

EDITORIALE

CIBO SICURO, CHI CI GARANTISCE?

Mentre qualcuno ha iniziato, all'interno della categoria, ad interrogarsi sul percorso che la veterinaria pubblica debba intraprendere per mantenere le attuali competenze nel campo della sicurezza alimentare che potrebbero essere ridimensionate con l'entrata in vigore, il 1° gennaio 2006, dei nuovi regolamenti comunitari, emergono segnali preoccupanti sul come viene percepita la nostra attività sia dai consumatori, che dovrebbero rappresentare il nostro target di riferimento, che dai produttori.

I cittadini italiani si fidano poco di ciò che mangiano e sono i più scettici tra i Paesi Europei, con il Portogallo, sulla sicurezza dei propri alimenti. A sancire l'incrinatura del rapporto tra gli italiani e il loro piatto è un sondaggio realizzato per conto della Commissione Ue, "Trust in Food in Europe, a Comparative Analysis".

La ricerca effettuata in sei diversi stati (Italia, Germania, Gran Bretagna, Norvegia, Danimarca e Portogallo) ha utilizzato un campione di 8.870 persone, di cui 2.006 sono italiane.

Secondo l'inchiesta è nel Belpaese che la fiducia nei confronti del cibo raggiunge i livelli più bassi: solo il 37% dei consumatori ritiene che sia sicuro mangiare frutta e verdura fresca, mentre appena il 28% degli intervistati si dice sicuro della carne bovina. Il livello di fiducia continua a diminuire per le uova (24%), per la carne di maiale e per le salsicce (13%).

Capitolo a parte per i cibi serviti nei fast food e nei ristoranti: il 6% del campione si dice convinto di ciò che trova nel piatto e solamente il 2% pensa che sia molto sicuro mangiare un hamburger.

Dubbi sull'efficacia/efficienza dei controlli svolti in Italia arrivano anche da un'associazione di consumatori, Altroconsumo, che in un rapporto, da cui trae origine il titolo di questo editoriale, mette in luce i risultati non sempre ottimali dei pur numerosissimi controlli pubblici (un'indagine Doxa riporta 60 verifiche all'anno, della durata di 2 giorni, in media per ogni stabilimento di produzione industriale con il coinvolgimento di 10 enti diversi tra cui servizi veterinari e Istituti Zooprofilattici), a causa della dispersione delle competenze in 3 diversi Ministeri con la mancanza di un coordinamento delle attività. Le conseguenze sono ruoli non ben definiti e spesso sovrapposti, situazioni frammentate sul territorio con conseguenti sprechi e perdite di tempo.

Ma il rapporto evidenzia anche le difficoltà ad ottenere informazioni dalle istituzioni pubbliche su tematiche di sicurezza alimentare sia rispetto a dubbi sugli alimenti da parte dei cittadini sia rispetto ad esigenze operative degli imprenditori.

Anche le imprese infatti sono sempre più insofferenti nei confronti di un sistema che un recente editoriale del Corriere Economia definisce "L'Italia dalle mille regole: dalle Regioni alle ASL". Nell'articolo un direttore di un gruppo della grande distribuzione illustra le difficoltà incontrate, a causa delle diverse interpretazioni regionali e delle singole ASL, per ottenere l'autorizzazione alla vendita di pesce congelato sfuso nei supermercati italiani, situazione che può essere estesa a tutto l'alimentare fresco con difficoltà nel definire i formati dei punti vendita, allungamento dei tempi di apertura e crescita dei costi.

Si tratta di segnali di allarme nei confronti di un sistema in cui i servizi veterinari pubblici giocano ancora, nel bene e nel male, per competenze, per disponibilità di risorse, per numero di interventi, un ruolo da protagonisti.

I medici veterinari di medicina pubblica possono scegliere di godere di questa rendita di posizione, probabilmente unica in Europa, sperando che venga mantenuta nonostante le pressioni da parte di altre professioni, professionalità e le esigenze economiche delle imprese, oppure sfruttare il vantaggio per cercare di proporsi dei modelli organizzativi che, in una logica bottom-up, possano fornire un contributo alle scelte dei decisori Politici nell'applicazione della nuova normativa europea.

Bartolomeo Griglio
Direttore Editoriale

CORSO AIVEMP

IL CONTROLLO VETERINARIO NELLA PRODUZIONE DI FORMAGGI FRESCHI E STAGIONATI

Cremona, 27 ottobre 2004

OBIETTIVI

Acquisire una metodologia operativa per lo svolgimento dell'attività di vigilanza e di ispezione negli stabilimenti che producono formaggi. L'approccio dell'intervento formativo permetterà di avere una visione delle attività produttiva più ampia coinvolgendo l'aspetto produttivo e il controllo - HACCP.

RELATORI

Dr. Mauro Cravero
Dr. Luca Nicolandi

QUOTA D'ISCRIZIONE

Soci AIVEMP: € 100,00 + IVA
Non socio AIVEMP: € 150,00 + IVA

Informazioni

Per ricevere il programma e la scheda d'iscrizione rivolgersi alla Segreteria AIVEMP - Lara Zava - Tel. 0372/40.35.41
Fax 0372/45.70.91 E-mail segreteria@aivemp.it



CONVENZIONE TRA OBIETTIVO LAVORO S.P.A. ED A.N.M.V.I.

Il 28 novembre 2003 OBIETTIVO LAVORO SPA, la più grande Agenzia per il lavoro italiana, ed A.N.M.V.I. hanno sottoscritto una Convenzione volta a favorire lo sviluppo del lavoro flessibile nell'ambito della professione veterinaria, ritenendo che tale opportunità possa costituire un'adeguata risposta a coloro che esercitano tale professione assicurando loro i diritti e le garanzie previdenziali ed assistenziali previste dal diritto del lavoro.

OBIETTIVO LAVORO S.P.A. offre, infatti, ai Veterinari:

- Garanzia di un rapporto di lavoro sicuro e trasparente attraverso la sottoscrizione di un regolare contratto di lavoro subordinato
- Applicazione del Contratto Collettivo Nazionale di riferimento (compresi ferie, ROL e TFR)
- Puntualità e precisione nei versamenti contributivi ed in tutti gli adempimenti necessari per la corretta gestione del rapporto di lavoro
- Consulenza sulle normative vigenti in materia di diritto del lavoro ed aiuto nell'espletamento delle pratiche burocratiche
- Emissione di una regolare busta paga il 15 di ogni mese

OBIETTIVO LAVORO S.P.A. in nome di tale Accordo, offre alle Aziende pubbliche e private:

- Tariffe preferenziali sul servizio di fornitura di lavoro temporaneo
- Rete di oltre 150 Filiali sparse su tutto il territorio nazionale
- Fornitura del personale entro 48 ore dalla richiesta da parte del Cliente
- Gestione delle pratiche necessarie alla formalizzazione del rapporto di lavoro, gestione amministrativa del lavoratore, gestione nazionale centralizzata della fatturazione

OBIETTIVO LAVORO S.P.A. offre, inoltre, alle Aziende i seguenti servizi aggiuntivi:

AREA SELEZIONE:	AREA FORMAZIONE
Ricerca e Selezione	Consulenza gratuita sulle esigenze formative
Gestione CV	Progettazione corsi
Selezioni di massa	Accesso ai fondi Forma.Temp
Testing	Accesso ai fondi FSE
Permanent Placement	Orientamento

Per informazioni:

OBIETTIVO LAVORO S.P.A.

