

La parola ai soci su SSN, SIAN e RSSP

28 dicembre 2012

Il futuro dei SIAN

Con riferimento al dibattito che da diversi mesi a questa parte interessa i Servizi di Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) e più in generale la sicurezza alimentare nei Dipartimenti di prevenzione riteniamo necessario precisare quanto segue: sul modello organizzativo del Dipartimento di prevenzione la Siti si è già pronunciata recentemente con specifiche linee Guida dedicate approvate dalla Giunta nel 2012, dopo un ampio dibattito societario, nelle quali ha confermato la sostanziale validità del modello disegnato dall'art. 7 del D. Lgs. 502/92. Le modifiche apportate dalla Legge Balduzzi all'art 7 del D.Lgs 502/92 inerente il Dipartimento di prevenzione rispondono unicamente alle istanze della pletorica lobby di alcuni professionisti che nulla hanno a che vedere con la necessità di contenere la spesa sanitaria. E pur trattandosi di cambiamenti di ordine elusivamente funzionale, una lettura di parte vorrebbe considerarli, al contrario, come strumento per la possibile istituzione di un ulteriore livello organizzativo assolutamente inopportuno in quanto oneroso e foriero di **fraintendimenti pericolosi** circa le modalità per assicurare efficienza ed economicità nell'esercizio della tutela della sicurezza igienica e nutrizionale dell'alimentazione umana (che è la mission dei SIAN), rispetto a quanto riconosciuto dalla letteratura scientifica e dagli organismi sanitari internazionali fra i principali determinanti di salute, in tutte le età della vita. A riprova di ciò le misure recentemente proposte adottate, o in procinto di esserlo (di fatto sembra che la delibera di giunta sia stata al momento ritirata, nota mia da non scrivere nel testo), da due regioni Toscana e Veneto che si sono sentite "legittimate" a trasferire le funzioni dei Servizi di Igiene degli Alimenti e Nutrizione nell'Area veterinaria proponendo **sancendo** di fatto **la scomparsa dei SIAN** in Toscana o la loro cannibalizzazione in una sedicente "Unità di progetto" della Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare" in Veneto. Si rammenta che un'analogha operazione già tentata dalla Liguria è stata smentita da una sentenza del TAR ligure lo scorso ottobre.

Ma al di là degli aspetti giuridici si tratta di **operazioni** oltreché **non necessarie, non prive di rischi per la salute pubblica** in quanto non suffragate né da evidenze né dalla evidenziazione né di inefficienze/inefficacia dell'assetto organizzativo già esistente (ai sensi dell'art 7-quater D.Lgs.502/92, Organizzazione del dipartimento) che ha dimostrato, a contenuti costi di gestione, di essere in grado di rispondere adeguatamente all'applicazione delle norme di sicurezza europee in campo alimentare in Italia. Lo dimostrano i dati del Piano nazionale integrato dei controlli ufficiali 2011 che secondo lo stesso Ministero della Salute vedono "l'Italia in prima fila in tema di sicurezza alimentare: i controlli sulla filiera aumentano mentre la percentuale di non conformità dei residui è a sotto della media europea. Il nostro Paese è il primo nella UE per numero di segnalazioni nell'ambito del sistema di allerta Rapido CE"

Va, inoltre, ricordato che, secondo la relazione del Ministero della Salute su i "Controlli degli alimenti e bevande in Italia - anno 2010, sono 804.515 le attività in carico ai SIAN di cui 37.377 attività di ristorazione collettiva per utenza sensibile a fronte di 587.365 in carico ai Servizi Veterinari.

