



FNOVI

*FEDERAZIONE NAZIONALE
ORDINI VETERINARI ITALIANI*

Relazione al Consiglio Nazionale

FNOVI

4 luglio 2020

Abstract a cura del Presidente Dr. Gaetano Penocchio

COVID-19

LA CONSULTA

ISTRUZIONE

UNIVERSITA'

SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO

AMR

PET ECONOMY

I COMPENSI

ANIMAL HEALTH LOW

FINANZIAMENTI

RIPENSARE L'ALLEVAMENTO

BENESSERE ANIMALE E PSR

PUBBLICITA'

LA SALUTE E' DI TUTTI

COVID-19

Con la pandemia da coronavirus tutti hanno potuto percepire il valore del SSN. Il governo dell'emergenza ha visto più centri decisionali nazionali e regionali non sempre capaci di coordinarsi e qualche volta in conflitto tra di loro, ed è pertanto risultato palese quanto sia necessario definire un modo univoco per affrontare le grandi emergenze. Serve una forte capacità dello Stato di assumere decisioni e, contemporaneamente, la presa di coscienza da parte dei Governatori regionali della scarsa efficacia del regionalismo in sanità.

Nei prossimi mesi si parlerà di “riforma” della riforma sanitaria e la FNOVI è invitata, insieme ai componenti della neocostituita Consulta delle professioni sanitarie, ad individuare e suggerire scelte che giocoforza dovranno essere lungimiranti e coraggiose. Per tutelare la salute dei cittadini la politica deve occuparsi, oltre che delle cure per i malati, di ridurre le cause per le quali le persone si ammalano. La prevenzione è parte determinante di questo processo. L'ulteriore finanziamento di 3,250 miliardi per il Servizio Sanitario Nazionale ci restituisce la fotografia della consapevolezza di una nuova centralità del SSN.

In questa emergenza lo Stato ha selezionato i settori da gestire direttamente e quelli da ordinare/indirizzare in modo da assicurare salute e servizi efficienti. Il nostro compito è perseguire la salute dell'uomo, degli animali e delle loro produzioni, con la pregiudiziale di proteggere, nell'erogare servizi, la salute delle persone (dei medici veterinari e dei proprietari degli animali). Questo senza rinunciare all'ambizione di guardare al peso delle tutele che connotano e qualificano la nostra professione.

L'emergenza Covid-19 nella professione medico veterinaria ha avuto e avrà conseguenze drammatiche dal punto di vista economico; minori disponibilità economiche comportano una riduzione delle spese per la salute degli animali: di

contro le spese di gestione delle strutture sono ingenti e non si sono congelate. In merito agli aiuti abbiamo chiesto al Governo di rifinanziare la misura di marzo anche per aprile e maggio estendendola ai titolari pensione di invalidità ed ai medici veterinari iscritti alle Casse professionali anche in forma non esclusiva.

Abbiamo lamentato disattenzione sul fronte fiscale, visto che non si è ancora chiarito come debbano essere trattati gli aiuti dell'ENPAV. Infine, a proposito della questione dell'erogazione dei contributi a fondo perduto, riteniamo che i liberi professionisti iscritti alle casse degli Enti di previdenza privati debbano rientrare fra i beneficiari di erogazioni a fondo perduto alla stregua delle imprese.

Come ripartire? Togliendo o riducendo l'IVA dalle prestazioni medico veterinarie.

LA CONSULTA

Per promuovere il dialogo tra le professioni il Ministro Speranza ha attivato la Consulta delle professioni sanitarie e sociosanitarie pensando di costruire il reticolato su cui far ricrescere il nostro SSN e, nell'espressione della sussidiarietà degli Ordini, fornire la piena garanzia dei diritti dei cittadini. Questa è una occasione preziosa per le professioni e per lo stesso Ministero.

