

## Riflessioni sulla gestione delle emergenze complesse

di Germano Cassina

Il veterinario è nella Protezione Civile non perché lo dice la legge, ma perché è ovvio che sia così. È nella sua natura, lavora quotidianamente nelle emergenze, piccole o grandi che siano, è fortemente radicato nel territorio, anzi è parte stessa del territorio. Sono maturi i tempi per un progetto nazionale di formazione, prevenzione e gestione delle catastrofi.



- **L'Italia è un Paese dove è forte il rischio di maxi emergenze: c'è un rischio sismico, idrogeologico e chimico-industriale.** La storia ci ha mostrato quanto siano democratiche le calamità, colpendo indistintamente sia le regioni più "virtuose" che quelle meno. Al convegno sulle emergenze complesse (Pertosa, Salerno, 10-11 dicembre) sono stati ripercorsi 30 anni di medicina veterinaria delle catastrofi, dal 1980 al 2010, si è parlato **delle esperienze acquisite sul campo, del ruolo delle istituzioni e delle prospettive per la prevenzione e la gestione delle emergenze.**

**Fnovi ed Enpav hanno patrocinato l'evento, organizzato dagli Ordini dei Medici Veterinari delle Province di Salerno e L'Aquila** in collaborazione con la Fondazione MidA e la Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva. Sono intervenuti rappresentanti autorevoli del Ministero della Salute, del Dipartimento della Protezione Civile, del Coordinamento di Sanità Pubblica delle Regioni, i direttori degli IZS

del Mezzogiorno e di Marche e Umbria, l'Istituto Superiore di Sanità, la Conferenza dei Presidi, i Servizi veterinari dell'Asl di L'Aquila. Merito di **Raffaele Bove**, (cfr. 30giorni, luglio 2010) se vogliamo fare un nome, che ha fortemente voluto realizzare questo evento. Merito di **Francesco D'Orilia**, veterinario, Presidente della fondazione Mida, che ha istituito a Pertosa l'Osservatorio sul doposisma e ha firmato un protocollo d'intesa con l'Istituto Superiore di Sanità, per lo svolgimento di attività di ricerca e formazione sulle problematiche della salute dell'uomo e degli animali in seguito a disastri naturali e non.

### LA DISCUSSIONE

**Quali sono le criticità emerse?** Anche se la legge inquadra le articolazioni del SSN nel sistema protezione civile, **di fatto è finora mancata una valida collaborazione tra Protezione civile e veterinaria pubblica.** Inoltre il sistema

non è stato completamente formalizzato e dovrebbe essere forse meglio definito chi fa cosa. C'è anche un gap nella rete dei sistemi informativi di sorveglianza a livello regionale, che rappresenta un ulteriore aspetto da sviluppare: ad esempio il censimento delle risorse mobilitabili, la mappatura del territorio e la georeferenziazione degli impianti. Sarebbe fondamentale avviare il monitoraggio del territorio, definire bene gli indicatori e potenziare la formazione del personale.

In molte Regioni la gestione delle emergenze non epidemiche non è di fatto considerata nei Piani Sanitari Regionali, soprattutto per quanto concerne la componente veterinaria: mancano programmi, piani, protocolli, procedure, manuali, eccetera. Il ruolo degli IZS in questo senso è fondamentale: quello che serve è un sistema permanente di interazione complementare, che stabilisca protocolli di intervento definiti per le varie tipologie di emergenza veterinaria, sui quali poi organizzare i piani locali.

**Non è mai stato veramente considerato per la veterinaria il costo della gestione delle emergenze** raffrontato al costo della prevenzione delle emergenze stesse: per esempio costruzione di stalle antisismiche.

**Esiste anche un problema grave di visibilità.** I mass media non ci considerano oppure si occupano solo di sporadici episodi di malasanità, i cittadini pensano che il veterinario si occupi di curare il cane o il gatto, e ignorano completamente il suo ruolo sanitario. Esiste poi **una forte resistenza da parte dei veterinari**

**stessi:** un atteggiamento autolesionista che impedisce di valorizzare pienamente la nostra professionalità. La capacità di lavorare in condizioni difficili, di affrontare i vari problemi con un approccio pratico risolutivo, di essere fortemente presenti sul territorio, di ragionare per popolazioni di animali e non per singoli capi (cioè di avere di fatto una forma mentale epidemiologica), di affrontare un problema valutandone i molteplici aspetti, di avere capacità decisionale e contemporaneamente elasticità mentale a seconda delle situazioni, fanno del veterinario un professionista sicuramente originale e per certi versi unico nel suo genere. **Tale professionalità è talmente ovvia che la diamo per scontata e non siamo capaci di comunicarla,** lavoriamo in silenzio e quello che facciamo, da altri viene valorizzato. Ci sono poi risorse (società scientifiche, associazioni animaliste, ecc.) che sono di fatto fuori dal sistema di Protezione civile.

Un richiamo forte per un maggior coinvolgimento dei liberi professionisti, sia nella fase di preparazione che di intervento, è venuto da **Carla Bernasconi**, vicepresidente della Fnovi e da **Rocco Panetta**, delegato Enpav di Salerno.

