



FNOVI

*FEDERAZIONE NAZIONALE
ORDINI VETERINARI ITALIANI*

Relazione al Consiglio Nazionale

a cura del Presidente FNOVI, Gaetano Penocchio

Roma, 20 aprile 2024

Scegliete con cura i vostri maestri. Sostituiteli se vi deludono, non adorateli mai e giudicateli sempre. Ma trovatene: saranno termini di paragone e punti di riferimento nel momento delle scelte.

BEPPE SEVERGNINI

IL MEDICO VETERINARIO IN EUROPA

LE ELEZIONI IN UE

IL CONTESTO POLITICO ECONOMICO

IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E AUTONOMIA DIFFERENZIATA IN
SANITA'

ANIMAL HEALTH LAW E VETERINARIO AZIENDALE

ANTIMICROBICORESISTENZA E ECOSCHEMI

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

UNIVERSITA' E PROFESSIONE

SOSTENIBILITA'

LA QUESTIONE DEGLI ORSI IN TRENTINO

CAPITALISMO VET E IL MEDICO VETERINARIO IMPRENDITORE

QUANDO IL CAPITALISMO VETERINARIO DIVENTA CORPORATIVISMO

IL MEDICO VETERINARIO IN EUROPA

I 328.494 medici veterinari in Europa (di cui 35.046 sono italiani) sono una professione giovane in crescita, con prevalenza di genere femminile. Siamo di fronte a tali e tanti cambiamenti sociali che non possono che andare avanti di pari passo con i cambiamenti professionali e culturali.

La carenza di medici veterinari in alcuni settori, in particolare quello della zootecnia, resa più evidente nelle aree marginali, mette in pericolo l'assistenza, la continuità delle prestazioni di salute e l'intera rete medico veterinaria.

Questa condizione è generalizzata e proprio per questo la FVE sostiene politiche incentrate sul reclutamento di medici veterinari, che incentivano il mantenimento in azienda e/o l'eventuale rientro di chi ha fatto scelte diverse. Va evidenziato che su questo tema la FNOVI chiede da anni l'accesso ai corsi di laurea in medicina veterinaria (anche in soprannumero) di un contingente di studenti selezionati su base motivazionale proprio al fine di disporre di un numero di zoiatri adeguati ai bisogni del Paese. Non una sostituzione del metodo di accesso, ma una integrazione dello stesso, anche in via sperimentale, atteso che l'attuale selezione con i test, anche rivisti nei TOLC, non risponde alle attese del mercato.

Il 3° sondaggio effettuato dalla FVE ci porta almeno 4 certezze. La prima dimostra che la pratica clinica privata sta cambiando: le dimensioni delle strutture medico veterinarie stanno aumentando in tutti i paesi. L'arrivo del capitale (corporate) ha portato a "pratiche" più ampie, sono diminuiti i medici veterinari proprietari e sono aumentati i dipendenti. Queste circostanze hanno un impatto su compensi, lavoro, modelli e cultura del lavoro (la parte che riguarda le vet corporate nel nostro Paese verrà trattata nelle pagine seguenti). FNOVI ritiene necessario garantire tutti i tipi e dimensioni di pratiche medico veterinarie. I consumatori sceglieranno tra i diversi modelli di business!

La seconda certezza è la consapevolezza che è necessaria la promozione della medicina veterinaria preventiva e non è rinviabile l'approccio One Health. La legge sulla salute degli animali stabilisce obblighi per tutti gli stabilimenti che detengono animali e prevede visite regolari; questa previsione per essere realizzata necessita di medici veterinari aziendali (qualificati), disponibili soprattutto in aree rurali.

La terza certezza che arriva da tutti Paesi membri è il bisogno di incrementare la "cassetta degli attrezzi", per tutte le specie e soprattutto per indicazioni essenziali; c'è bisogno di nuovi vaccini per le malattie emergenti e di alternative agli antimicrobici.

La quarta riflessione attiene le modalità per effettuare i controlli ufficiali che sono in revisione. Questo fa temere che l'occasione diventi un'opportunità per risparmiare anziché rafforzare la catena alimentare; cosa che comporterebbe rischi inutili, anche alla luce dei numerosi focolai di malattie animali in Europa (vedi la Peste Suina Africana), della presenza di animali trattati illegalmente, di alimenti o mangimi a rischio. Va invece rafforzata la tutela dei consumatori e la posizione del medico veterinario nei controlli ufficiali: vanno utilizzate tutte le risorse necessarie per consentire all'Autorità competente di adempiere alle proprie responsabilità e attività di audit, ispezione, controllo. I controlli ufficiali devono contare su un numero adeguato di medici veterinari, la visita *ante mortem* è fondamentale per individuare e prevenire la diffusione di malattie contagiose, quella

post mortem in UE è effettuata da personale formato sotto la supervisione del veterinario ufficiale.

Nel nostro Paese riteniamo importante aprire una riflessione in argomento.

LE ELEZIONI IN UE

Per le vicine elezioni del parlamento europeo dell'8 e 9 giugno 2024 il nostro manifesto è il seguente e conta su 6 pilastri.

1) **I MEDICI VETERINARI SONO VITALI**

L'Europa è la culla delle cure veterinarie da oltre 250 anni, è leader mondiale per la salute e il benessere degli animali. Per la prossima legislatura va sostenuta la visione e missione della professione veterinaria nel garantire la salute pubblica, salute e benessere degli animali, la protezione dell'ambiente e biodiversità. Che tu ti prenda cura di un animale o no, i medici veterinari influenzano la tua vita quotidiana!