Qualunque operazione di accorpamento o rimaneggiamento (tra l'altro, si ribadisce, in assenza di evidenza di inefficacia o di inefficienza dell'attuale organizzazione dei

Servizi) non può pertanto essere giustificata con una presunta necessità riorganizzativa o di risparmio, che sarebbe risibile, visti i costi della componente SIAN che, secondo fonti del Ministero della Salute, nel 2009 ha pesato meno dell'8% (a fronte del 23% dei Servizi Veterinari, e del 44% dei Servizi di Igiene Pubblica) sui costi della assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro che riceve mediamente non più del 4,1% del fondo sanitario nazionale. Nello stesso anno (2009) al costo di 6,5 euro/anno/pro capite i Servizi di Igiene Alimenti e Nutrizione italiani hanno controllato 189.255 imprese alimentari (23 % del totale) attraverso 221.235 ispezioni che hanno evidenziato 18% di attività con irregolarità e 50.230 campioni di cui il 2,6 % irregolari. Ne sono conseguiti 42.910 provvedimenti amministrativi e 1904 notizie di reato senza considerare il numero elevatissimo di atti di assistenza forniti all'impresa in termini igienistici che, pur nel rispetto delle scelte aziendali, in ottica di empowerment d'impresa, hanno condotto ad atteggiamenti e comportamenti aziendali più virtuosi a costi risibili se non uguali a zero in un'ottica di sostegno allo stesso PIL regionale/nazionale. A tale attività va aggiunta quella di sorveglianza nutrizionale, controllo della qualità nutrizionale nella ristorazione collettiva, educazione promozione della salute e counseling nutrizionale quali ambiti istituzionali del SIAN che hanno visto questi Servizi conseguire risultati eclatanti, apertamente riconosciuti dallo stesso Ministero della Salute e dall'OMS Europa, e senza precedenti per omogeneità procedurale in tutta Italia. A tutt'oggi non risulta in Italia, la disponibilità di dati analoghi che evidenzino l'attività svolta da altri servizi complessi che operano all'interno dei Dipartimenti di Prevenzione e della sicurezza alimentare in particolare. Quanto alla necessità di integrare le attività di SIAN e Servizi Veterinari in tema di sicurezza alimentare vi sono in Italia esempi ben riusciti che hanno mantenuto in essere le due componenti (SIAN e SVET) facendole crescere culturalmente attraverso un percorso comune attraverso il lavoro in qualità (primi fra i Servizi dei DP).

I SIAN, per primi, fra i Servizi di Prevenzione, hanno saputo rinunciare ad attività di non provata efficacia, come i libretti sanitari permettendo comportando un risparmio per il SSN (stimato ad esempio nella sola Emilia-Romagna superiore ai €2 mil.), per impegnarsi nel profondo rinnovamento richiesto dai Regolamenti Europei in materia di sicurezza alimentare e nello sviluppo di pratiche innovative (sorveglianza nutrizionale, educazione alimentare, promozione della salute, advocacy, counseling motivazionale) indispensabili a far fronte ai problemi nutrizionali di carattere collettivo che rappresentano un ambito di intervento sempre più cogente per la prevenzione delle patologie cronico degenerative (malattie cardio-cerebrovascolari, metaboliche, tumori...) che comportano il più alto contributo in termini di morte e di invalidità e di imponenti costi sanitari diretti ed indiretti. A fronte della molteplicità di impegni i Servizi di Igiene Alimenti e Nutrizione hanno dimostrato negli anni capacità di sapersi organizzare, di mettersi in rete (Sianet), di rispondere in modo qualificato e tempestivo alle richieste degli utenti, di affrontare i cambiamenti, di lavorare in qualità (onorando l'impegno loro derivante dall'applicazione dei Regolamenti Europei in tema di sicurezza alimentare), di sviluppare pratiche innovative, indispensabili a far fronte ai problemi nutrizionali di carattere collettivo, mantenendo un ruolo di riferimento per categorie professionali, agenzie educative, cittadini singoli e loro rappresentanze.