Sede Regionale Lombardia - Via Palestro, 28 - 26100 Cremona

Tel. 0372 31710 Fax 0372 23182

www.obiettivolavoro.it

Riferimento: Giovanni Anselmi - E-mail: giovannianselmi1@obiettivolavoro.it

La rintracciabilità nelle filiere agro-alimentari ai sensi del Regolamento CE n. 178/2002

S. Tramontin*, A. Cereser**, B. Griglio***

*medico veterinario ispettore SINCERT

**medico veterinario valutatore sistemi qualità CSQA

***Igiene degli Alimenti di Origine Animale - ASL 8 di Chieri (TO)

Premessa

Nell'attuale contesto agroalimentare il concetto di rintracciabilità di filiera vive un momento di particolare importanza, purtroppo legato al ricordo di varie emergenze. Mucca pazza, aflatossine nel latte, sughi e condimenti pericolosi perché contenenti un colorante potenzialmente cancerogeno, polli con la diossina, sono alcuni tra gli esempi più eclatanti e recenti che hanno messo in discussione la sicurezza degli alimenti che arrivano sui nostri piatti. Dal 1° gennaio 2005 entrerà in vigore il Regolamento n. 178/2002 che prevede la rintracciabilità in tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione, compreso quindi il settore primario.

Tale documento prende origine dal Libro Verde del 1997 denominato "principi generali della legislazione alimentare nell'Unione Europea" dove la Commissione coniò lo slogan "dalla fattoria alla tavola". I Libri Verdi sono documenti pubblicati dalla Commissione Europea riguardo uno specifico settore per avviare un processo di consultazione a livello europeo. In alcuni casi, i Libri Verdi forniscono lo spunto per successivi atti giuridici. Nello specifico il seguito è stato il Libro Bianco "sulla sicurezza alimentare" del gennaio 2000. La finalità di quanto richiesto dal documento comunitario è riuscire a ricostruire e seguire il percorso di un alimento, di un mangime, di un animale destinato alla produzione alimentare o di una sostanza destinata o atta ad entrare a far parte di un alimento o di un mangime.

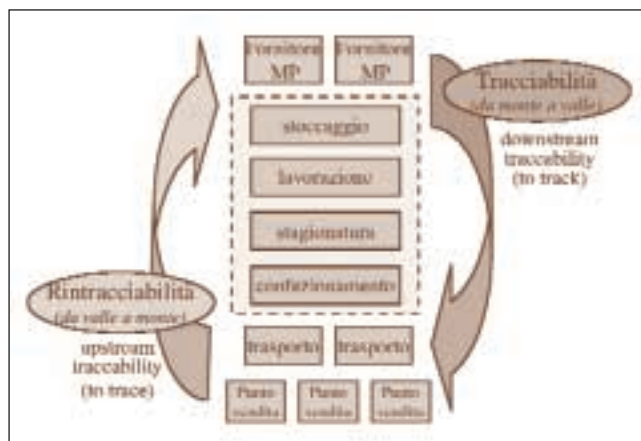
Tracciabilità e rintracciabilità

Per garantire un adeguato controllo della sicurezza alimentare dobbiamo pensare ad un sistema basato su un approccio integrato da un capo all'altro della catena alimentare, sviluppato con rigore scientifico e con la massima trasparenza possibile. È in questo contesto che si inserisce il concetto di filiera: insieme definito delle organizzazioni (od operatori) con i relativi flussi materiali che concorrono alla formazione, distribuzione, commercializzazione e fornitura di un prodotto agroalimentare (UNI 10939:2001 - Sistema di rintracciabilità nelle filiere agroalimentari - Principi generali per la progettazione e l'attuazione).

Nell'affrontare la tematica della rintracciabilità è necessario chiarire la terminologia in uso.

Attuazione di un sistema di rintracciabilità

Torniamo un po' bambini e pensiamo ad una fiaba: Pollicino. "Tracciare" significa lasciare le briciole lungo il tragitto del bosco, "rintracciare" significa seguire le briciole per ritornare dal bosco a casa. Quindi nel progettare un sistema di rintracciabilità è determinante individuare i punti in cui "lasciar cadere le briciole". In particolare la progettazione del sistema di rintracciabilità di filiera deve partire con la definizione dell'obiettivo che le aziende/la filiera si pone per poi definire le fasi in cui si mantengono le registrazioni. L'obiettivo può non essere legato ad aspetti igienico sanitari, anche se non può prescindere da essi. Può consistere, ad esempio, nel garantire l'origine delle materie prime, l'assenza di prodotti OGM, la purezza della formulazione (cioccolato al 100% di cacao, ecc.). A seguito degli obiettivi fissati e nel rispetto della sicurezza del prodotto, si individuano il/i componente/i rilevante/i per il/i qua-



Spesso il termine tracciabilità viene usato come sinonimo di rintracciabilità. In realtà i significati sono diversi: con il termine rintracciabilità si intende la capacità di ricostruire la storia di un prodotto lungo la filiera, corrisponde a "upstream traceability" (to trace). Tracciabilità sta a indicare il flusso opposto, la capacità di definire la destinazione di un prodotto.

le/i si intende realizzare la rintracciabilità. Tale distinzione tra i costituenti il prodotto può essere basata sull'analisi del rischio connesso alle attività, alle attrezzature, al personale, all'ambiente e ai prodotti in questione. Chiariti obiettivi e componenti, il sistema di rintracciabilità analizza i flussi e/o i percorsi in azienda dei materiali identificati e le relative modalità di registrazione. Se ad esempio vogliamo tracciare la filiera del pistacchio nella mortadella, dovremo individuare il percorso seguito dal componente "pistacchio" lungo tutte le fasi produttive.

Altri aspetti che nella filiera devono essere definiti con chiarezza sono:

- la profondità: l'insieme delle fasi di produzione, trasformazioni, commercializzazione ecc... inserite nel sistema di rintracciabilità (deve partire dal primario, allevamento o campo)
- l'estensione: componenti del prodotto inseriti nel sistema di rintracciabilità
- l'Unità Minima Rintracciabile (UMR): l'unità posta in vendita sulla quale si garantisce la rintracciabilità (ad esempio la singola confezione di formaggio porzionato o la forma intera).



La valutazione di un sistema di rintracciabilità

La valutazione di un sistema di rintracciabilità richiede approcci differenziati in relazione a situazioni ed obiettivi.