Servirà un dialogo aperto tra le professioni della salute ad evitare percorsi che possano generare conflitti. E' il caso ad esempio delle "competenze avanzate" promosse da qualche Regione. In un ordinamento professionale non può esistere un "quasi veterinario". *'Esperto' è professionista che ha acquisito competenze avanzate, tramite formazione complementare e l'esercizio di attività professionali, anche in virtù di protocolli concordati tra le rappresentanze delle professioni/profili interessati.* Banalmente si tratta del trasferimento di compiti da una professione a un'altra, un ripiego strategico con finalità di risparmio, una grossolana semplificazione del problema. Il presupposto, a lavoro invariante, organizzazione del lavoro invariante, servizio invariante, è di ridurre tutto a "compiti" riproponendo una logica mansionistica di vecchio stampo.

Le Regioni da tempo non sono più credibili nella definizione del fabbisogno formativo, ancor meno nello sviluppo delle carriere o nella definizione delle attività della libera professione.

Le Regioni sono i 'datori di lavoro' del medico veterinario del SSN, ma non sono le istituzioni che autorizzano forme alternative di occupazione in campo pubblico o ancor meno in quello privato.

Resta indispensabile un confronto e un piano omogeneo che deve partire dal Ministero della Salute per disegnare in modo uniforme i modelli di erogazione della nostra professione.

Invito gli Ordini a contrastare le Regioni su questi temi. Chi sostiene il regionalismo differenziato immagina vantaggi professionali di tipo corporativo. La professione sanitaria non è una macchina che in quanto tale si può smontare in pezzi e quindi in competenze o in mansioni.

Non va dimenticato che quando parliamo di concorrenza la selezione non opera in favore del migliore, ma del più adatto e, in assenza di correttivi anche nel mercato della salute il criterio regolatore è costituito dall'efficacia economica e non da quella sanitaria. Negli spazi di contiguità si creano zone grigie dove l'atto medico veterinario, esclusivo e riservato, non è inequivocabilmente riconosciuto come tale.

L'opacità della competenza è aggravata dall'evoluzione delle competenze in atto: è il caso della medicina veterinaria comportamentale e del benessere animale, dell'odontoiatria veterinaria, della fisiatria veterinaria, delle medicine complementari, delle IAA con gli animali, ambiti disciplinari di recente consolidamento scientifico, accademico e normativo, che ancora stentano ad essere riconosciuti come tipici, pur essendolo.

Inoltre è sempre più diffuso, anche se poco riconosciuto e perseguito, l'esercizio abusivo di pratiche mediche e sanitarie su 'pazienti animali' da parte di soggetti aventi qualifica e/o abilitazione in una laurea sanitaria in campo umano: le attività medico-sanitarie sugli animali non possono essere esercitate da professionisti sanitari abilitati all'esercizio nell'uomo.

ISTRUZIONE

Al Ministro dell'Istruzione Azzolina (come ai Ministri del MIUR che l'hanno preceduta) come abbiamo chiesto una revisione del DPR n. 19 del 2016 al fine di ampliare le classi di concorso per l'insegnamento a cui i medici veterinari possono accedere chiedendo sia esteso ai laureati in medicina veterinaria l'accesso all'insegnamento delle classi Discipline sanitarie, Matematica e Scienze, Scienze degli Alimenti, Scienze e tecnologie Chimiche, Scienze Naturali, Chimiche e Biologiche, Tecnologia nella scuola secondaria di I grado, Laboratorio Scienze e tecnologie Chimiche e Microbiologiche.

UNIVERSITA'

Con il Ministro Manfredi il confronto dovrà essere più ampio e dovrà riguardare l'omogeneizzazione del *core curriculum* del corso di laurea, la modifica dei criteri di accesso, la necessità di porre rimedio alla carenza di zoiatri, la fattibilità di programmare il corso di laurea in 12 semestri (o in 11 semestri come in Spagna) e sfruttare gli ultimi semestri per il tirocinio, il rivedere l'esame di abilitazione e introdurre la retribuzione ai dottorandi e specializzandi.

La revisione della procedura di abilitazione potrebbe passare dalla trasformazione del tirocinio in un percorso formativo abilitante gestito congiuntamente agli Ordini.

SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO

Una soluzione la nostra cui riconosco solo pregi. Un modo semplice, logico, accessibile, privo di costi, per valorizzare la formazione continua non accreditata nel sistema nazionale.