2) **OGNI ANIMALE MERITA CURE VETERINARIE**

In molti paesi, l'assistenza sanitaria veterinaria è difficile per la carenza di medici veterinari. Dobbiamo avere un adeguato numero di medici veterinari nelle aree urbane e rurali, i Servizi Veterinari devono avere risorse adeguate, sono un bene pubblico. Aiutaci a mantenere una solida rete medico veterinaria!

3) **PREVENIRE È MEGLIO CHE CURARE**

Dare priorità alla prevenzione è un investimento strategico per il futuro del pianeta. Sosteniamo l'implementazione delle visite previste dalla legislazione sulla salute degli animali, per migliorare salute e benessere e ridurre l'uso di antimicrobici. Ciò contribuisce alla sostenibilità e redditività nel settore alimentare. Migliorare le condizioni di lavoro, supportare i team veterinari affinché svolgano il loro ruolo unico nella società. Scegli la prevenzione per un futuro resiliente, sostenibile e prospero!

4) **UNA SALUTE, UN BENESSERE, UN PIANETA**

Migliorare la salute e il benessere degli animali e la salute pubblica, proteggere l'ambiente promuovendo la professione veterinaria. Sostieni i medici veterinari che si prendono cura della salute degli animali, dell'uomo e dell'ecosistema!

5) **DAI AL MEDICO VETERINARIO IL TEMPO DI FORNIRE CURE MEDICO VETERINARIE**

Il carico amministrativo per medici veterinari è aumentato. Non sono rinviabili percorsi di semplificazione e consolidamento dei requisiti normativi. Chiediamo sostegno perché la duplicazione amministrativa, chiediamo che i relativi carichi e lo stress conseguente siano ridotti al minimo!

6) **DAI AI MEDICI VETERINARI GLI STRUMENTI PER FORNIRE CURE MEDICO VETERINARIE**

I medici veterinari necessitano di strumenti essenziali per monitorare e garantire la salute e il benessere degli animali. Ciò include l'accesso ai dati, le nuove tecnologie e la ricerca di nuove opzioni terapeutiche, soprattutto per le malattie emergenti e in aree

remote. Aiutaci a sviluppare gli strumenti veterinari per il futuro e a prevenire carenza di medicinali veterinari!

IL CONTESTO POLITICO ECONOMICO

Non possiamo che prendere atto che l'aumento della povertà in Italia è un dato strutturale. Nell'ultimo rapporto della Caritas i poveri assoluti sono il 9,7% della popolazione. Questo a fronte del fatto che nel sistema bancario emergono utili, con un incremento fino all'80% rispetto alle trimestrali precedenti.

È evidente la fallacia di due luoghi comuni: il primo riguarda la convinzione che l'economia sia in crisi (chiedetelo a un banchiere, o a imprenditori del settore energetico o di aziende produttrici di armi). Sì, l'economia è in crisi, ma quella degli altri!

Parafrasando Gianni Agnelli ciò che è bene per i mercati è bene per la società (?), dopo 3 anni di pandemia e 2 anni di inflazione galoppante, l'aumento della povertà non sorprende, ma se, allo stesso tempo, si registrano profitti record per determinate categorie di imprese si deve dubitare del dogma, su cui si basa tutto il sistema: che occorra assecondare le logiche del mercato, eretto a giudice delle politiche di governo.

A fronte del sostegno profuso dalla Bce al sistema bancario, il tasso sui prestiti alle imprese si assesta sul 5,35%, mentre quello sui depositi della clientela 0,86%. Il che ha generato un margine di 28,9 mld €.

Il secondo indice riguarda la tassa sugli extraprofiti. Tra pagare l'imposta o destinarli a riserva, la maggior parte delle banche ha optato per la seconda. Invece di metterli a disposizione dello Stato per attuare politiche socioeconomiche il settore ha tenuto per sé i profitti (e questo comprese le banche riconducibili allo Stato es. Mediocredito centrale e il Monte dei Paschi di Siena). Allora è un fatto che il bene del mercato ha sacrificato quello della società.

Serve capovolgere la prospettiva, ovvero: come subordinare l'interesse dei mercati a quello della società?

In questo contesto collochiamo il futuro del Servizio Sanitario Nazionale.

IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E AUTONOMIA DIFFERENZIATA IN SANITA'

“Ma vogliamo proprio fare dell'Italia uno Stato federale, creando tanti piccoli staterelli che lotterebbero l'un contro l'altro per contendersi le scarse risorse del Paese?” (P. Togliatti, Assemblea Costituente, 11 marzo 1947)

Il regionalismo differenziato rappresenta il declino dello Stato unitario e della sua vocazione sociale. La frattura dello Stato e della sua componente sociale, impressa dalla Costituzione repubblicana. La questione autonomista è un elemento estraneo all'impianto solidarista tracciato dalla Costituzione.

I guasti sono già evidenti. Analizzando su 10 anni (2010-19) l'erogazione delle prestazioni previste come adempimenti dei Livello Essenziali di Assistenza (erogate gratuitamente o in concorso di spese tramite ticket) nelle prime 10 posizioni non c'è

nessuna Regione del Sud. Le 3 Regioni che hanno richiesto maggiori autonomie (Veneto Lombardia ed Emilia-Romagna) si collocano nelle prime 5. Con il Nuovo Sistema di Garanzia che ha sostituito la griglia LEA, nel 2020, delle 11 Regioni adempienti, 1 sola è del Sud (la Puglia), a cui nel 2021 si sono aggiunte l'Abruzzo e la Basilicata. Nel 2022 la media nazionale dell'aspettativa di vita è di 84,2 anni. In tutto il Mezzogiorno l'aspettativa di vita è inferiore alla media nazionale. La mobilità sanitaria: nel 2021 su € 4,25 miliardi di valore, il 93,3% della mobilità attiva si concentra in Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto, mentre il 76,9% del saldo passivo grava su Calabria, Campania, Sicilia, Lazio, Puglia e Abruzzo.