Valutazione dell'attuazione di un sistema di rintracciabilità in ottemperanza al Regolamento 178/2002/CE ed alle normative verticali da parte delle autorità di controllo

Come già accennato, nel campo della legislazione cogente il Regolamento europeo 178/2002 è la norma quadro che introduce l'obbligo della rintracciabilità per tutti gli operatori del settore alimentare. Detto regolamento "disciplina tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione degli alimenti" (e dei mangimi), ed in particolare l'Articolo 18 prevede - a partire dal 1° gennaio 2005 - la rintracciabilità aziendale di qualsiasi prodotto alimentare (e anche di parti di esso). Dunque, come recita il già citato Articolo 18, comma 2, "gli operatori del settore alimentare e dei mangimi devono essere in grado di individuare chi abbia fornito loro un alimento, un mangime, un animale destinato alla produzione alimentare o qualsiasi sostanza destinata o atta a entrare a far parte di un alimento o di un mangime. A tal fine detti operatori devono disporre di sistemi e di procedure che consentano di mettere a disposizione delle autorità competenti, che le richiedano, le informazioni al riguardo". Nel comma 4 si specifica ulteriormente che "gli alimenti o i mangimi che sono immessi sul mercato della Comunità o che probabilmente lo saranno devono essere adeguatamente etichettati o identificati per agevolare la rintracciabilità". In pratica le imprese devono registrare ed essere in grado di individuare la provenienza di un mangime, un alimento, un animale destinato alla produzione alimentare, per poter fornire informazioni al cittadino mediante l'etichettatura, ed essere in grado di individuare i clienti a cui i prodotti sono stati ceduti. È compito del responsabile dell'industria alimentare individuare le modalità di definizione e gestione dei lotti di produzione, scelta che deve garantire un equilibrio tra le esigenze produttive e la possibilità di delimitare i danni in caso di problemi produttivi che richiedano la rintracciabilità ed il ritiro dei prodotti dal mercato. Le autorità di controllo chiamate a verificare l'attuazione delle procedure di rintracciabilità possono infatti, nel caso in cui le registrazioni non forniscano evidenze di una effettiva separazione tra i diversi cicli produttivi, estendere l'obbligo di ritiro dal mercato a tutti i prodotti realizzati dalla ditta in un periodo più o meno lungo con conseguente incremento dei danni economici e di immagine. Nei settori delle carni bovine, degli ittici e del latte la rintracciabilità è già obbligatoria e legata all'etichettatura. L'Unione europea ha emanato, nel 2000, il regolamento n. 1760/2000 su "un sistema di identificazione e di registrazione dei bovini e relativo all'etichettatura delle carni bovine e dei prodotti a base di carni bovine". Sempre in tema di "rintracciabilità verticale" si possono citare il Decreto Ministeriale del 27/3/2002 "Etichettatura dei prodotti ittici e sistema di controllo" ed il più recente Decreto 24 luglio 2003 "Disciplina del sistema di rintracciabilità del latte al fine di assicurare la più ampia tutela degli interessi del consumatore".

Valutazione di un sistema di rintracciabilità ai fini della certificazione volontaria da parte di un ente di certificazione

Nell'ambito dei sistemi di certificazione volontaria, la rintracciabilità è attuata essenzialmente per due motivi: integrare gli aspetti di autocontrollo a garanzia della sicurezza alimentare, dare garanzie di provenienza e di destinazione per ingredienti particolarmente "pregiati" o qualificanti un prodotto alimentare. L'attività di valutazione dei sistemi di rintracciabilità chiama in causa l'analisi attenta dei sistemi di identificazione fisica degli alimenti a partire dal ricevimento delle materie prime sino alla realizzazione del prodotto finito. Queste informazioni sono integrate anche dai dati di processo (ad esempio: registrazioni dei monitoraggi dei CCP) relativi alla produzione di ogni specifico lotto. Una prassi di verifica normalmente utilizzata prevede di effettuare dei "bilanci di massa" per valutare le congruità tra la quantità di materie prime utilizzate e di prodotti finiti ottenuti, prevedendo anche uno scarto di entità variabile in funzione delle rese di lavorazione. A tale scopo, è considerata anche la documentazione accompagnatoria (ddt, fatture, bindelli di pesate...) delle merci in in-

gresso e in uscita nonché, ove disponibili, i dati di giacenza dei prodotti in magazzino. Il metodo della verifica ispettiva, strumento elettrico per le attività di certificazione, prevede che si raccolgano "evidenze oggettive" tramite interviste al personale, raccolta di informazioni e dati, valutazione di documenti e, in particolare, registrazioni. Alla fine dell'attività di valutazione, l'insieme delle evidenze raccolte dovrà fornire sufficienti informazioni in merito alla sostanziale conformità o non conformità del sistema di rintracciabilità rispetto alla norma volontaria di riferimento.

Conclusioni

Affrontare questi temi richiede impegno e coerenza da parte di tutti i soggetti presenti nella filiera, e tale impegno deve essere ripagato. In effetti la realizzazione della rintracciabilità di filiera comporta indubbiamente dei vantaggi per l'azienda, quali ad esempio:

- facilita i controlli/ispezioni sui prodotti da parte degli organismi ufficiali ma anche del cliente
- permette all'azienda di avere uno strumento di supporto per la gestione della sicurezza degli alimenti: richiamare il prodotto, ricostruire i percorsi utili per dimostrare la sicurezza, gestire tempestivamente emergenze dovute ad allarmi sulla sicurezza, facilitare il coordinamento dei controlli e della documentazione
- agevola la ricostruzione della storia tecnico-commerciale del prodotto (passaggi di proprietà, cambiamento di destinazione), per determinare le responsabilità, accertare le cause di inconvenienti
- consente all'azienda di comunicare al consumatore le appropriate informazioni sul prodotto, così da offrire uno strumento per la trasparenza, rassicurazione, fiducia
- permette di valorizzare determinate caratteristiche del prodotto legate ai processi produttivi adottati, all'origine delle materie prime, alla formulazione della ricetta.

Questi vantaggi possono essere avvalorati dalla certificazione rilasciata da organismi di terza parte, a loro volta accreditati in conformità alla norma UNI EN 45011 da Sincert. L'accreditamento dell'ente di certificazione da parte di Sincert è garanzia di competenza, imparzialità, indipendenza. Ad oggi sono 9 gli organismi che rilasciano certificazioni di conformità alla 10939 accreditata. Le filiere coperte da certificazione accreditata sono le filiere ortofrutticole, le filiere di carne bovina, le filiere di carne suina, le filiere del latte. Ai fini dell'accreditamento Sincert richiede la precisa definizione della estensione della filiera, l'evidenza dell'implementazione nell'ambito della filiera dei controlli cogenti in materia di igiene e salubrità dei prodotti e, ove applicabile, anche la valorizzazione delle caratteristiche qualitative dei prodotti oggetto della filiera produttiva.