A livello locale i SIAN hanno saputo fungere da induttori e da "catalizzatori" di azioni di miglioramento sia in tema di sicurezza igienica che nutrizionale consentendo un approccio olistico al tema dell'alimentazione, favorendo e promuovendo progetti di intervento integrati fra diverse professionalità sanitarie (medici, biologi, chimici, veterinari, nutrizionisti, dietisti, tecnici della prevenzione), ospedale e territorio, agenzie educative, associazioni di cittadini, mondo della scuola, della produzione, ecc utilizzando anche la rete di rapporti e relazioni già istaurati con imprese alimentari

ed associazioni di categoria (ristorazione collettiva e commerciale) in virtù dei compiti loro assegnati in tema di sicurezza alimentare. Quali altri servizi di prevenzione (e non) possono dimostrare di essersi cimentati in tanto esercizio? Con tutto questo da alcuni anni i SIAN sono sottoposti ad un attacco continuo da chi vuole sottrarre la sicurezza alimentare alla prevenzione in un'ottica di specificità e disciplina, o creare le condizioni per enuclearla dalla Sanità magari per trasferirla all'Agricoltura come succede in altri Paesi Europei come Inghilterra (che, con questa scelta, ha generato fenomeni come "la mucca Pazza") e la Germania (sede dell'ultimo drammatico episodio di tossinfezione da E. Coli). Tutto questo in nome di una maggiore libertà di circolazione delle merci e forse, perché non riconoscerlo, in nome di lobby che hanno poco a che fare con la salute dei cittadini.

Ma anche l'economia di sistema, non ci vuole molto a comprenderlo, poco si giova di un maggiore liberalismo a costo dell'insorgenza di problemi sanitari, come quelli citati, in grado di mettere in ginocchio interi settori economici con costi sanitari aggiunti e inaccettabili inopinate perdite di vite umane. Del resto il nostro Paese non è nuovo ad eventi simili. Basti ricordare quanto è accaduto nel 1993 quando si decise di trasferire, a seguito di un referendum avvenuto in circostanze quantomeno confuse, le competenze in materia ambientale ad un soggetto diverso dalla sanità, salvo poi accorgersi, dopo quasi 20 anni, che la questione ambientale continua ad essere anche un problema di salute e che la prevenzione non può limitarsi a fare la conta a posteriori, non sempre facile, dei morti e dei malati.

E mentre ricordiamo il "ventennale" del ferale trasferimento di competenze ambientali per evitare le conseguenze nefaste di un ulteriore trasferimento di competenze in materia alimentare alcuni non riescono a suggerire nulla di meglio che un ritorno a modelli organizzativi ormai ampiamente superati dall'evoluzione concettuale delle problematiche in ambito preventivo (leggasi il ritorno delle competenze SIAN in materia di sicurezza alimentare ai Servizi Igiene Pubblica già impegnati su tanti fronti profilassi, igiene edilizia ed urbanistica, rischi ambientali, incidenti domestici e stradali, necroscopia...) con una miscellanea tuttologica anacronistica che ci porterebbe ad agire su mille fronti e non tutti di provata efficacia (sicurezza alimentare, attività di medico necroscopo, assistenza agli sfratti esecutivi, ambulatori per certificazioni individuali...) con ciò perdendo in qualificazione e specificità con scelte del tutto antitetiche ad un moderno approccio alle problematiche di sicurezza alimentare così come chiarito in modo inequivocabile dalla letteratura scientifica internazionale e ribadito dagli specifici Regolamenti della UE. Contiamoci, verifichiamo contiamo quello che facciamo e soprattutto come lo facciamo, rigettiamo con sprezzo la logica di chi pensa che la soppressione di un servizio sia la garanzia per il mantenimento del proprio, o questo, purtroppo, sarà solo l'inizio di uno sgretolamento che colpirà l'intero dipartimento di prevenzione.