“Il Ssn sta entrando in una fase di crisi vertiginosa, si regge sulla professionalità del suo personale. Perso questo patrimonio nessun paese col nostro debito pubblico e la nostra evasione fiscale sarà più in grado di ricostruirlo. È certo che SSN, che versa da anni in un drammatico stato in crisi, si regge sulla professionalità del personale. Perso questo patrimonio nessun paese col nostro debito pubblico e la nostra evasione fiscale sarà più in grado di ricostruirlo. Perso il SSN in Italia si tornerà al mercato della salute cui fu messo fine nel 1978 con la legge 833, avremo una sanità diversificata in base al reddito, diversificata da regione a regione, da polizza a polizza. E questo, è in conflitto con l'art. 32 della Costituzione” (Aldo Grasselli).

Il destino del SSN, universalistico e solidale, un pilastro di equità, solidarietà e giustizia sociale non deve essere questo! Il SSN ha già attualmente un alto livello di frammentazione: se il sistema è universalistico deve essere uniforme, se questo non accade viene meno all'interesse della comunità.

Allo stato attuale serve attenzione alla creatività delle Regioni, alla difesa delle attribuzioni professionali, alla lotta al *task shifting* che genera nuovi profili e professioni funzionali all'economia, ma non alla salute di persone o animali.

Le Regioni sono datori di lavoro del medico veterinario del Servizio Sanitario Nazionale, ma non sono le istituzioni che autorizzano forme alternative di occupazione in campo pubblico o ancor meno in quello privato. Per disegnare in modo uniforme i modelli di erogazione della nostra professione serve un piano omogeneo che coinvolga Ministero della Salute e professione. Il *task shifting* è un pericolo reale: tutti ricordiamo gli Assistenti Specializzati Ufficiali, gli Operatori all'Assistenza Veterinaria dell'Emilia-Romagna, ma anche senza pensare a nuove figure professionali, se andiamo negli Istituti Zooprofilattici non sorprende che attività sempre ritenute esclusive vengano affidate e profili professionali diversi dal nostro.

Tecnologi alimentari, biotecnologi, agronomi e tutta la famiglia di profili affini, laureati triennali in scienze zootecniche ed agrarie, coniugano saperi ed economia, la collocazione nel comparto riduce i costi ed aumenta il loro *appeal*. La valutazione del benessere animale nelle aziende zootecniche è un obiettivo degli agronomi e profili zootecnici che medici non sono. Se poi andiamo nel privato i tecnici veterinari discutono di materia medica nei convegni di medicina veterinaria.

La norma esclude che possano esercitare attività mediche (nessuna professione sanitaria può essere riconosciuta ai sensi della Legge 4/2013). Su questa strada per fare le attività in capo al tecnico (igiene, disinfezioni ...) servirà un nuovo profilo ausiliario.

Il *task shifting* come tutti i rischi va gestito. Qui non si tratta di riproporre, con un linguaggio moderno, concetti di esclusiva professionale. Prima ancora del regionalismo

differenziato sono cambiate le norme che regolano la formazione e l'esercizio professionale. Sotto la spinta di questi cambiamenti, e sicuramente anche per il deficiamento del nostro SSN, in altri settori ed in alcune aree del Paese sono state sperimentate nuove forme organizzative.

ANIMAL HEALTH LAW E VETERINARIO AZIENDALE

L'applicazione del Decreto sul veterinario aziendale va avanti a passi di lumaca. Il business dei medici veterinari compilatori di *check list*, su mandato della produzione, complice la latitanza del Ministero della Salute, ne ha ritardato la messa a regime.

Poi ci sono iniziative ingiustificabili perché illogiche che, senza intervento ispettivo ci costringeranno al ricorso all'Antitrust. APA Vicenza mette a disposizione gratuitamente il servizio di valutazione Classyfarm benessere animale e biosicurezza per i propri associati. Si "regala" una prestazione professionale quasi che i professionisti fossero strumenti (ma solo se sei in regola con le quote associative). FNOVI raccogliendo il grido di allarme dell'Ordine di Vicenza ha ricordato al Ministero della Salute i chiarimenti sul tema forniti a suo tempo dalla Direzione Generale di Sanità Animale: *"L'unico soggetto che può inserire informazioni e dati nel sistema di epidemia sorveglianza è il Veterinario Aziendale designato da un operatore. Non esiste un veterinario aziendale dell'Associazione, esiste solo il Veterinario Aziendale di un operatore. Eventuali rapporti che il Veterinario Aziendale abbia nell'ambito delle filiere, o delle Associazioni di categoria non deve far ritenere ammissibile un qualche ruolo delle filiere o associazioni nell'alimentazione del sistema o addirittura che esse possano influenzarne il meccanismo di categorizzazione"*.

Successivamente siamo stati raggiunti da un'altra segnalazione: l'Associazione Regionale Allevatori (ARA) Puglia fornisce agli allevatori prestazioni, che sono prerogativa del medico veterinario aziendale, utilizzando i professionisti di cui si avvale in ragione di preesistenti rapporti di collaborazione. Queste prestazioni riguardano la raccolta di dati da inserire nel sistema informatico Classyfarm e hanno costituito oggetto di un bando indetto dalla Regione Puglia per il controllo e la eradicazione delle mastiti contagiose negli allevamenti bovini.