AMR

Dal 2010 le vendite degli antibiotici ad uso veterinario vengono monitorate in tutti i Paesi Europei dall'Agenzia del Farmaco (EMA) ed i risultati vengono aggregati in dati resi pubblici ed accessibili (ESVAC project). A partire dal 2011 la zootecnia italiana ha ridotto l'uso degli antimicrobici del 30%; il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobicoresistenza prevede un'ulteriore riduzione del 30% entro il 2020.

Con l'avvento della REV e con l'obiettivo di monitorare il reale utilizzo degli antimicrobici si sono utilizzate le DDDA (Define Daily Dose Animal). Tali dati vengono visualizzati in "Classyfarm".

I risultati ottenuti laddove è stata possibile una loro elaborazione sono significativi. Nel settore avicolo: nei polli il consumo di antimicrobici è passato da 20,2 DDDA del 2015 a 2,5 DDDA del 2018 e nel tacchino negli stessi anni da 34,2 a 10,8 DDDA. Anche nel settore suinicolo i dati del 2018 dimostrano come l'uso di colistina si sia ulteriormente ridotto sceso sotto le 0,32 DDDA dimostrando un calo del 99 % rispetto al 2014.

Questo importante risultato dimostra come l'impegno nella formazione ed il lavoro fatto dal medico veterinario abbiano portato a risultati che sembravano irraggiungibili. Soddisfacente per FNOVI il grande lavoro di formazione informazione svolto dalla Commissione farmaco che ha agito, congiuntamente al Comitato Centrale, anche in un ambito strategico organizzativo.

PET ECONOMY

Il mercato del pet vale 2,5 mld €, in aumento (questo è il trend mondiale). Il “pet market” degli Usa è il primo mercato, aumenta del 5%/anno, la Cina ha crescite maggiori della media con elevato potenziale di rendimento azionario nel lungo termine e con rischi limitati alla elevata volatilità delle quotazioni dei titoli azionari.

LE CORPORATE - Le acquisizioni da parte delle Corporate stanno continuando, attualmente sono in campo soprattutto gruppi a vocazione finanziaria, mentre i soggetti che daranno vita alle catene subentreranno in un secondo momento. Le stesse operano con diversi livelli di qualità, ma con la comune volontà di incrementare il numero di strutture e gli investimenti. Alcune corporate aprono strutture in ambienti commerciali, questo favorisce il cittadino, ma soprattutto favorisce la Grande Distribuzione Organizzata; tutto si gioca sul prezzo e sulla “prossimità a chi fa la spesa”: su questo modello di attività il singolo veterinario ha ben poche carte da giocare. La struttura sanitaria è prossima alla toelettatura, al pet shop, alla parafarmacia (che ha ottenuto l’ampliamento alla galenica officinale, i farmaci veterinari soggetti a prescrizione completano un pacchetto inclusivo di servizi).

Ovviamente non siamo contrari all’ingresso del capitale nella nostra professione, ma siamo contrari a un capitale che spinge la componente professionale ai margini; non siamo contrari a una veterinaria che possa contare su redditività e stabilità economica, ma siamo contrari a una veterinaria che diventa un supermercato della salute per inseguire questi obiettivi.

Da un punto di vista concorrenziale è intuibile quanto sia pericoloso sostituire una rete di presidi retti da professionisti con un oligopolio di società di capitali a vocazione puramente commerciale; con la creazione di cartelli e di

posizioni dominanti pochi soggetti potrebbero controllare gran parte delle strutture veterinarie italiane negando il principio stesso della concorrenza. Vanno quindi attuate misure per evitare gli effetti distorsivi dell'attuale formulazione della legge sulla concorrenza.

A riprova della effervescenza della pet economy da qualche tempo sono stati attivati alcuni Fondi. Nel novembre 19 ProShare ha lanciato negli Usa il Fondo 'Etf "Pet Care"' comprendente titoli come Idexx, Dechra, PetMed Express e altre 20 società correlate a questo business. Gabelli Funds (Gamco) ha aperto negli Usa il fondo Gabelli Pet Parents.