Riteniamo comunque che sia ora di tirare le fila del dibattito e che la SitI si pronunci ufficialmente con forza e chiarezza "senza se e senza ma" attraverso il suo Presidente sul circa il tema dei SIAN e, più in generale, in tema di sicurezza igienica e nutrizionale e della tutela della salute collettiva che deve restare precipua competenza del Dipartimento di Prevenzione, struttura portante della Promozione della Salute, alla quale la SITI ha ritenuto opportuno e prioritario dedicare nel 2012 grande attenzione pubblicando le Linee Guida di attività.

I componenti del GdL Alimenti uscente: Elena Alonzo (coordinatore), Riccardo Anelli, Pina Arras, Guglielmo Bonaccorsi, Giulia Cairella, Maria De Giusti, Santi Delia, Ciniza Fanini, Giordano Giostra, Emilia Guberti, Michele Panunzio, Federica Pascali, Fernanda Perdelli, Vincenzo Pontieri, Rocco Sciarrone

SIAN-Toscana: di male in peggio

In allegato quello che sta succedendo in Toscana. sembra che la situazione sia addirittura peggiore del preventivato! Non c'è stato l'accordo nel ritirare il provvedimento di modifica del SIAN e forse c'è stato un prosieguo peggiorativo, con una paventata IV unità funzionale di (udite udite!!!) medicina dello sport in capo ai Dipartimenti della prevenzione. che dite? al peggio non c'è davvero mai fine. Non è confermato, dunque, lo stralcio della parte relativa alla prevenzione ed il suo rinvio al PSR. Pare che in maggioranza non sia stato raggiunto un accordo in tal senso. Si confrontano invece due opzioni diverse rispetto a quelle originali:

1) la previsione di 4 UF aziendali di cui una di igiene pubblica e della nutrizione ed un'altra di medicina dello sport;

2) la previsione sempre di 4 UF aziendali di cui una di igiene pubblica ed un'altra di medicina dello sport, igiene della nutrizione, educazione alla salute.

Non so cosa altro aggiungere se non che si tratta in ogni caso di un passo indietro che fa male. Non vi nego che sono avvilito e non ce la faccio più a combattere contro un mondo di sordi. Qualunque idea e contributo è gradito, ma la voglia di alzare le braccia e arrendersi è tanta.

*Guglielmo Bonaccorsi
Presidente SItI-Toscana*

Pelissero (AIOP): alleanza tra pubblico e privato per il SSN

Dalla manovra Tremonti del 2011, alla *spending review*, alla legge di Stabilità 2013 è stato un susseguirsi di manovre governative che hanno applicato tagli lineari, nonostante la spesa sanitaria pubblica si collochi costantemente tra 1 e 2 punti percentuali di PIL al di sotto di quella di Paesi come Francia e Germania. Il problema italiano non è dunque quello di una spesa sanitaria eccessiva, anzi è quello di una spesa sanitaria più che moderata in uno Stato con una spesa pubblica complessivamente eccessiva. Da qui l'appello dell'AIOP: «I tagli predisposti non sono sostenibili. È necessario che tutti i soggetti interessati si uniscano da subito in un progetto di salvataggio finanziario del SSN. Il rischio per l'intero sistema produttivo è che collassi il Servizio pubblico». Dunque, serve un'autentica alleanza tra strutture pubbliche e private, tenendo conto che queste ultime rappresentano il 25% di tutte le prestazioni erogate, a fronte del 15% dell'intera spesa: il loro contributo è pertanto fondamentale così come quello delle forze politiche e sociali nonché le rappresentanze delle categorie professionali. Insomma, basta considerare la Sanità come settore su cui "fare cassa"; chiediamo al governo di rivedere i provvedimenti di taglio. Buon 2013 a tutti.