Bibliografia

- Decreto Legislativo del 26 maggio 1997, n. 155, attuazioni delle direttive 94/43/CEE concernenti l'igiene dei prodotti alimentari, Supplemento ordinario alla G.U. n. 136 del 13.6.97.
- Regolamento (CE) n. 1760/2000 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 luglio 2000, che istituisce un sistema di identificazione e di registrazione dei bovini e relativo all'etichettatura delle carni bovine e dei prodotti a base di carni bovine, e che abroga il regolamento (CE) n. 820/97.
- Regolamento (CE) n. 178/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare.
- Decreto Ministeriale del 27/3/2002 "Etichettatura dei prodotti ittici e sistema di controllo".
- Decreto 24 luglio 2003, Disciplina del sistema di rintracciabilità del latte al fine di assicurare la più ampia tutela degli interessi del consumatore G.U. n. 179 del 4.8.2003.
- UNI 10939:2001 - Sistema di rintracciabilità nelle filiere agroalimentari - Principi generali per la progettazione e l'attuazione.
- UNI 11020:2002 - Sistema di rintracciabilità nelle aziende agroalimentari. Principi e requisiti per l'attuazione.
- Ing. Lorenzo Thione (Presidente Sincert) - La certificazione di conformità nel settore agro-alimentare.
- AICQ Triveneta - Guida alla rintracciabilità alimentare intraziendale secondo la norma UNI 11020 - <http://www.aicq.it/documenti/pubblicazioni.htm> - www. Sincert.it.

Strumenti e metodi per il miglioramento della qualità nei servizi sanitari: l'accreditamento istituzionale e le norme ISO 9000:2000

Gerardantonio Coppola

Direttore S.C. Comunicazione & Qualità - ASL 8 - Chieri (TO)

I nuovi rapporti con le strutture erogatrici di prestazioni sanitarie sono fondati su 3 principi previsti dal decreto leg.vo n. 502/1992, confermati dal decreto leg.vo n. 229/1999, e cioè:

1. il criterio dell'accreditamento delle istituzioni sanitarie;
2. le modalità di pagamento a prestazione;
3. l'adozione del sistema di verifica e revisione della qualità e della quantità delle prestazioni.

I primi 2 aspetti sono stati sviluppati in numerose norme attuative statali e regionali, nelle quali si è proceduto ad individuare i requisiti minimi per ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie e le modalità di verifica (essenzialmente, il D.P.R. n. 37 del 14.1.1997 e, per quanto riguarda la Regione Piemonte, la Deliberazione di Consiglio Regionale del 22.2.2000, attua-

tiva della precedente norma. È, peraltro, in via di approvazione, con notevole ritardo rispetto ai 180 giorni previsti dall'art. 8-quater, comma 3, del decreto leg.vo n. 229/1999, il nuovo "Atto di indirizzo e coordinamento per l'accreditamento istituzionale", in sostituzione di quello del 1997).

Sul terzo aspetto, i metodi, gli approcci e gli strumenti proposti ed utilizzati in campo sanitario, sono, come già sostenuto in altre occasioni, in costante, progressivo aumento.

Nella Tabella 1 è stata tentata una mappatura dei principali approcci e strumenti (ad esempio: gli indicatori) più utilizzati in sanità, con l'individuazione delle caratteristiche e peculiarità prevalenti.

Si tratta, semplicemente, di un'attività ricognitiva, che risente della necessaria operazione di sintesi cui è stata sotto-

TABELLA 1
APPROCCI, METODOLOGIE E STRUMENTI PER L'ANALISI E IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ

	È prevista da norme statali o regionali?	È un atto obbligatorio?	Approccio Micro	Approccio di sistema	Prospettiva prevalente
Autorizzazione	SI D. Leg.vo 502/92 DPR 14.1.97 D. Leg.vo 229/99	Per l'esercizio delle attività sanitarie		●	Contiene i requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per ottenere l'autorizzazione
Accreditamento Istituzionale	Delib. Cons. Reg. 22.2.2000	Per l'iscrizione nell'elenco fornitori del S.S.N.		●	Contiene i requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per ottenere l'accreditamento
Carta dei Servizi	Legge 273/95 - DPR 10.5.95 P.S.N. 1998/2000 Decreto leg.vo n. 286/2000	SI		●	Orientata al cittadino
VRQ Utilizza gli strumenti di clinical audit, medical audit, revisione tra pari	D.Leg.vo 502/92 L. Reg. 10/95	SI È prevista da una norma statale di 1° grado rafforzata da legge regionale	●		Orientata all'esito
Analisi partecipata della Qualità	D.P.R. 10.5.95	La norma citata, in merito, non prevede alcun obbligo			Orientata al cittadino
Indicatori gestionali, di attività e di efficienza (sistema regionale di controllo)	SI D.Leg.vo 502/92 D.M.S. 24.7.95 Delib. di G. R. n. 59-28477/'99	SI			Orientato prevalentemente al risultato economico/gestionale
Indicatori di personalizzazione e umanizzazione (sistema regionale di controllo)	SI D.Leg.vo 502/92 D.M.S. 15.10.96 Delib. di G. R. n. 59-28477/'99	SI			Orientata al cittadino (relazione, informazione, comfort)
MCQ (miglioramento continuo della qualità)	NO	NO		●	Orientata all'esito e al processo
TQM	NO	NO		●	Orientata ai risultati finanziari, ai clienti, ai processi
Norme ISO	NO	NO		●	Orientata al processo

posta e non evidenza, pertanto, appieno, la potenzialità dei vari approcci.

Mira, inoltre, a distinguere, sulla base di un approfondito esame della normativa vigente (statale e della Regione Piemonte) quali approcci o strumenti sono previsti dalla norma stessa, con un carattere o meno di obbligatorietà, e quali invece non provengono da una specifica fonte normativa.

Questa distinzione ci sembra utile per fissare un primo importante paletto, quando ci si avvicina a tali approcci, con l'intento di avviare un programma di miglioramento della qualità delle prestazioni erogate.

Rimanendo nel settore degli approcci proposti dalla normativa vigente, ed attraverso un'analisi deduttiva anche di altra documentazione ufficiale della Regione Piemonte, ci sembra di poter trarre le seguenti ulteriori indicazioni:

1. l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private non passa attraverso l'adesione ad un particolare modello di miglioramento delle qualità;
2. è obbligatoria l'adozione di un sistema di analisi, miglioramento e controllo della qualità delle prestazioni erogate;
3. è obbligatoria l'adozione della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari;
4. è obbligatoria l'applicazione del Sistema Regionale di Controllo delle Attività Sanitarie (Deliberazione di Giunta Regionale n. 59-28477 del 25.10.1999);
5. è obbligatoria la verifica dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri (anche tramite lo strumento P.R.U.O. - Protocollo di Revisione dell'Uso dell'Ospedale);
6. è obbligatoria l'adozione di linee-guida cliniche per migliorare la pratica clinica;
7. è auspicato il ricorso, in maniera sempre più consistente, alla Medicina Basata sulle Evidenze.