Palese e un poco assurda la situazione di conflitto di interessi in cui si trova l'APA di Vicenza, organismo di consulenza composto da imprenditori agricoli, controllato, dagli stessi soggetti che sono beneficiari degli aiuti. Perché di aiuti, di Ecoschemi e PAC stiamo parlando.

Il contenuto del Decreto sul veterinario aziendale non lascia nulla all'immaginazione: la relazione anche economica deve essere diretta (medico veterinario-allevatore), non sono ammesse triangolazioni con soggetti terzi (mangimifici, industria del farmaco, della trasformazione).

La riflessione è stata più volte posta senza risultato all'attenzione del Ministero della Salute. Vanno cessate pratiche ai danni dei professionisti da altri competitori non professionali, che controllano i flussi o che detengono strumenti strategici di gestione. Nel caso di "aziende o associazioni che forniscono servizi veterinari" è evidente l'anomalia. Le parti del contratto diventano l'associazione (o l'azienda commerciale) e l'allevatore; il medico veterinario in un contesto opaco non assume alcun rilievo

giuridico. La sua figura è del tutto sminuita e marginalizzata fino a scomparire. E questa operazione a Vicenza è su *input* della più grande associazione degli allevatori che in conflitto di interessi sta abusando della sua posizione (dominante).

Ci sono poi alcuni problemi che, si sostiene, possono essere i motivi che disincentivano dall'entrare nel sistema disegnato dal quadro normativo. Quelli che sono avvertiti come problemi riguardano: la responsabilità, il ruolo del veterinario aziendale compresa una ipotesi di conflitto di interessi a suo carico e il suo compenso.

Per quanto attiene i profili di responsabilità in tutte le norme nazionali ed Europee è l'operatore (Reg.UE 429/16), l'OSA (Reg. (CE) 852/04), l'OSM (Reg. CE 183/05) che risponde e risponderà. Il Veterinario Aziendale (come da Decreto) è un consulente dell'allevatore, indirizza e garantisce le scelte sanitarie, conformemente alla normativa di riferimento. L'allevatore potrà sotto la sua responsabilità seguire o meno le indicazioni del medico veterinario, senza con ciò ingenerare confusione tra i ruoli: l'allevatore è sempre il responsabile, il medico veterinario aziendale il professionista consulente.

È bizzarra la considerazione che vuole il veterinario aziendale in conflitto di interessi. Si è parlato per anni dell'autocontrollo, dell'HACCP non presidiata dai medici veterinari e proprio per questo diventato materia gestita da una varietà di profili professionali. Se l'osservazione fosse fondata tutte le industrie alimentari dovrebbero smettere di gestire l'HACCP e licenziare i responsabili dell'autocontrollo e i responsabili della qualità che gestiscono le non conformità soprattutto nel rapporto con le AC. Una corretta gestione dell'autocontrollo ci ha fatto fare passi da gigante nella sicurezza alimentare.

Sul ruolo del Veterinario Aziendale percepito erroneamente di controllore si realizza un altro drammatico equivoco. Il Veterinario Aziendale è consulente e fa autocontrollo, il Veterinario Ufficiale ha il ruolo di controllore. Il Veterinario aziendale non è nato per diminuire i carichi di lavoro del veterinario Ufficiale, ma per rispondere a nuove esigenze dal Reg. (UE) 429/16 che individua nel medico veterinario la figura più indicata per sostenere il mondo zootecnico. L'attività del medico veterinario aziendale, la gestione del farmaco, del benessere, della biosicurezza e dell'alimentazione hanno e avranno un peso di gran lunga superiore per il futuro degli allevamenti alle visite ginecologiche, alla chirurgia ed alle altre attività tradizionali.

Ultima questione la domanda che pone in discussione la messa in carico dei costi. Chi paga? Siamo l'unica professione che a fronte di una opportunità professionale si pone il dubbio di chi deve farsi carico dei costi che si vorrebbero a carico dello Stato. I costi di una professione sono a carico di chi richiede prestazioni alla professione. Se poi vogliamo andare appena sotto le banalità: quanti sono gli allevamenti che perderanno una parte di Pac perché nessuno ha spiegato loro che cosa è la DDD?

Da Presidente di una professione non posso giustificare queste posizioni assunte con una destrezza speculativa che stupisce. Svolgere una pratica medica con una responsabilità professionale alta e riconosciuta spaventa?

Non c'è compenso, non c'è autorevolezza, non c'è status sociale che tuteli da una vera e propria malattia sociale, una specie di fuga del topo che fa deragliare non solo i lestofanti, non solo i deboli. Un riscatto per essere sociale deve partire anzitutto dal piano estetico!

ANTIMICROBICORESISTENZA E ECOSCHEMI

Lo sforzo del mondo zootecnico italiano per la riduzione dell'uso dell'antibiotico negli allevamenti ha portato a risultati importanti, ma non ancora sufficienti.

L'implementazione della ricetta elettronica veterinaria ha contribuito a ridurre del 30% l'uso di questi presidi (fonte del Ministero della Salute). Un ulteriore incentivo è stato dato dal sistema informativo "Classyfarm" finalizzato a classificare il rischio, che, tra le altre funzioni, è in grado di evidenziare la quantità di farmaco antimicrobico utilizzata in allevamento esprimendo questo valore in DDD (dose giornaliera definita). Una delle più importanti iniziative che va messa a valore è la relazione tra consumo di antimicrobici ed ecoschemi, ovvero il sistema di sostegno del settore dell'allevamento e delle produzioni zootecniche.