## PROSPETTIVE E PROPOSTE

**Sono maturi i tempi per un accordo fra il Ministero della Salute, la Protezione Civile**



**1** 1980, tendopoli dopo il sisma in Irpinia

**2** 2009, tendopoli dopo il sisma in Abruzzo

### COS'HANNO A CHE FARE I TERREMOTI CON LA VETERINARIA?

**Questa è la domanda che i colleghi ponevano al professor Adriano Mantovani** quando, nel 1980, si accingeva a partire con un gruppetto di neolaureati veterinari per l'Irpinia squassata da uno dei più tremendi sismi del secolo scorso. Di fatto la storia della disastrologia veterinaria comincia là. **Ai tempi non esisteva neppure la Protezione civile.** Attorno a Mantovani si è formato un gruppo di studio veterinario che ha portato tra l'altro alla formulazione nel 1992 del "Piano organizzativo ed operativo per attività di emergenza dei Servizi veterinari". Nel 1992 viene istituito il Servizio Nazionale di Protezione Civile, un sistema complesso di cui il SSN diventa parte integrante a fianco di Vigili del fuoco, Esercito e Croce rossa. **I veterinari rientrano nella funzione 2 Sanità.** Risalgono al 1998 le "Linee guida per l'attività veterinaria nelle emergenze non epidemiche". Un altro punto importante è rappresentato dal documento "Criteri di massima per la organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi" approvato in sede di conferenza Stato, Regioni e Province autonome, e pubblicato nel 2001.

*Il tavolo dei relatori al convegno di Pertosa del 10-11 dicembre*



**e la Conferenza delle Regioni** per sviluppare un progetto nazionale di pianificazione e programmazione dell'intervento veterinario nella preparazione e nella gestione delle emergenze complesse siano esse dovute a disastri naturali o tecnologici. Sarebbe inoltre auspicabile inserire la pianificazione della gestione delle emergenze negli obiettivi dei Piani sanitari regionali, da trasferire a cascata come obiettivo aziendale locale, in particolare nei Dipartimenti di prevenzione.

Andrà valorizzato e continuato il lavoro cominciato dal Centro di collaborazione OMS/FAO per la sanità pubblica. **Devono essere valorizzate le esperienze dei veterinari che in questi 30 anni hanno sviluppato professionalità nei diversi settori:** dovrebbero essere coinvolti creando una rete di referenti regionali. Potrebbero essere create delle équipes a livello nazionale per competenze specifiche: dei

gruppi di lavoro multiprofessionali che elaborino, come è già stato fatto in passato, delle linee guida generali, protocolli, procedure che possano essere applicate nella realizzazione dei piani locali.

**In particolare sarebbe auspicabile creare un Centro di Riferenza Nazionale** che abbia il compito di recuperare, aggiornare e valorizzare le esperienze acquisite in questi anni. I compiti di questo Centro potrebbero essere svariati: pianificare in accordo con le Regioni le strategie di intervento; sviluppare attività di ricerca; predisporre manuali operativi; promuovere in collaborazione con Università ed altri enti attività di formazione; tenere rapporti internazionali con le agenzie e gli enti interessati; garantire una informazione mirata attraverso pubblicazioni di settore e altri strumenti di divulgazione.

**Il coinvolgimento delle Università è fonda-**

**mentale** per sviluppare la cultura della disasterologia veterinaria. L'Università deve superare una concezione ormai vecchia e aprirsi maggiormente alle nuove sfide della sanità pubblica veterinaria. Ma l'Università si dice pronta a prendersi le proprie responsabilità. Una proposta è di inserire gli ospedali didattici nel SSN, in quanto possono rappresentare una importante risorsa. Inoltre la formazione a livello universitario dovrebbe poter coinvolgere anche esperienze esterne, prevedere percorsi mirati per gli studenti e organizzare una formazione post laurea. A Teramo in effetti nel 2010 è stato attivato un master sulle maxi emergenze, che però quest'anno non è partito per il ridotto numero di iscritti.

**La formazione degli operatori del SSN deve essere continuamente garantita** e aggiornata anche attraverso attività integrate di simulazione ed esercitazione di gestione delle emergenze complesse in collaborazione con il Dipartimento della Protezione civile nelle sue articolazioni. In particolare, in ogni Regione dovrebbe essere presente personale formato per sviluppare i piani sanitari riferiti ai vari rischi. Per fare questo **sarebbe necessaria la presenza in Italia di una Scuola Superiore per la previsione, pianificazione e gestione delle emergenze non epidemiche.**

#### UN GRUPPO DI LAVORO AL MINISTERO

**Benedetta Cappelletti dell'Ufficio VIII del Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria** ha illustrato l'evoluzione delle norme che regolano sia a livello comunitario che nazionale le emergenze legate alla sicurezza alimentare. In generale, il Ministero ritiene prioritaria la formazione mirata del personale del SSN. Di particolare importanza la costituzione di un gruppo di lavoro presso il Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria per la pianificazione delle emergenze nella sicurezza degli alimenti e dei mangimi.

**Janssen Animal Health presenta:**

**DEXDOMITOR®** 

**ANTISEDAN®** 

**DOMITOR®** 

**DOMOSEDAN®** 

**Questa originale gamma di sedativi è ora disponibile dalla Janssen Animal Health**

   
una divisione Janssen-Cilag Spa

Domitor®, Dexdomitor®, Antisedan® e Domosedan® sono sviluppati e prodotti da Orion Corporation Finland e distribuiti da Janssen Animal Health, una divisione di Janssen-Cilag Spa