Rispetto alle famiglie di metodi e strumenti evidenziati nella Tabella 1, manca un esplicito richiamo, nelle norme e nei documenti ufficiali, ai seguenti approcci:

- a) Miglioramento Continuo della Qualità;
- b) Norme ISO 9000;
- c) Total Quality Management.

Tentiamo un'ulteriore semplificazione

Il Miglioramento Continuo della Qualità costituisce, di fatto, un'evoluzione della Verifica e Revisione della Qualità, in quanto tiene conto anche di aspetti diversi dalla mera efficacia terapeutica, quali: la previsione dei problemi, l'analisi dei processi e dei risultati, la gestione e l'organizzazione. Pone l'accento sulla questione dell'appropriatezza delle prestazioni e degli interventi preventivi diagnostici, terapeutici e riabilitativi.

Si tratta già di un approccio macro, molto vicino alla TQM.

Rimangono fuori le norme ISO e la TQM, ovvero i 2 più importanti approcci macro alla qualità più diffusi nel mondo.

Con la pubblicazione della norme ISO 9000:2000 e l'enfasi posta da esse sugli aspetti immateriali del servizio (quelli che, in altre occasioni, abbiamo definito i fattori *soft* dell'organizzazione) assistiamo, di fatto, ad una sovrapposizione delle ISO alla TQM.

I 2 sistemi, ad una prima superficiale analisi delle norme ISO 9000:2000, ci sembra, tendano a coincidere, se è vero che l'elemento principale che li differenziava era proprio il ruolo diverso che nei 2 sistemi giocavano fattori come: l'immagine, la comunicazione, il clima aziendale, le risorse umane e il coinvolgimento del personale, l'innovazione, la soddisfazione del cliente; forti nella TQM, meno accentuati nelle ISO del 1994.

Sulle norme ISO 9000:2000 ci ritorneremo; in questa sede ci sembra utile riportare, proprio con riferimento all'aspetto

relazionale e al ruolo delle risorse umane, quanto ha scritto Sergio Bini in "Conoscere le ISO 9000:2000 - Cambiamento, Cliente, Processi e Miglioramento continuo" - UNI Milano, Marzo 2001.

"Tra i molteplici aspetti innovativi, le nuove norme ISO pongono, rispetto al passato, una significativa attenzione al ruolo giocato dalle risorse. Vi è stata una sorta di risarcimento 'morale e materiale' rispetto all'edizione 1994, ancora troppo freddamente manifatturiera.

La coppia coerente (ISO 9001:2000 - i requisiti e ISO 9004:2000 - guida per il miglioramento delle prestazioni - n.d.r.) fa giustizia del ruolo determinante delle persone e delle loro competenze, come componente essenziale della gestione e dell'organizzazione e come motore del miglioramento".

Ritornando al filone principale del ragionamento, rispetto alla Tabella 1, pare, dunque, che solo le norme ISO/TQM non trovino diritto di cittadinanza tra gli approcci, direttamente o indirettamente, previsti dalle norme per migliorare la qualità nelle strutture sanitarie.

Ma è proprio così?

Andiamo ad analizzare con cura la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 616-3149 del 22 febbraio 2000 "Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, recante atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Provincie autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private - Disposizioni di attuazione".

Come è noto, tale norma individua i requisiti di cui sopra, per:

- a) le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale;
- b) le strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuti;
- c) le strutture che erogano prestazioni di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno.

Completano il documento i requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici generali.

Relativamente ai requisiti generali per l'accreditamento (che coincidono con quelli per l'autorizzazione), ci sembra il caso di riportare i passi più importanti del punto 5 "Gestione, valutazione e miglioramento della qualità, linee guida e regolamenti interni":

"La Direzione è responsabile della creazione delle condizioni organizzative che facilitino e consentano la promozione e il supporto ad attività valutative e di miglioramento dei processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni...

In tutti i presidi devono essere attivati programmi di valutazione e miglioramento delle attività...

In ogni azienda deve esistere una struttura organizzativa che presieda alle attività di valutazione e miglioramento della qualità. Annualmente ogni struttura organizzativa effettua al proprio interno o partecipa ad almeno un progetto di valutazione e verifica della qualità, favorendo il coinvolgimento di tutto il personale.

Tale attività sarà utilizzata anche per lo studio dell'appropriatezza...

In tutte le articolazioni organizzative e funzionali è favorito l'utilizzo delle Linee-Guida predisposte dalle Società Scientifiche o da gruppi di esperti per una buona pratica clinica nelle varie branche specialistiche. Inoltre devono essere predisposte, con gli operatori, linee guida, regolamenti interni che indichino il processo assistenziale con cui devono essere gestite le evenienze cliniche più frequenti o di maggiore quantità... Il personale deve essere informato sull'esistenza di tali documenti che vanno confermati o aggiornati almeno ogni 3 anni".

Se aggiungiamo a questo punto l'enfasi posta dalla norma sulla gestione delle risorse umane, sulla raccolta ed analisi dei dati e sulla gestione delle risorse tecnologiche e andiamo a controllare nell'Allegato 2/B i contenuti delle "Schede conoscitive", ci troviamo, di fatto, di fronte ad un sistema di gestione della qualità che coincide con le Norme ISO 9000:2000.

Nella Tabella 2 sono riportati gli 8 principi di gestione della qualità indicati nel punto 0.2 della norma ISO 9000:2000.

È facile constatare come tali principi (unitamente ai 5 elementi fondamentali del sistema delle norme 9001:2000 e cioè: sistema di gestione per la qualità; responsabilità della direzione; gestione delle risorse; realizzazione del prodotto; misurazioni, analisi e verifica) si sovrappongono ai principi desumibili dall'analisi della Deliberazione di Consiglio Regionale.