Il sistema, in riferimento all'uso del farmaco antimicrobico, una volta definita la mediana (valore statistico che si trova nel mezzo della distribuzione), è in grado di evidenziare il livello di scostamento dalla mediana di ogni allevamento. Per incentivare la riduzione del consumo degli antibiotici è stata introdotta nel programma di sostegno all'agricoltura (PAC), una quota di premialità (ECOSHEMA 1) basata su questo sistema: nel dettaglio percepisce un premio il soggetto che ha un DDD al di sotto della mediana regionale per quella categoria di animali o che, se è al di sopra, ha ridotto di almeno il 10% il consumo rispetto all'anno precedente.

Questo impianto va valorizzato. Per la prima volta si eroga un premio strettamente relazionato all'attività del medico veterinario (aziendale) che gestisce il farmaco in azienda, al medico veterinario formatore degli operatori, al medico veterinario controllore, in qualità di Autorità competente.

È tuttavia vero che il sistema in prima applicazione comporta problemi che vanno risolti perché la stretta applicazione penalizza allevatori "virtuosi" che non rientrano nel parametro. Ovvero si premia un allevatore con parametri molto alti (lontani dalla mediana) che in corso d'anno ha ridotto il consumo di antibiotici del 10% (anche se i consumi restano molto alti) e non si attribuisce il premio all'allevamento che è riuscito con grande impegno a ridurre parametri fino a portarli vicino alla mediana e che nell'ultimo anno non può vantare una ulteriore riduzione del 10%.

Valori di DDD alti vanno a premio e valori bassi ne sono esclusi. L'anomalia andrà risolta proprio in nome della operazione fatta dal Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste. Vanno premiati gli allevatori virtuosi e, con loro riconosciuta la professionalità di quei medici veterinari che nel tempo li hanno formati e sensibilizzati ad un utilizzo responsabile. Il rischio da scongiurare è l'uso di farmaco al di fuori del controllo proprio al fine per rimanere all'interno dei parametri premianti.

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Il Decreto 6 settembre 2023 nel definire le modalità *di erogazione dei programmi formativi in materia di sistema di identificazione e registrazione degli operatori, degli stabilimenti e degli animali per gli operatori ed i professionisti degli animali*, cita tra i soggetti erogatori di formazione la FNOVI.

La Federazione sarà un soggetto attivo nel sistema di formazione degli operatori con l'obiettivo di fornire ai medici veterinari lo strumento per essere erogatori di formazione presso i propri allevatori o chiunque lo richieda.

È stato allestito un programma formativo standard specie specifico, è in produzione il relativo materiale didattico e a breve partirà il reclutamento dei formatori che rappresenta la parte caratterizzante di questo progetto. I formatori FNOVI saranno medici veterinari iscritti nell'elenco dei veterinari aziendali, di "comprovata esperienza" e iscritti all'ordine da almeno 5 anni, che hanno partecipato ad un corso di 4 ore erogato da FNOVI via web (webinar nella sala meeting FNOVI di zoom e attivazione di un percorso FAD per coloro che non hanno potuto seguire la programmazione delle dirette).

FNOVI dialogherà con la piattaforma informativa nazionale tramite una interfaccia web per pubblicare la programmazione dei programmi formativi che dovranno essere validati dalle regioni e province autonome (con meccanismo del silenzio-assenso) e successivamente per fornire materiale attestante l'avvenuta formazione.

Per maggior chiarezza FNOVI, ente erogatore di formazione, valida programmi, produce un elenco di formatori che potranno gestire autonomamente la loro attività formativa, assolvendo agli obblighi di comunicazione che verranno indicati da FNOVI. Il dialogo sarà informatico fra piattaforme FNOVI- Piattaforma nazionale Formazione allevatori. Una grande operazione a favore della professione.

UNIVERSITA' E PROFESSIONE

Sono quattro le sottolineature che vorrei evidenziare.

1. I tempi sono ormai maturi per affermare il ruolo di partnership degli Ordini con l'Università. L'obiettivo è quello di far coincidere i tragitti formativi pre e post-laurea con i bisogni di una professione che cambia. Come è noto, FNOVI con il concorso della Conferenza dei Direttori ha allestito un Syllabus per la Prova Pratica Valutativa (PPV) del tirocinio, propedeutica alla prova finale della Laurea abilitante. Il Syllabus comprende elementi di conoscenza ("knowledge") teorica, e abilità ("skill") pratica che producono le competenze del primo giorno di lavoro ("Day One Competences") stabilite dalla EAEVE. FNOVI ha inoltrato il Syllabus al MUR e al Ministero della salute. Il MUR ha trasferito il documento a tutti i Rettori.

2. Non possiamo non reiterare la richiesta di equiparare il personale medico veterinario a quello medico umano relativamente alle borse di studio di specializzazione. Se è vero che i medici specializzandi nel loro percorso formativo tengono aperti gli ospedali, non si comprende come questa operazione possa rimanere esclusiva e non replicabile. La cosa evidente che non trova giustificazioni è che non serve trovare

ulteriore copertura economica in quanto alcune migliaia di borse di studio riservate ai medici umani non hanno pretendenti e vanno sprecate. Se poi si aggiunge la possibilità di inserire nel SSN personale che possa concorrere, con progressivi carichi di lavoro e responsabilità, all'erogazione di servizi e allo stesso tempo acquisisca competenze operative si tratta di una occasione persa. Dalla FNOMCeO leggiamo che *“tra abbandoni e mancate assegnazioni delle borse si stima che solo il 75% dei posti banditi determinerà concretamente il numero dei medici che diventeranno specialisti. Tra 5 anni rispetto ai 62.350 posti complessivamente banditi negli anni precedenti i medici specialisti attesi saranno 46.762”*.

