

Modello 12: firmo se vaccino

di Alberto Casartelli*

Il medico veterinario non è un compilatore e non è stato abilitato per fare esercizi di scrittura. C'è uno stretto legame fra obbligo vaccinale e somministrazione a cura del veterinario d'azienda, che rende illegale la sottoscrizione di una prestazione mai effettuata. Quale credibilità vogliamo dare alla rete di epidemiosorveglianza?



- **Da più di quarant'anni, una legge dello Stato** stabilisce che contro la diffusione di determinate malattie, il patrimonio zootecnico deve essere sottoposto a trattamenti, eventualmente obbligatori, di profilassi. La stessa legge (n. 34 del 23 gennaio 1968) dice anche che **le vaccinazioni devono essere eseguite dai medici veterinari**, riconoscendo al Ministero della sanità ampi margini di intervento per il più stretto controllo dell'impiego di vaccini e virus a fini profilattici. Inoltre, il Regolamento di Polizia Veterinaria, provvedimento di una certa età, stabilisce che i trattamenti immunizzanti debbano essere "denunciati" con l'apposito Modello 12, debitamente compilato e firmato

dal medico veterinario che ha eseguito l'intervento di profilassi.

Sono passati molti anni e queste leggi, del tutto attuali nei presupposti e nelle finalità, vengono spesso disattese o applicate in maniera a dir poco disinvolta, con il risultato che **oggi in zootecnia c'è molta confusione sul ruolo del medico veterinario e sul senso della sua prestazione vaccinale.**

Nella pratica, infatti, accade che il medico veterinario sia solo un prescrittore, che compila la ricetta e poi esce di scena. L'allevatore si approvvigiona del medicinale presso i canali distributivi più convenienti e la somministrazione, per comodità e per risparmio sulla prestazione, non viene fatta dal veterinario. L'atto medico, quindi, si ferma al gesto prescrivito. Se non che, il veterinario viene nuovamente interpellato **per un altro esercizio di scrittura: la compilazione e la sottoscrizione del Modello 12.**

Sono tra quei buiatri che non firmano un Modello 12 se non hanno veramente somministrato i trattamenti immunizzanti dichiarati, perché ritengo, e non sono l'unico, che firmare un Modello 12, poniamo per vaccinazioni contro la Rinotracheite Infettiva del Bovino (Ibr), senza aver mai eseguito i trattamenti sugli animali, sia semplicemente illegale. **È illegale sottoscrivere l'esecuzione di una prestazione mai effettuata, non solo perché si attesta il falso ma anche perché si avalla l'abuso di professione.**

La vaccinazione animale è un gesto sanitario di fondamentale importanza per la salute animale e per la prevenzione veterinaria che non può essere svilito al grado di una incombenza da sbrigare al minor costo e al minor fastidio. Noi veterinari non possiamo permettere che la nostra professionalità sia ridotta a poche righe d'inchiostro come non possiamo permettere che l'epidemiologia abbia zone oscure o ci veda presenti ad intermittenza. **Il ruolo del medico veterinario deve essere richiesto continuamente, dalla ricetta alla somministrazione diretta fino alla denuncia di trattamento immunizzante, diversamente non sarà credibile un sistema di epidemiologia nel quale il veterinario entra ed esce a seconda della convenienza.** Il veterinario aziendale deve poter seguire, passo dopo passo, gli interventi di profilassi sui capi che ha in cura, deve seguire e controllare l'impiego del farmaco immunizzante e deve in questo modo acquisire piena e diretta consapevolezza delle vaccinazioni fatte sul bestiame. Solo in questo modo c'è la certezza dell'avvenuta prestazione vaccinale. Ritroviamo

questo parallelo fra obbligo vaccinale e somministrazione a cura del veterinario d'azienda, per la prima volta nella normativa italiana, nel decreto 1 aprile 1997 per il controllo della malattia di Aujeszky (Pseudorabbia) nei suini. Questa è la direzione da tenere.

Oggi siamo un costo economico che l'allevatore cerca di abbattere. È così perché non siamo competitivi, a causa di penalizzazioni fiscali che non dovrebbero gravare su azioni di sanità pubblica come le profilassi. Se la cessione del farmaco, intesa come prestazione accessoria, deve sopportare il 20% di Iva, l'allevatore preferirà continuare ad approvvigionarsi da sé e non si favorirà l'emersione della prestazione. L'ideale sarebbe di mettere il veterinario nelle condizioni di eseguire la prestazione completa, dalla ricetta al Modello 12, alleggerendo il peso del Fisco, almeno eliminando lo scarto che c'è fra le aliquote Iva. **Per il Fisco l'animale è da reddito, ma per la Salute l'animale è un valore di sanità pubblica.**

*Consigliere Fnovi

QUALE RAPPORTO CON LE ORGANIZZAZIONI DEGLI ALLEVATORI?

Con un questionario on line, **la Fnovi chiede a tutti i Colleghi una riflessione sul rapporto fra la Categoria e le organizzazioni degli allevatori** (Aia, Ara, Apa) che si avvalgono dell'assistenza tecnico-sanitaria di medici veterinari incaricati o convenzionati. La Federazione ha annotato criticità nel reclutamento dei medici veterinari, nella individuazione degli incarichi ad essi affidati e, in alcuni casi, nella determinazione di criteri di valutazione e di verifica del loro operato. Inoltre, si ravvisano, nel circuito chiuso delle organizzazioni allevatoriali, le condizioni per l'estromissione di fatto dal mercato dei colleghi non reclutati dalle Apa/Ara. La Fnovi è stata raggiunta da **ipotesi di ridefinizione dell'interazione fra la Categoria medico veterinaria e quella degli allevatori** meritevoli di una consultazione allargata a tutti i colleghi.



La consultazione è in corso on line:
<http://www.trentagiorni.it/sondaggi.php?sondaggiold=2>