In conclusione, ci sembra di poter esprimere le seguenti valutazioni:

1. le norme ISO 9000:2000 costituiscono un'interessante novità ed una buona opportunità per le strutture sanitarie erogatrici. Con esse gran parte delle riserve e dubbi che avevamo per le vecchie ISO 9000:1994 circa la loro applicabilità al mondo sanitario, appaiono superate;
2. le norme ISO 9000:2000 possono costituire l'intelaiatura generale del sistema qualità, all'interno del quale sono collocati i vari approcci micro al fine di ottemperare ai diversi punti della norma (ad esempio, approccio per processi: linee guida, accreditamento di eccellenza, percorsi diagnostici e terapeutici etc...; misurazione, analisi e miglioramento: analisi partecipata della qualità, appropriatezza dei ricoveri, sistema di controllo degli indicatori, etc...);
3. le norme ISO 9000:2000 e la deliberazione del Consiglio Regionale hanno, di fatto, semplificato il quadro generale di riferimento dei metodi e gli approcci per migliorare la qualità dei servizi sanitari;
4. rimane aperto il problema della valutazione dell'efficacia di tale sistema in termini di reale miglioramento della qualità oggettiva e soggettiva delle prestazioni;
5. rimane la distinzione tra accreditamento istituzionale (obbligatorio) e certificazione ISO (facoltativa);
6. la certificazione ISO 9001:2000, di fatto, dovendo soddisfare "i requisiti dei clienti e quelli cogenti" (per requisiti

TABELLA 2
PRINCIPI DI GESTIONE PER LA QUALITÀ
(NORME ISO 9000:2000)

Orientamento al cliente	Le organizzazioni dipendono dai propri clienti e dovrebbero pertanto capire le loro esigenze presenti e future, soddisfare i loro requisiti e mirare a superare le loro stesse aspettative.
Leadership	I capi stabiliscono unità di intenti e di indirizzo dell'organizzazione. Essi dovrebbero creare e mantenere un ambiente interno che coinvolga pienamente il personale nel perseguimento degli obiettivi dell'organizzazione.
Coinvolgimento del personale	Le persone, a tutti i livelli, costituiscono l'essenza dell'organizzazione ed il loro pieno coinvolgimento permette di porre le loro capacità al servizio dell'organizzazione.
Approccio per processi	Un risultato desiderato si ottiene con maggiore efficienza quando le relative attività e risorse sono gestite come un processo.
Approccio sistematico alla gestione	Identificare, capire e gestire (come fossero un sistema) processi tra loro correlati contribuisce all'efficacia e all'efficienza dell'organizzazione nel conseguire i propri obiettivi.
Miglioramento continuo	Il miglioramento continuo delle prestazioni complessive dovrebbe essere un obiettivo permanente dell'organizzazione.
Decisioni basate su dati di fatto	Le decisioni efficaci si basano sull'analisi di dati e di informazioni.
Rapporti di reciproco beneficio con i fornitori	Un'organizzazione ed i suoi fornitori sono interdipendenti ed un rapporto di reciproco beneficio migliora, per entrambi, la capacità di creare valore.

cogenti si intendono quelli stabiliti da leggi, regolamenti, direttive e prescrizioni obbligatorie in genere) contiene in sé l'accreditamento istituzionale, qualificandosi, pertanto, come accreditamento d'eccellenza.

Un portale per la sicurezza alimentare e la salute animale

Lanciato da FAO, è a disposizione di professionisti e pubblico interessato

Il 24 maggio scorso, durante una conferenza sulla sicurezza alimentare in Asia e nell'area del Pacifico (Seremban, Malaysia), la FAO ha lanciato l'International Portal for Food Safety, Animal and Plant Health, il portale internazionale per la sicurezza alimentare e la salute animale e vegetale. Il portale consente di effettuare una ricerca rapida e autorevole degli standard di sicurezza e qualità alimentare aggiornati, dei regolamenti e di altro materiale ufficiale rilevante. Le informazioni sono fornite dalle istituzioni nazionali competenti e da organismi e agenzie internazionali come Codex Alimentarius Commission, International Plant Protection Convention, Organization for Animal Health (OIE), FAO,

WHO e World Trade Organization (WTO). Il portale intende divenire la fonte più completa al mondo di informazioni ufficiali su sicurezza alimentare, salute e protezione di animali e piante. Sarà utile tanto agli addetti ai lavori quanto ai professionisti e al pubblico in genere. Attualmente il portale contiene 15.000 temi, molti tradotti in varie lingue, e permette di scaricare i documenti nella loro lingua originale.

FAO, Stati Uniti, Olanda e Norvegia hanno sponsorizzato la messa a punto del portale e si occuperanno della manutenzione, ma le informazioni restano proprietà delle singole istituzioni. Il sito è reperibile all'URL: <http://www.ipfsaph.org>.

(Fonte: Vet Journal)

Realizzazione e sperimentazione di un modello di valutazione sulla percezione dei rischi sulle tematiche della sicurezza alimentare

Griglio B.*, Sattanino G.*, Pivetta E.**, Decastelli L.**, Musella C.*, Mosso C.***

*ASL 8 di Chieri - Dipartimento di Prevenzione

**IZS del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta - Laboratorio Controllo Alimenti, Torino

***Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Psicologia

Premessa

Nel corso degli ultimi anni, nelle società avanzate, sono cresciuti il ruolo e la responsabilità dei mezzi di comunicazione di massa nel costruire opinioni collettive: la rappresentazione mediatica dei dibattiti sulle tematiche tecnico-scientifiche è in grado di condizionare scelte, comportamenti ed abitudini di vita che possono influire sullo stato di salute/benessere dei cittadini. Le problematiche legate all'alimentazione ed alla sicurezza alimentare, per l'importanza che i cibi rivestono nel determinare aspettative di vita migliori e più lunghe, sono tra quelle più frequentemente trattate dai media.

Emerge quindi per le istituzioni, che hanno come missione la prevenzione e la tutela della salute dei cittadini, la necessità di dotarsi di una strategia di comunicazione che diventa fondamentale per progettare campagne di informazione del pubblico sui rischi o per cercare di modificare comportamenti che possono incidere sulla salute. Si tratta di un processo particolarmente complesso che non può limitarsi ad una analisi tecnica dei problemi ma deve agire in un contesto di conoscenze e credenze che richiedono linguaggi e strumenti di comunicazione adeguati. Allo scopo di approfondire tali tematiche all'interno della nostra ASL 8, caratterizzata da un contesto demografico variegato (aree ad alta urbanizzazione ed industrializzazione ed aree rurali o collinari a prevalente vocazione agro-alimentare), si è proposto un progetto di ricerca sperimentale per la costruzione di un modello di valutazione sulla percezione dei rischi e l'analisi partecipata sulle tematiche della sicurezza alimentare.

Obiettivi

Gli obiettivi operativi del gruppo multidisciplinare (Prevenzione, Dipartimento di Psicologia della Salute, Comunicazione, Laboratorio Controllo Alimenti) che si è costituito sono i seguenti:

- valutazione dei pericoli legati alla sicurezza alimentare sia in relazione al tipo di pericolo che alle fasce di popolazione maggiormente interessate, sulla base della letteratura scientifica;
- individuazione e validazione di un metodo per la valutazione della percezione dei pericoli legati alla sicurezza alimentare sulla base dei criteri emersi dalle valutazioni precedenti;
- approfondimento sulle motivazioni e sulle resistenze psico-sociologiche;
- progettazione e sperimentazione a livello locale di una o più campagne di comunicazione per fasce di popolazione a maggiore esposizione (terza età, gravidanza, infanzia, ecc.).

La prima fase, conclusa nel corso della primavera 2003, ha visto lo sviluppo di un'indagine *multipurpose* con l'individuazione di un campione significativo della popolazione dell'ASL8, la realizzazione e somministrazione di un questionario strutturato in funzione degli obiettivi proposti.