3. Una considerazione va fatta ed è relativa alle prospettive della professione in termini di impegno reale. La variabile “occupazione” dipende da un insieme di variabili - demografia, sostenibilità, disuguaglianze, stabilità politica - che fanno parte dei processi di globalizzazione e che richiedono di essere governati. Il futuro del lavoro dipende da come sapremo affrontare l'innovazione in un contesto sociale e globale caratterizzato dall'instabilità; se è probabile che molte professioni spariranno da qui al 2030 - è certo che tutte cambieranno ed è qui che entrano in gioco i sistemi formativi, è infatti l'Università che dovrà fornire le *employability skills*, le nuove competenze trasversali necessarie a qualificarsi (e riqualificarsi) per una professione investita da un incessante cambiamento.

4. Tra le note dolenti il rammarico di constatare che quanto andavamo dicendo relativo al Dipartimento studi europei J. Monnet di Lugano Corso di laurea in medicina veterinaria in Bosnia, non è stato ascoltato. Il corso prevedeva la frequenza di due mesi al semestre, lezioni on line e attività pratiche con tutoraggio in strutture veterinarie in Bosnia o Italia (al costo di 16.000 € per anno accademico). A lato di questa proposta l'accesso alla Scuola di specializzazione in Ispezione alimenti (proposto al costo di 26.000 €/anno). Partner dell'iniziativa l'Istituto zooprofilattico di Palermo, il titolo conseguito avrebbe dovuto essere ammesso per legge alla procedura di equipollenza.

A quel tempo FNOVI incontrò più volte la Conferenza dei Dipartimenti Universitari di Scienze Veterinarie, lo stesso Istituto Zooprofilattico e segnalò l'operazione al Ministero della Salute. A fronte dell'impegno “formale” dell'Istituto di recedere dall'iniziativa non seguirono azioni concrete e tutto continuò come prima. A quel tempo scrivevo: *“questa è un'avventura estrema e a suo modo una rivoluzione vera, che non ha contezza dei diritti e dei doveri, dei patti e delle alleanze secondo precedenti confronti”*. Ora il Ministro dell'Università e ricerca Anna Maria Bernini risponde al question time di Davide Faraone e Rita Della Chiesa come di seguito*: *“Il problema che noi ci poniamo come Ministero dell'università e della ricerca è andare oltre, non avendo la possibilità di ispezionare tutto il territorio nazionale, per capire e vedere dove esistono esempi di università-non università, perché non sono università fantasma. Sono non entità non universitarie, che millantano e fingono di essere università, ma non lo sono”*. Sul sito di J. Monnet oggi si legge una comunicazione alla comunità accademica *“Alla luce delle informazioni giornalistiche pubblicate il 22 e il 23 febbraio 2024 su Repubblica, Edizione di Palermo, e con riferimento all'atto di diffida del Ministero dell'Università e della Ricerca pervenuta in data 22 febbraio 2024, si ritiene di dover sospendere tutte le attività fino a quando non verrà chiarita la regolarità di tutte le azioni svolte dal Dipartimento di Studi Europei Jean Monnet, rimango a disposizione per eventuali richieste di tipo amministrativo – documentale da parte degli studenti; le comunicazioni dovranno essere inviate per e-mail a... “ (*Nota di stampa).*

SOSTENIBILITA'

Il Parlamento dell'UE ha adottato la prima legge per ripristinare gli ecosistemi degradati.

Gli Stati membri dovranno ripristinare il 30% degli habitat entro il 2030, il 60% entro il 2040 e il 90% entro il 2050. I Paesi dovranno evitare che le zone ripristinate si deteriorino. Per migliorare la biodiversità negli ecosistemi agricoli, i paesi dovranno registrare progressi in due di questi tre indicatori: 1. indice delle farfalle comuni 2. percentuale di superficie agricola con elementi caratteristici del paesaggio con elevata diversità 3. stock di carbonio organico nei terreni minerali coltivati.

Dovranno anche adottare misure per migliorare l'indice dell'avifauna comune e incentivare la riumentificazione delle torbiere. Le disposizioni sugli ecosistemi agricoli potranno però essere sospese temporaneamente in circostanze eccezionali e in caso di minaccia alla produzione alimentare. Al di là delle grosse tensioni provocate dalle ricadute economiche di simili provvedimenti va sottolineato il contesto culturale, il Parlamento ha riconosciuto che la natura rappresenta un paradigma ontologico che vincola il potere politico.

Auspichiamo una riforma istituzionale che possa attuare un'azione per l'ambiente molto vasta, ma che coinvolga, in una fase di ascolto e condivisione, imprese, associazioni, cittadini, professioni.

L'economia che uscirà da questa fase non potrà essere la stessa che vi è entrata. Occorre ripensare cosa e come si produce, le forme di impiego del lavoro, come costruire uno sviluppo fatto di qualità anziché di quantità, con la salute al primo posto e la sostenibilità come orizzonte.

LA QUESTIONE DEGLI ORSI IN TRENTINO

La gestione degli orsi in Trentino ha sollevato una ondata di proteste da parte dei cittadini e, con loro, dei medici veterinari. Lasciano perplessi i tempi tra pubblicazione del decreto di abbattimento e la esecuzione dell'ordinanza evidentemente finalizzate ad impedire di proporre ricorsi.

In Trentino l'Amministrazione è recidiva: nell'estate del 2011 a Trento nel corso di una manifestazione di partito il menù prevedeva "barbecue di orso". Sedeva a tavola il governatore della Provincia autonoma. Intervenero i Nas ed il Corpo forestale che, con un blitz, sequestrarono 22 chilogrammi di carne d'orso ancora congelata e 28 Kg di carne grigliata. In esito a questi fatti venne minacciata anche la crisi di governo.

