

Oggetto: linee guida per i D.P.

Ho avuto occasione di leggere le Sue osservazioni sul documento "linee guida del D.P." e le riflessioni in proposito formulate dal Prof. G. Renga e ritengo che entrambi i documenti evidenzino la necessità di approfondire ulteriormente alcuni temi.

1) Federalismo o linee guida nazionali?

A parere mio occorrerà conciliare le due esigenze essendo da un lato evidente la necessità di garantire diritti, prestazioni e procedure uniformi a livello nazionale (ed europeo) e dall'altre l'autonomia organizzativa oltre che prestazione integrativa a livello regionale o aziendale.

L'attenzione maggiore parte dall'esigenza di uniformità nazionale offre inoltre maggiori garanzie di certezza e di sviluppo dei servizi del dipartimento ed in tal senso già si sono orientati con successo i servizi veterinari.

2) Accreditemento istituzionale o all'eccellenza?

Le linee guida ipotizzano entrambe i percorsi e le iniziative regionali note non evidenziano una omogeneità di scelta fra essi.

In realtà l'accréditemento istituzionale potrebbe risultare superfluo essendo il dipartimento istituito per legge e non potendo essere non accreditato (non presente). Nel settore veterinario la normativa europea riconosce le strutture individuate da ministero competente e perché noi anche per gli altri servizi del D.P. ?

In secondo luogo l'accréditemento istituzionale presupporrebbe la possibilità di accedervi ad una pluralità di soggetti con conseguenti accordi contrattuali, concorrenzialità, etc., che per l'igiene e la sanità pubblica non sono ipotizzabili, almeno allo stato attuale.

Viceversa l'accréditemento all'eccellenza o fra pari rappresenta un'occasione per lo sviluppo ed il miglioramento qualitativo dei dipartimenti, voluto e guidato dagli stessi, sotto il controllo di un organismo istituzionale, ed a parere del sottoscritto, potrebbe essere anche la strada per definire i requisiti strutturali e gestionali minimi ed ulteriori dei dipartimenti di prevenzione in modo non rigido così da evitare la volatilità della normativa.

3) Laboratori di sanità pubblica o attività di laboratorio garantita da terzi?

L'autonomia organizzativa ed operativa è certamente un valore, se ad essa si lega l'efficienza potrebbe anche costituire una occasione di minor spesa.

La scelta dovrebbe tenere conto di molti fattori e delle oggettive condizioni locali specie per valutare le possibili economie di scala (ad esempio per dipartimenti in ambiti territoriali modesti si potrebbe ipotizzare un laboratorio per più dipartimenti).

4) Contenuti e modalità di lavoro: è molto condivisibile l'indicazione del Prof. G. Renga sulla necessità di operare solo in base alle prove di efficacia certe anche se, purtroppo, esistono troppi vincoli normativi che obbligano al contrario e che correttamente andrebbero preliminarmente tolti di mezzo con atti legislativi su cui ci sarebbe la massima condivisione ed accettazione.

Occorrerebbe anche che la Società Italiana di Igiene fosse maggiormente presente e potesse esercitare l'influenza che le spetta sulle scelte organizzative nuove che entrano spesso nel merito di aspetti tecnico scientifici e di operatività dei dipartimenti di prevenzione a volte in modo del tutto inopportuno (cito ad esempio le vaccinazioni in finanziaria o le recenti disposizioni per l'idoneità alla guida dei diabetici, sui rifiuti ospedalieri, sulla cremazione...).

Per esercitare influenza occorrerà che la SItI sia credibile e realmente rappresentativa ed è questa la scommessa da vincere.

Resto disponibile all'occorrenza a fornire specificazioni su qualche punto trattato di necessità troppo sommariamente e con l'occasione invio cordiali saluti.

Dr Amedeo Amadei