Note metodologiche

Individuazione del campione

L'indagine è stata condotta scegliendo un criterio misto di campionamento casuale semplice e a scelta ragionata. In generale il campione è stato estratto in modo casuale semplice all'interno di sottogruppi omogenei individuati in base alle caratteristiche di essere agevolmente raggiungibili dagli intervistatori e dislocati in ambienti adatti ad una somministrazione guidata del questionario.

Per quanto riguarda la numerosità campionaria, considerata una popolazione di 290.000 abitanti dislocata su un territorio di 796.670 kmq, prevalentemente urbano ma con una componente rurale significativa in zona collinare e di pianura, è stata ottenuta utilizzando la formula di determinazione dell'ampiezza del campione:

$$n = z^2 (P*Q) / e^2$$

dove:

n è la numerosità campionaria

z è il livello di fiducia

e è l'errore della stima

p è la probabilità favorevole al verificarsi dell'evento P è la prevalenza attesa

q è la probabilità contraria al verificarsi dell'evento Q e P-1

Nel caso nostro z ha assunto il valore 1,96 (coefficiente utilizzato per un livello di fiducia del 95%), e ha assunto il valore di 0,05 (cioè si è scelto di stabilire l'errore della stima effettuata al 5%) mentre p e q , non avendo particolari ipotesi pre-costituite sul verificarsi dell'evento in studio, hanno assunto i valori conservativi di 0,5. Il valore così determinato è stato di 369 interviste.

La distribuzione delle interviste doveva anche rispettare la divisione della popolazione in tre fasce di età (giovani, adulti e anziani) e tre zone di territorio per la residenza (urbana, collinare e di pianura) con una leggera prevalenza del sesso femminile.

Il questionario

Il questionario è stato costruito con 19 domande a risposta chiusa per lo più di tipo dicotomico, politomico e soprattutto a scale numeriche asimmetriche a sette gradi (scala Likert) finalizzate ad indagare 4 aree individuate come critiche dal gruppo di lavoro:

- il livello di preoccupazione rispetto alle tematiche inerenti la sicurezza alimentare
- il livello di conoscenza dei fattori di rischio e delle modalità di prevenzione
- il livello di informazione e fiducia nei confronti dei diversi acquisti e consumi degli alimenti
- il livello di conoscenza e fiducia rispetto ai controlli effettuati e delle modalità di informazione.

Le domande sono state precedute da un preambolo introduttivo dove vengono brevemente illustrati obiettivi e finalità dell'indagine e consigli per una compilazione corretta e anonima.

Nella parte conclusiva vengono chiesti alcuni dati personali quali età, sesso, professione, titolo di studio, Comune di residenza. È stato sottoposto a verifica da parte di alcuni osservatori privilegiati quali i componenti del gruppo di lavoro del DoRS (Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute) per valutare la coerenza del flusso, la comprensibilità delle domande e l'unicità di interpretazione del significato dei singoli item. Infine, la versione definitiva è stata sottoposta a pretest di taratura e validazione su soggetti appartenenti a differenti classi di età e livello di istruzione scolastica.

Le interviste

Nei primi mesi del 2003 è stato formato il gruppo di intervistatori costituito dagli stessi autori del progetto coadiuvati da volontari, reclutati tra il personale dell'ASL e personale esterno, che ha ricevuto una formazione sul questionario e sulle modalità di effettuazione delle interviste al fine di esplicitare in modo chiaro gli obiettivi dell'indagine, chiarire eventuali ambiguità nella comprensione delle domande e, soprattutto, evitare condizionamenti sull'intervistato.

Dove possibile, sono stati presi accordi con interlocutori qualificati ai quali sono stati spiegati i metodi e gli obiettivi del lavoro e che hanno facilitato i contatti anche con fasce di popolazione non facilmente raggiungibili (es. professori di scuola media superiore, medici di base, parroci, allenatori sportivi, responsabili ADI, ostetriche, baristi). A titolo esemplificativo alcune interviste si sono svolte presso sedi dell'ASL 8 come il Dipartimento materno infantile e i Distretti sanitari, in sale di aspetto dei medici di base, classi di scuole medie superiori, biblioteche, palestre, bocciofile, bar, uffici comunali e uffici privati, mercato bestiame, sede di CRI, sedi di gruppi scouts.

Dopo l'analisi distributiva della prima trince di interviste (circa la metà) si è proceduto ad un campionamento ragionato individuando come criteri di selezione gruppi di individui appartenenti a fasce o a zone territoriali risultate carenti nella prima fase. Si è così ottenuto il numero finale di 366 soggetti intervistati molto vicino al numero teorico di 369 prefissato.

Risultati

Tra aprile e maggio 2003 si è conclusa la parte del *survey* con la raccolta di 366 interviste corrispondenti per età, residenza, caratteristiche socio-economiche, al campione prestabilito.

Da una prima analisi dei dati emerge un quadro, in molti aspetti diverso dai sondaggi effettuati da società specializzate per conto di associazioni di produttori, che in linea di massima conferma le aspettative acquisite nel corso dell'attività di promozione della salute. Oltre il 70% dei cittadini della ASL 8 attribuisce alla sicurezza alimentare una elevata importanza per la tutela della propria salute mentre almeno il 40% considera inadeguata l'informazione rispetto ai rischi che possono derivare dagli alimenti. Il 55% di persone si preoccupa moltissimo in relazione alle notizie allarmanti proposte dalla stampa e dalla televisione mentre la maggioranza dei cittadini si considera assolutamente non informata su come affrontare i rischi connessi agli alimenti, ritenendo però tale situazione poco influente sulla sicurezza alimentare e delegando le responsabilità ai controlli dei processi produttivi ed ai produttori (80%).

Questo dato è rinforzato dalla convinzione, purtroppo errata, che il proprio domicilio sia il posto più sicuro per consumare gli alimenti espressa da più del 80% degli intervistati.

Si rileva in generale la scarsa informazione dei cittadini intervistati rispetto alle nuove tecnologie ed alle loro ricadute sugli alimenti oltre che una elevata attenzione alle iniziative di informazione promosse dalla scuola e dalle ASL. Per queste ultime la necessità di strategie di comunicazione efficaci è anche legata alla scarsa fiducia riscontrata tra i cittadini rispetto ai controlli effettuati (37% degli intervistati considera poco o nulla influenti i controlli svolti dalle autorità pubbliche).

Conclusioni

L'elaborazione statistica accurata ed approfondita dei risultati consentirà di individuare delle tematiche per sviluppare la seconda fase - di tipo qualitativo - con la finalità di approfondire gli aspetti conflittuali ed emozionali alla base delle opinioni espresse. Una porzione delle persone intervistate nella prima fase verrà ricontattata per la somministrazione di domande aperte, telefonicamente o mediante la tecnica dei focus group.