Ai nostri giorni il Ministro Ambiente Pichetto Fratin correttamente sostiene che *"la soppressione non può essere l'unica alternativa"*. E Ispra è intervenuta sostenendo che tra le opzioni per M90 c'era anche la cattura con rilascio allo scopo di spostamento e/o radiomarcaggio.

A tutta risposta Il Consiglio provinciale di Trento ha approvato un ddl sull'abbattimento degli orsi problematici per un massimo di 8 all'anno di cui max 2

femmine e 2 maschi adulti (ovvero abbattano almeno 4 cuccioli che non si bene come possano definirsi problematici).

Sarà il Corpo forestale incaricato degli abbattimenti degli orsi problematici. Non arrivano echi di interventi relativi invece alla protezione dei cassonetti, che con il cibo di origine antropica, e postazioni di foraggiamento abitano l'orso alla frequentazione dell'uomo.

CAPITALISMO VET E IL MEDICO VETERINARIO IMPRENDITORE

Ogni mercato è retto da un ordine che esprime valori politici e culturali. La professione veterinaria sta subendo cambiamenti fondamentali; abbiamo già accennato a come diminuiscano i piccoli studi e aumenti il numero di gruppi più grandi, partnership o pratiche aziendali.

Ma non è solo il mercato a cambiare: la digitalizzazione e i servizi di gestione e marketing sono fattori importanti del successo di una attività medico veterinaria. Dobbiamo riconoscere che un problema di fondo è la mancanza o la carenza di competenze in ambito gestionale e aziendale. Mentre i modelli di cultura aziendale costituiscono la base per le grandi imprese/aziende, la professione veterinaria, soprattutto su piccola scala manca di questi elementi strutturali fondamentali.

Alla base di una mentalità e di un comportamento imprenditoriale ci sono la creatività, l'innovazione e la propensione al lavoro autonomo, oltre a doti personali e altre competenze trasversali come la proattività e la capacità di valutare i rischi e assumerseli.

Uno dei vantaggi è lo stimolo a fare impresa: chi decide di fare il professionista-imprenditore dà vita ad aziende che producono salute animale, ma deve bilanciare l'attenzione salute animale / gestione economico-aziendale. Il mercato italiano è cambiato, anche nel nostro Paese grandi gruppi, fondi investimento hanno acquisito (o stanno acquisendo) le strutture più importanti.

La prima preoccupazione riferita alla presenza del capitale nella nostra professione ed alle conseguenti acquisizioni delle cliniche e degli ospedali veterinari è che riteniamo fondamentale che il medico veterinario resti al centro della gestione della struttura. Questa visione va verificata con i Fondi, una entità entrata a piè pari nell'acquisizione e gestione delle strutture medico veterinarie: sono soggetti ad elevato *turn over* in quanto le logiche che guidano acquisizioni e vendite si basano solo sulla possibilità di ritorni del capitale investito.

In futuro entreranno Fondi più grandi, molto più distanti dal nostro mercato e il discorso potrebbe spostarsi ancor più sulla finanza con minor attenzione della salute degli animali. L'incertezza è, infatti, uno degli aspetti principali alla base del concetto di rischio ed è difficile anche guardando i bilanci capire se i Fondi che investono, guadagnano o perdono, in quanto entrano in gioco logiche di opportunità, anche perché tra le voci importanti da tenere sotto controllo c'è la "fiscalità". Il Fondo X acquisisce cliniche srl Y e Z che avranno utili o perdite con bilanci in attivo o passivo.

Il capitale acquista in tre passi: la valutazione della clinica (maggiore è il profitto, maggior è il costo/valore della pratica), corrisponde il valore in un tempo variabile da 2 a 6 anni, in 2 o 3 rate. In tutti i casi l'acquisizione dei beni societari è totale o comunque

a maggioranza. Il titolare viene contrattualizzato e va definita durata e compenso che regolano questo rapporto.

Tutta questa “energia” ha portato in campo una nuova attività di intermediazione. Queste dinamiche di acquisizione e cessione necessitano di professionisti. Vendere una clinica veterinaria, passa dal valutare e stabilire un prezzo competitivo e attraente sul mercato, attraverso attività di *Advisory* e *Assessment*. Nei siti che si occupano di questa “nuova” professione si legge: “*Massimizziamo il tuo potenziale di vendita con l’elaborazione di piani di business, piani di sviluppo e piani di marketing, che mostrino agli acquirenti il potenziale di crescita della struttura. Ci occupiamo di eseguire la Due Diligence, per garantire trasparenza e sicurezza nella vendita, facilitando il processo di vendita e realizzando il max valore*”.

Ovviamente serve dare visibilità alla struttura veterinaria tramite un marketplace dedicato che aumenta l’esposizione a un pubblico qualificato di possibili acquirenti.

È fuor di dubbio che l’arrivo in Italia delle corporate ha dato dinamismo al mercato in un momento di passaggio generazionale. I vantaggi? Capitalizzare il lavoro, un impiego più flessibile, carriera, traguardi professionali ed economici, valori di qualità di vita, ampliamento della struttura, innovazione tecnologica, formazione del *team*, attrazione e contrattualizzazione dei migliori professionisti, innalzamento del livello qualitativo dei servizi erogati e del prestigio della clinica stessa. Nel nostro Paese contiamo 8000 strutture medico veterinarie. Se le corporate acquistano più cliniche creano un Polo che gestisce ogni necessità e può contare su condizioni commerciali (es. farmaci) più favorevoli.

Una considerazione da valutare se le acquisizioni possono essere oggetto di analisi dell’AGCM: un unico proprietario con troppe strutture condiziona il mercato, anche solo in termini di approvvigionamento di materiale; se non lo condiziona a discapito degli altri, lo condiziona a suo vantaggio.