*Gabriele Pelissero
Ordinario di Igiene Università di Pavia e Presidente AIOP*

A proposito della Relazione sullo stato sanitario

Vi invito a leggere la "Relazione sullo stato sanitario per l'anno 2011" pubblicata di recente dal Ministero della Salute (vedi Igienisti-on-line 37/2012). Si tratta di un

corposo documento di oltre 250 pagine dedicato soprattutto alla valorizzazione del Ministero della Salute. L'Italia sta bene perché esistono progetti centralistici e burocratici del Ministero come per esempio: "Guadagnare salute", "Okkio alla salute", "Sentieri", CCM e altri ancora. Nessuna valutazione viene presentata sui Piani Sanitari Nazionali e Regionali e neppure nessun riscontro sui risultati effettivi e relativi ai Piani Nazionali e Regionali per la Prevenzione. Il Piano nazionale vaccini in pratica non compare. La parola Dipartimenti di Prevenzione viene scritta una sola volta a pag. 168. La Bibliografia strumentalmente riguarda quasi esclusivamente ciò che ha scritto il Ministero. Per la prevenzione lo spazio più rilevante è dedicato alla Veterinaria che nella realtà del SSN svolge un quarto delle attività di prevenzione e sanità pubblica. L'igiene degli alimenti, la sicurezza alimentare e la tutela della salute dei consumatori sembrano essere tutelate essenzialmente dagli uffici ministeriali di porto, aeroporto e di confine. Nonostante centinaia di consulenti citati in premessa, nella relazione si confonde persino il termine attuariale "morbilità" che dovrebbe comprendere solamente le malattie di coloro che lavorano con quello corretto di "morbosità" che comprende invece i soggetti ammalati di tutte le età. E via di seguito. E tempo dunque che la SItI si faccia sentire non solo per la prevenzione, ma anche per il casino con cui sono organizzati (!?) i distretti delle AUSL nelle varie regioni e come si va definendo in modo confuso e preoccupante la riorganizzazione futura della rete degli ospedali in Italia. La lettura della "Relazione" è comunque indispensabile se si vuole qualificare il SSN, specie l'assistenza primaria e la medicina generale e la spesa sanitaria in tempi molto difficili e degni della massima attenzione da parte di tutti noi

Vittorio Carreri
Coordinatore onorario Collegio operatori SItI

SSN, Università e ambiente nell'Agenda Monti

Da due giorni è online il documento "Cambiare l'Italia, riformare l'Europa", più noto come Agenda Monti. Al di là del dibattito politico che su questo documento si è già avviato, vorrei iniziare una disamina tecnica, per valutare - tra le proposte che contiene - se lo spazio riservato ai tre temi che ci stanno particolarmente a cuore - università/ricerca, ambiente/salute e sanità pubblica - appare adeguato. E spero che altri si uniscano a questa valutazione.

Università/ricerca

L'Agenda, premesso che l'università, con la scuola, è la chiave per far ripartire il Paese, e che quindi occorre investire nel capitale umano, demanda a dopo la riduzione del debito pubblico e la eliminazione delle spese inutili l'investimento nell'istruzione, con un piano quinquennale di investimenti in capitale umano; sostiene il progetto ANVUR per la valutazione dei prodotti di ricerca e propone il sistematico rilevamento, per ogni facoltà, degli esiti occupazionali a sei mesi e tre anni dal conseguimento della laurea. Quanto agli investimenti per la ricerca e l'innovazione, sottolinea il ruolo prioritario degli investimenti privati, da incentivare con agevolazioni fiscali. Indica poi che le università italiane devono divenire più capaci di competere con successo per i fondi di ricerca europei. C'est tout!

Ambiente/salute

Nel capitolo "Sfruttare tutto il potenziale dell'economia verde" (pag 11) il documento sposa con decisione l'accesso all'economia verde per meglio tutelare l'ambiente e per favorire un rapporto virtuoso tra ambiente, lavoro e salute: quindi edilizia che non

devasti il territorio, trasporti che non disperdano energia, agricoltura che ottimizzi la produzione senza inquinare; devono essere ridotte le emissioni nocive da parte delle varie fonti, il ciclo dell'acqua va ottimizzato attraverso un piano di gestione integrata, il territorio va tutelato e ove necessario bonificato, nella gestione dei rifiuti va privilegiato il riciclo ed il riutilizzo ed, infine, si impone una strategia energetica nazionale ispirata alla crescita sostenibile.