Primo in Italia, il fondo di Allianz-Global Investors Allianz Pet and Animal Wellbeing: investe in titoli azionari di società il cui *business model* è alla *pet economy* (70% è investito in azioni, con apertura ai mercati emergenti); il fondo comprende i titoli di aziende produttrici di alimenti e mangimi, distributori *online* di prodotti per animali, compagnie di assicurazione, aziende farmaceutiche, *biotech* e che si occupano di salute animale, *small e mid cap*.

I COMPENSI

In questo quadro che vede le strutture sanitarie veterinarie crescere in termini di gestione ed organizzazione va preso atto che i medici veterinari collaboratori corrono il rischio di diventare la componente maggioritaria della nostra professione. Serve quindi (ri)pensare ai compensi, ad un (nuovo?) rapporto/contratto di lavoro. In una situazione critica le trattative non sono facili in nessun settore: quando parliamo di standard di qualità parliamo anche di fattori materiali, ma soprattutto parliamo di competenze e abilità dei medici veterinari, che divengono a quel punto il vero *asset* strategico.

Questi collaboratori, autonomi nello svolgimento della prestazione, sono costretti ad accettare le condizioni del mercato in cui operano con pochi strumenti di governo, protezione sociale e, soprattutto, con poche capacità di contrattazione con i propri committenti. Soffrono l'erosione della sicurezza sociale e della mancanza di strumenti legislativi, professionali o contrattuali aggiornati ed in grado di riequilibrare la perdita del potere contrattuale nei rapporti instaurati con i datori di lavoro.

La Federazione non ha titolo per intervenire nelle trattative, ma potrà avere un ruolo di facilitatore non solo tra le parti, ma anche nei confronti del Governo perché si raggiungano questi obiettivi in un contratto che potrebbe essere di para-subordinazione.

ANIMAL HEALTH LOW

Corre il dovere di commentare i contenuti del Regolamento UE 2016/429 sulle malattie animali trasmissibili che verrà gradualmente e integralmente applicato a partire dal 21 aprile 2021. Il Regolamento è una legge-quadro per la salute animale che riunisce una serie di atti mai prima raccolti e coordinati in un unico testo di legge per disciplinare il commercio intracomunitario, l'ingresso nell'Unione di animali e prodotti, l'eradicazione delle malattie, i controlli veterinari, la notifica delle malattie, il supporto finanziario in relazione alle diverse specie animali.

MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO - Nulla cambia sul ruolo medico veterinario SSN, la novità è il ruolo del medico veterinario aziendale, responsabilizzato dalle sue stesse competenze a garantire l'applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle malattie in allevamento per essere l'anello di congiunzione tra gli operatori zootecnici e l'autorità competente. Il testo del Regolamento è l'espressione di una visione integrata delle attività veterinarie, sia pubbliche che private, rispondente ai dettami dell'OIE e alla visione della FNOVI. Viene inoltre fornita una base giuridica alle Autorità Competenti per "delegare lo svolgimento di determinate attività ai veterinari che non sono veterinari ufficiali" rimanendo in capo alla Commissione il potere di adottare atti riguardo dello svolgimento di attività delegabili ai medici veterinari liberi professionisti.

Per la FNOVI le deleghe sono ipotizzabili a condizione che non si possano configurare situazioni di conflitto di interesse e venga risolto il problema dei compensi. Il lavoro va compensato, qualcuno lo deve pagare; non sia mai che dismettiamo un servizio pubblico, e gli organici che lo garantiscono, lasciandolo attività (anche inserite nei LEA) senza tutele al mercato.

CENTRALITA' DELLA FORMAZIONE - Va ricordato che la consulenza aziendale è un *asset* strategico di FNOVI.

VISITA DI SANITA' ANIMALE - Gli operatori devono avere un "atteggiamento di porte aperte" nei confronti del medico veterinario; è corretto che il livello di rischio accertato determini la frequenza dei sopralluoghi.

COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE - Disporremo di un "BIG DATA targato UE" le informazioni devono essere accessibili, pur se con diversi livelli di accesso. La condivisione è fattore imprescindibile nelle politiche di prevenzione.