QUANDO IL CAPITALISMO VETERINARIO DIVENTA CORPORATIVISMO

Qual è la differenza tra un medico veterinario che possiede più studi (gruppo di pratica multiplo) e una vet corporate?

Esternamente entrambi condividono i marchi nelle strutture veterinarie (branding delle strutture veterinarie). All’*interno* delle due situazioni organizzative è comune l’obiettivo della componente professionale: i medici veterinari non permetteranno che l’azienda comprometta il loro *standard* di cura, o almeno cercheranno di farlo, per tutti la medicina veterinaria viene prima del denaro.

Questo presupposto nel caso della vet corporate è da pattuire con la proprietà. Da un punto di vista finanziario, entrambi a diversi livelli possono fare economie di scala con acquisti in *bundle* (a pacchetto) per ottenere sconti dai fornitori, condividere il personale tra le strutture per mantenere la produttività e contenere le spese.

La medicina aziendale è spesso criticata dai medici veterinari perché talora rigida, per la politica sugli acquisti, perché indirizza il bagaglio terapeutico a singole marche di farmaci (antibiotici, vaccini).

Differenze significative ovviamente esistono per quanto riguarda il capitale a rischio. Le vet corporate hanno alle spalle capitali di rischio, che alimentano nuovi acquisti. I *venture capitalist* [*] ottengono fondi da soggetti facoltosi, fondi pensione e banche di investimento, e forniscono denaro in cambio di una quota di proprietà e dell'aspettativa di un grande ritorno nel lungo periodo. Con il capitale di rischio alle spalle ed accessibile, non vi è alcun limite al numero di studi veterinari che una società può acquistare, inoltre, acquistare ospedali veterinari più grandi in qualche misura limita i rischi. Se manca un medico veterinario i restanti veterinari possono farsi carico del lavoro fino a quando non viene trovato un nuovo collega. Diversamente uno studio che perde il suo unico medico veterinario genera un problema di difficile soluzione.

All'arrivo delle corporate la società acquistava il 100% della struttura veterinaria. Ora la modalità di acquisizione comprende anche *joint venture* o opportunità di partnership, ma in ogni caso la quota acquisita dalla vet corporate deve essere maggiore del 51% per disporre del controllo della gestione. Le *joint venture* sono apprezzate: il proprietario, azionista di minoranza è ancora investito (sia in senso letterale che figurato) nella struttura. Se azionista di minoranza, assicura partecipazione a tutto tondo. Quando l'ex titolare vende tutto e lavora come associato, la passione può trasformarsi in un lavoro, diventato operatore può avere minor disponibilità quando l'unico beneficiario è l'azienda.

Diversamente numerosi gruppi di pratica fanno affidamento come fonte di finanziamento (e di espansione) sulle banche e sui risparmi personali, ma le banche finanziano i medici veterinari con dei limiti. Quando un medico veterinario si rivolge alla banca come investitore (ad esempio per acquistare più studi), l'accesso al credito è più difficile, servirà una disponibilità preventiva, il credito avrà tasso di interesse più alto e il finanziamento avrà durata più breve.

Vediamo di valutare qualche altro elemento. È componente negativa il fatto che man mano che aumenta il numero di aziende, la concorrenza farà aumentare il prezzo delle pratiche. Le aziende saranno costrette a lavorare di più per ripagare i costi sempre crescenti. Ad un certo punto, il modello deve smettere di funzionare. Componenti positive: un fattore che potrebbe contribuire al futuro successo degli studi veterinari aziendali è la loro dimensione. Gli attori più grandi hanno approfittato delle loro dimensioni per introdurre tecnologia, programmi di formazione del personale, intelligenza artificiale, software di comunicazione con i clienti, call center centralizzati e piani benessere. Se lo slancio accumulato negli ultimi 10 anni è un'indicazione per i prossimi 10, la medicina veterinaria aziendale continuerà a essere un attore chiave nel settore. Soggetti aziendali in UE e USA/Canada stanno escogitando nuovi modelli di business: es. un modello in cui i proprietari degli studi possono scambiare le azioni del loro ospedale veterinario con azioni del colosso aziendale. Lo scambio di azioni offre ai veterinari venditori l'opportunità di mantenere il proprio investimento in medicina veterinaria senza l'obbligo di lavorare fisicamente in uno studio. Gli accordi di scambio sono positivi per le aziende che avranno maggiori disponibilità per acquistare pratiche. Cosa ne sarà delle vet corporate fra 10 anni? Finché vi sarà accesso al capitale di rischio, continueranno a crescere. Se l'economia si ferma o il mercato azionario crolla, gran parte di quel capitale si ridurrà e senza capitale di rischio le aziende non potranno crescere. Non andranno via, ma smetteranno di crescere.

L'Impero Romano cadde perché divenne troppo grande e non riuscì a mantenere le vie di rifornimento. Man mano che le pratiche aziendali diventano sempre più grandi

rischiano di subire lo stesso destino. Man mano che sempre più soggetti entrano nel mercato giocoforza devono riferirsi ad un pool di talenti diluito (medici veterinari e manager qualificati) e saranno costretti ad assumere candidati tutt'altro che eccezionali. Negli USA, dove le aziende sono molto più grandi, medici veterinari e manager raccontano di come erano bravissimi e poi sono diventati troppo grandi e hanno iniziato ad assumere le persone sbagliate.

[*] venture cap + l'apporto di capitale di rischio da parte di un fondo di investimento x finanziare l'avvio o la crescita di una attività a elevato potenziale di sviluppo, innovazione e attrazione anche se l'investimento è rischioso.