Sanità

Il tema della sanità è incluso nel più ampio capitolo del Welfare (pag 17), tutela che dovrà barcamenarsi tra esigenze di efficienza, equità, mercato e solidarietà, lottare contro le diseguaglianze senza compromettere le risorse per la crescita e quindi senza finanziare il sistema con creazione di ulteriore debito. Di fronte all'invecchiamento demografico della popolazione e all'aggravarsi della crisi economica, il documento pone l'alternativa tra mantenere il sistema sanitario qual è, riducendo le prestazioni, o riorganizzarlo puntando su appropriatezza delle cure, costo/efficacia, riduzione degli sprechi, gestione manageriale e valutazione, evitando la contrapposizione tra sanità pubblica e privata, accomunate oggi – secondo l'Agenda - da "luci ed ombre, meriti e sprechi". Nella sostanza, le indicazioni operative che emergono si limitano 1) al potenziamento dell'assistenza domiciliare, più parca nell'uso di risorse e più rispettosa del benessere del paziente, e 2) alla riforma dell'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente), per rendere più obiettivo e trasparente l'accesso alle prestazioni sociali agevolate; nonché 3) alla valorizzazione ed al rifinanziamenti dei servizi sociali territoriali, nell'ambito di un nuovo piano per l'autosufficienza. Interessante l'impegno per nuove politiche familiari (pag 19), sia perché la famiglia è oggi nella crisi l'ammortizzatore di gravi problemi sociali, come la disoccupazione giovanile e la non autosufficienza degli anziani, sia perché è indispensabile favorire ad ogni costo un incremento demografico, che unico può contrastare l'impoverimento della società ed alla lunga evitare l'estinzione del Paese.

Accanto ad una serie di considerazioni di buon senso e condivisibili, e ad indicazioni generiche di volontà di voltare pagina, di cambiare la mentalità del Paese ed, ancor più, invertire alcuni suoi comportamenti non proprio virtuosi, l'Agenda non fa scelte precise (per fortuna si tratta solo di un primo contributo). Lo si evince già leggendo il capitolo relativo all'Università – che non potrà rialzarsi dalla crisi attuale se – a fronte di finanziamenti pubblici regolarmente falcidiati - dovrà contare solo sulle risorse elargite dai privati, che non possono essere che indirizzate ad interessi precisi e limitati, anche se magari perfettamente legittimi; lo si evince leggendo il capitolo sull'ambiente, dove si elencano interventi ma non si indicano priorità d'impegno di risorse, che per tutti quegli obiettivi dovranno essere ben consistenti e certo non tutte disponibili simultaneamente: e le priorità di intervento in questo settore contano; lo si evince, infine, dal capitolo sul Welfare-Sanità. E' chiaro che il sistema sta incontrando difficoltà numerose, ma non è certo solo con l'introduzione dell'assistenza domiciliare dei cronici, con la riforma dell'ISEE e con una rinnovata politica a favore della famiglia che le si risolvono. Il documento non affronta quelle alternative per rendere sostenibile il SSN che erano già chiare nel sondaggio che la SITI ha lanciato tra i suoi soci nel numero 37 di Igienisti on Line: nuove tasse, promozione dei fondi integrativi sanitari privati, istituzione di maxi-ticket legati alle fasce di reddito o ulteriore riordino della rete ospedaliera e dell'assistenza primaria?

Contiamo quindi sull'evoluzione ulteriore dell'Agenda, cui la SITI stessa può dare contributi importanti, visto che il sito dell'Agenda permette di intervenire con proposte.

*Gaetano Maria Fara
Professore Emerito Sapienza Università di Roma*

