contributo dei Servizi Veterinari delle ASL in Toscana alla tutela delle piccole produzioni tradizionali artigianali, per definizione “fragili” e a rischio di estinzione, che sono un punto di forza del made in Italy. Ma questo libro non è soltanto un manuale: attraverso esempi di collaborazione tra piccoli produttori e autorità di controllo, emerge un racconto della storia delle nostre tradizioni e della nostra professione che vanno valorizzate al massimo, ed evidenziano quanto sosteniamo da anni: l’importanza e la correlazione del rapporto uomo-animale-ambiente”

Il testo è disponibile per il [download gratuito in pdf](#)

La versione cartacea può essere richiesta alla Segreteria Regionale del SIVeMP Toscana

A cura della segreteria SIMeVeP

Tavolo congiunto SIMeVeP, SItI e SNOP

✘ Nell’ottica della salvaguardia e della promozione delle attività di Sanità pubblica e di Prevenzione, si è costituito un tavolo di lavoro tra i presidenti di SIMeVeP, SItI e SNOP per produrre un documento a firma congiunta da inviare al Ministro della Salute e alle Regioni sul ruolo del SSN e dei Dipartimenti di prevenzione nei nuovi scenari costituzionali. L’intento è quello di valorizzare, anche attraverso campagne mediatiche, il lavoro quotidiano di migliaia di operatori nell’ambito delle attività di prevenzione.

La recente notizia dell’istituzione del Ministero

dell'Agroalimentare, lanciata dal Presidente del Consiglio, Matteo Renzi, è stata accompagnata da dichiarazioni di possibili evoluzioni organizzative che potrebbero portare a modificare il sistema dei controlli, oggi in capo al Servizio Sanitario Nazionale.

I Medici Veterinari Pubblici italiani, insieme ai Medici Igienisti e ad altre professionalità sanitarie fanno parte di una Sistema nazionale di Prevenzione tra i più evoluti ed efficaci d'Europa. Essi rappresentano la base fondamentale nell'organizzazione dei controlli che garantisce anche l'esportazione internazionale delle nostre produzioni alimentari, tra i pochi settori in crescita nell'ambito dell'economia nazionale.

Se il sistema Agroalimentare italiano ha conquistato una fama e una credibilità in tutto il mondo è grazie alla qualità delle produzioni e alla crescita del sistema produttivo nazionale incardinato nell'ambito del Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali. Ma è anche grazie alla collocazione del sistema dei controlli e delle verifiche sulla sicurezza delle produzioni e degli alimenti, effettuati dai Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione, nell'ambito del Ministero della Salute, a garanzia di quella terzietà dei controlli che sta alla base del mandato costituzionale della difesa della salute e della sicurezza sanitaria dei cittadini.

In ragione del prevalente interesse della salute pubblica, la scelta fatta dall'Italia di mantenere il sistema dei controlli veterinari e di tutti quegli atti di prevenzione che vanno dalla sanità animale all'igiene degli alimenti passando dalla sicurezza alimentare, nell'ambito sanitario e quindi del Ministero della Salute e del Servizio Sanitario Nazionale, è il primo indispensabile atto da compiere e da confermare. Auspichiamo che venga compiuto anche da altri Paesi, dando garanzie di uniformità dell'approccio sanitario quale conquista culturale e scientifica per la medicina tutta in quella sintesi che si chiama "ONE HEALTH".

La SIMeVeP, insieme alle altre società scientifiche rappresentanti dei professionisti della Prevenzione, ribadisce la propria convinzione che l'attuale collocazione dei Servizi Veterinari, e della Prevenzione tutta, nell'ambito del Servizio sanitario Nazionale sia di importanza strategica nella lotta alla diffusione delle malattie infettive di origine alimentare e non, nella lotta all'antibioticoresistenza e nella tutela della salute pubblica. Per riprendere le parole del premier Renzi, i Medici Veterinari pubblici, insieme a tutti i professionisti della Prevenzione, sono pronti a dare il loro contributo a "scrivere la pagina più bella" per il sistema agroalimentare italiano ribadendo con fermezza e convinzione la loro collocazione nel Servizio Sanitario Nazionale.

ANMVI, FNOVI e SIMeVeP chiedono la convocazione del tavolo veterinario

✘ I Presidenti di ANMVI, FNOVI e SIMeVeP hanno inviato una lettera congiunta al Sottosegretario alla salute, Vito De Filippo e al Direttore Generale della Sanità Animale e dei Farmaci Veterinari, Silvio Borrello, per chiedere la convocazione del "Tavolo tecnico veterinario per lo studio di strategie e di linee guida degli interventi di lotta al randagismo", i cui lavori furono avviati, su istanza delle 3 associazioni, a giugno scorso.

Il suddetto Tavolo, che si pregia di qualificate rappresentanze veterinarie (sia pubbliche che private, istituzionali e non) nasceva dalla condivisa priorità di

procedere ad una programmazione sanitaria delle azioni di prevenzione e lotta al randagismo, anche attraverso l'adozione di protocolli di intervento medico-veterinario, uniformemente adottabili sul territorio nazionale.

Si ritiene- anche alla luce di recenti iniziative parlamentari e istituzionali- che i temi oggetto del Tavolo mantengano il loro carattere urgente e prioritario.

Leggi anche:

[Prima riunione del tavolo tecnico veterinario per le strategie e le linee guida di lotta al randagismo](#)

[ANMVI, FNOVI e SIMeVeP promuovono tavolo veterinario sul randagismo](#)

Igienisti e veterinari contro il trasloco di competenze

✘ Presto iniziative congiunte di SItI, SIMeVeP e SNOP

La SItI auspica che al recente annuncio del Presidente del Consiglio del cambio di nome del dicastero delle Politiche Agricole in 'Ministero dell'Agroalimentare' non sottenda una ridistribuzione delle competenze in campo di sicurezza alimentare che riteniamo sarebbe non razionale. Questo il senso del comunicato [recentemente diffuso](#) che – in linea con quelli di altre società – ha avuto il [plauso del Sindacato dei Medici Italiani \(SMI\) e Federazione dei Medici e Veterinari \(FVM\)](#).

La SItI ha ribadito la crucialità del monitoraggio sanitario costante dei rischi di contaminazione batteriologica e chimica

delle derrate alimentari, ha sottolineato lo straordinario impegno in questa direzione svolto dai professionisti della sanità nei Dipartimenti di Prevenzione e riaffermato la strategicità dell'attuale organizzazione della sicurezza alimentare e nutrizionale, modalità operativa che rappresenta anche uno snodo fondamentale nella lotta alle malattie cronico-degenerative ed alla promozione di sani stili di vita.

Ma dalla relazione del Comando dei Carabinieri per la tutela della salute (NAS), presentata in Parlamento il 13 gennaio, emerge un'immagine piuttosto negativa del comparto agroalimentare.

Vengono riportate elevate percentuali di irregolarità con una stima di almeno un caso di illecito e frode ogni tre controlli effettuati dai Carabinieri. *“Questa rappresentazione – sottolinea Aldo Grasselli, presidente uscente della SIMeVeP – anziché sostenere un potenziamento della prevenzione, rischia di mettere i medici e i veterinari dei dipartimenti di prevenzione sul banco degli imputati, come se fossero incapaci ed inutili, se non addirittura intenzionalmente miopi.”*

Su questo punto SItI, SIMeVeP e SNOPI – che avvertono analoghe delegittimazioni nelle proprie materie – si troveranno per concordare iniziative congiunte di comunicazione e affermazione della peculiarità delle proprie competenze.