PRESCRIZIONE CONSAPEVOLE E SOSTENIBILE - FNOVI e Ordini hanno fatto molto lavoro in argomento, soprattutto tramite il Gruppo di lavoro sul farmaco veterinario.

Un ultimo problema è la distinzione tra medici veterinari ed ALTRI OPERATORI. Consiglio e Parlamento UE prevedono che altri operatori e professionisti diversi dai veterinari vengano autorizzati a compiere determinate operazioni (es. i professionisti delle api), ma non è specificato quali operazioni e mansioni si intenda autorizzare agli operatori diversi dai medici veterinari. La proposta specifica chiaramente che ciascuno Stato membro può (e non deve) individuare ed autorizzare altri operatori e professionisti, compatibilmente con l'impianto normativo e sanitario interno, lasciando intendere che l'UE autorizza il crearsi di disparità di trattamento sostanziali tra uno Stato e l'altro. Nel nostro Paese deve essere chiaro che non si autorizza nulla!

Nei decreti delegati è indispensabile individuare il Ministero della salute come Autorità Competente centrale, che coordina le Autorità competenti regionali e locali. La catena di comando: le 2 Direzioni Generali del Ministero della salute vanno affidate a medici veterinari, con un CVO che rappresenta il nostro Paese in rapporto ai CVO degli altri Paesi (tutti medici veterinari) non può che essere medico veterinario. Il CVO coordina la rete di responsabili dei Servizi veterinari Regionali (dove non ci sono devono essere individuati e dove non sono medici

veterinari devono essere sostituiti). Che a loro volta coordineranno i responsabili dei dipartimenti locali. Braccio tecnico scientifico e operativo la rete IZS gestita come 10 Aziende sanitarie, liberate dai Consigli di Amministrazione. Da affrontare e risolvere il problema della specialistica ambulatoriale, mezzo contrattuale spesso abusato e nella disponibilità delle Regioni che contrattualizzano molti medici veterinari con poche ore. Cosa insensata e priva di prospettiva per i sanitari e per i servizi.

Indispensabile infine istituzionalizzare un rapporto con la professione attivando presso il Ministero della salute una Consulta che ponga in relazione le Direzioni generali con la professione privata rivolta agli animali da reddito e da compagnia.

FINANZIAMENTI

Se i regolamenti definiscono le modalità di produzione e i vincoli da rispettare, i finanziamenti UE forniscono gli strumenti economici per rispettare le norme e per promuovere gli allevamenti che condividono gli obiettivi e gli standard che l'Europa vuole raggiungere. Tra le misure economiche messe in campo dalla UE ci sono importanti integrazioni ai fondi per l'agricoltura.

Quale ruolo vogliamo avere? Quanto siamo a conoscenza delle dinamiche di accesso ai fondi dei servizi di consulenza aziendale?

Per avere riconosciuta la nostra autorevolezza, dobbiamo avere una professione preparata: la nostra conoscenza qualifica il nostro ruolo.

In un contesto di grandi cambiamenti la veterinaria pubblica non può che agire applicando le norme, ed ha poco spazio per approccio critico. I medici veterinari liberi professionisti, quasi tutti impegnati nelle attività tradizionali, non hanno ben accolto le nuove funzioni (Veterinario Aziendale, Ricetta elettronica, ecc.).

RIPENSARE L'ALLEVAMENTO

Per salvaguardare il futuro vanno compresi i legami fra salute, sostenibilità ambientale ed equità seguendo come direttrici la biosicurezza, il benessere animale, l'ambiente.

E' il momento di ripensare al modello produttivo per garantire al consumatore prodotti da allevamenti più equilibrati sul piano dell'impatto ambientale e ineccepibili sul quello del benessere degli animali.

La strategia Farm to Fork è la base su cui promuovere un patto tra produttori e consumatori UE, un patto basato sulla salute, qualità, la trasparenza e sicurezza dei processi produttivi e dei prodotti; in questo processo i medici veterinari sono determinanti. Lo sono al punto che Oie ha allestito un programma di valutazione dell'organizzazione veterinaria nei singoli paesi (*"Performance of veterinary services"*, acronimo Pvs, n.d.r.).

BENESSERE ANIMALE E PSR

La Misura 14 dei PSR prevede pagamenti agli allevatori per migliorare il benessere animale, oltre i requisiti obbligatori. Per dare un quadro relativo all'attuazione di questa misura nel nostro Paese: al 30.6.19 le risorse disponibili erano di 389 mil €, la spesa realizzata di 224 mil € (57,5%).

L'approccio corretto è lontano da quello praticato fino a questo momento. Va monitorato il benessere animale, sulla base dell'adesione ad un sistema unico di qualità nazionale che integri la classificazione aziendale e la certificazione di qualità.

CLASSYFARM potrebbe essere articolata su due livelli A) Livelli obbligatori di condizionalità e B) Livelli significativamente superiori alle «base line». Il primo funzionale alla Condizionalità ed il secondo alle certificazioni.

Per la certificazione di qualità si deve fare riferimento ad un “sistema unico di qualità nazionale” che fra gli obiettivi deve avere la riduzione diffusione AMR, la riduzione dell'impatto su suolo, acqua e aria e il miglioramento della qualità agroalimentare. ACCREDIA, ente unico di certificazione, definisca lo standard di benessere o altro parametro certificabile (es. antibiotic free) che non può e non deve rimanere nella creatività della produzione.

IL FUTURO E' MULTIDISCIPLINARE E INTEGRATO - I medici veterinari hanno imparato a lavorare negli Istituti zooprofilattici con i chimici, biologi, biotecnologi, tecnologi alimentari; oggi dobbiamo iniziare a farlo con gli agronomi e agrotecnici (come FNOVI sta facendo da anni in Fondagri) se vorremo essere ancora al centro del sistema produttivo zootecnico. Questo dicono anche i nuovi regolamenti per come vengono correlate materie di tipo diverso che richiedono un approccio multidisciplinare.

E allora serve un approccio integrato: senza la condivisione del metodo non si va da nessuna parte.

Adottare un approccio strategico integrato significa coinvolgere tutti i soggetti interessati, integrando competenze agricole, sanitarie e ambientali, individuare tutti gli aspetti che impattano sulla sostenibilità, decidere come affrontare i vari problemi, in modo che il settore zootecnico sia in grado di seguire il percorso, definire uno standard unico nazionale su cui far convergere le varie politiche.

Nel pubblico e nel privato dobbiamo governare questo cambiamento; i regolamenti comunitari attribuiscono agli allevatori la responsabilità delle produzioni animali e richiedono un ripensamento complessivo del rapporto tra produzione e controllo che non può ridursi ad una dinamica di guardie e ladri.

Oggi siamo considerati un costo di produzione piuttosto che un valore aggiunto indispensabile. Mentre tutti si sentono autorizzati ad occuparsi di alimenti; gli studenti di medicina veterinaria scelgono altre attività, e alcuni esprimono addirittura l'obiezione di coscienza relativamente alle lezioni che richiedono l'accesso al macello.

PUBBLICITA'

In merito alle numerose segnalazioni relative a iniziative di pubblicità sanitaria che hanno sollevato altrettante proteste, i buoni propositi maturano grazie al contributo della condotta delle singole persone, indipendentemente dalle appartenenze, magari intorno alla condivisione di un programma responsabile e chiaro, gradito e non fastidiosamente “urlato”, come accade oggi.

LA SALUTE E' DI TUTTI

La salute è di tutti: uomo, animali e ambiente. Questo sostanzia le condizioni per lo sviluppo della moderna medicina veterinaria nel SSN e nel privato, sempre più sospinta alle innovazioni, dalle tecnologie, da una circolazione vertiginosa di saperi, delle competenze, dalle domande e dai bisogni.

Per trasferire questa moderna medicina veterinaria servono buone politiche, una buona gestione, ma anche buoni professionisti e buoni medici veterinari, preparati, competenti, motivati, legittimati e rispettati nell'esercizio della loro autonomia e responsabilità tecnico professionale.

Esigiamo rispetto. Il senso del rispetto che noi esigiamo non nasce da una pretesa corporativa ma dalla consapevolezza orgogliosa che senza i medici veterinari si rischia di compromettere la salute di tutti.