La terza fase del progetto individuerà, sulla base dei risultati delle fasi precedenti, tematiche inerenti la sicurezza degli alimenti sulle quali instaurare un processo interattivo di scambio di opinioni, sfruttando canali già consolidati e disponibili presso l'Azienda Sanitaria Locale (Programma per la Promozione dell'Allattamento al seno, Assistenza domiciliare integrata, medicina di base, ecc...).

La presente esperienza, per il rigoroso rispetto di aspetti metodologici, potrà rappresentare oltre che uno strumento per la comunicazione inerente la sicurezza alimentare, un valido modello esportabile ad altre realtà territoriali o ad altri settori della sanità. In una fase di contrazione delle risorse, infatti, la capacità di fornire informazioni ed indirizzare le scelte dei cittadini verso stili di vita che riducano il rischio di incorrere in patologie o consentano un miglior utilizzo delle strutture sanitarie, rappresenta una priorità irrinunciabile per la Sanità Pubblica.

Bibliografia

1. A.C. Bosio (1999) La prevenzione primaria dei fattori di rischio: quale spazio per la Psicologia della Salute? *Psicologia della Salute*, Franco Angeli. 3-4, 11-25.
2. G. Borca, S. Bonino (2003) Aspetti psicologici della comunicazione - La percezione del rischio: processi psicologici e psicosociali rilevanti per la salute. *Punto informazione salute*. 21-22.
3. N. Cavazza (2003) Prima e dopo la mucca pazza. *Gusti e disgusti*. *Psicologia contemporanea*. 4, 30-37.
4. Commissione delle Comunità Europee, "Libro Bianco sulla Sicurezza Alimentare" Bruxelles, COM (1999) 719, 2000.
5. C. Fischler. "Raison et déraison dans la perception des risques alimentaires" *Cah. Nutr. Diet.*, 297, 33, 1998.
6. Canadian Centre for Management Development. "Partners in the Management of Canada: The changing roles of government and the public service". Notes for the Address by Marcel Massé, Ottawa: February 18, 1993.
7. P. Bennett. "Understanding Responses to Risk: Some Basic Findings". In, *Risk Communication and Public Health*. P. Bennett and K. Calman (eds), New York, Oxford University Press, 1999, pp. 3-19.
8. D. Burke. "The Recent Excitement Over Genetically Modified Foods". In, *Risk Communication and Public Health*. P. Bennett and K. Calman (eds), New York, Oxford University Press, 1999, pp. 140-151.
9. Eurobarometro www.scienzaegoverno.com.
10. K.E. Rowan. "The Technical and Democratic Approaches to Risk Situations; Their Appeal, Limitations, and Rhetorical Alternative", *Argumentation*, 1994, No. 8, pp. 391-409.
11. G. Cvetkovich, C.A.J. Vlek, and T.C. Earle. "Designing Technological Hazard Information Programs: Towards a Model of Risk-Adaptive Decision Making". In, *Social Decision Methodology for Technological Projects*. C.A.J. Vlek and G. Cvetkovich, (eds), Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, 1989, pp. 253-276.

L'anagrafe equina

di Marco Eleuteri - Presidente Senior ANMVI

Al di là della evidente inerzia del nostro Ministero, è innegabile che la risoluzione del problema degli equini sportivi/da compagnia dovendo passare attraverso l'organizzazione dei controlli "di filiera" trova una strada in salita e ciò per svariati motivi. Il primo, come evidenziato dall'indagine dell'ASL 8 (v. AIVEMP Newsletter n. 2 - pagg. 8-9), riguarda una certa difficoltà nella tracciabilità del percorso che tali soggetti percorrono durante la loro spesso lunga vita.

Una Anagrafe Nazionale centralizzata del cavallo sportivo, gestita da un qualunque ente "attendibile" ma sotto il controllo del Ministero della Salute permetterebbe un più agevole controllo di quegli equini che, in un qualunque momento della loro vita dovessero uscire da quello status per finire fraudolentemente nel circuito degli equini da produzione.

Chiunque sia intestatario di un cavallo sportivo sarebbe obbligato a rispettare i passaggi di proprietà per non diventare involontario responsabile di un reato legato alla macellazione di un animale non destinato a tale scopo. Inoltre verrebbe stimolata una maggiore attenzione alla compilazione dei registri di carico e scarico da parte delle strutture ricettive per non incorrere nelle sanzioni previste e per fortuna poco applicate per benevolenza e comprensione, vista la confusione informativa e normativa che regna.

Il secondo riguarda la ricettazione di farmaci per l'equino sportivo che potrebbero essere usati su altri animali da reddito eludendo quindi i controlli. Ad esempio un allevatore di vitelli da carne potrebbe tenere in stalla qualche equino registrato come sportivo per farsi ricettare liberamente prodotti "proibiti" da usare a scopo fraudolento.

Ma questa evenienza credo sia trascurabile rispetto all'uso del farmaco venduto da sempre illegalmente da certi rappresentanti e grossisti agli allevatori. È un argomento che riguarda la polizia veterinaria e soprattutto i NAS.

Di contro tutto il settore verrebbe sgravato dall'obbligo della

compilazione di un registro dei trattamenti, di difficile attuazione e inutile visto che tali soggetti non sarebbero di fatto destinati al consumo. A garanzia di un corretto utilizzo del farmaco e della sua tracciabilità rimarrebbe comunque la ricetta in quadruplicata copia conservata dal proprietario dell'equino in questione.

La gestione a livello nazionale degli equini da produzione, importati o allevati in Italia che siano, sarebbe perciò più snella e permetterebbe di concentrare maggiormente i controlli delle ASL.

L'utilizzo delle stalle di sosta a mio avviso sarebbe poco pratico e molto oneroso e inutile, salvo che dalla CE venga una chiara indicazione sulla possibile reversibilità della scelta di destinazione dell'animale (con un tempo di latenza proposto di 6 mesi), visto che a tutti gli effetti tali soggetti, ad oggi, non dovrebbero andare in nessun caso al consumo.

Riguardo l'identificazione, essendo il mercato dell'equide sportivo un mercato senza frontiere, sarebbe auspicabile raggiungere l'obiettivo di un sistema identificativo univoco per almeno tutti i paesi comunitari. Ciò è stato quasi raggiunto con il passaporto segnaletico, mentre per il microchip la strada dell'armonizzazione è ancora lunga. Inoltre bisogna ricordare che al momento la Direttiva 2000/68 non prevede il microchip per cui al momento il suo uso va considerato ad integrazione della scheda segnaletica e non in sua sostituzione.

Sono assolutamente d'accordo sul fatto che una corretta e capillare informazione sui vantaggi e soprattutto sulle sanzioni eventuali in caso di inadempienze sarebbe molto utile per stimolare il settore del cavallo sportivo ad adeguarsi rapidamente alle nuove normative, permettendo alle autorità di controllo di agire con maggiore severità contro coloro che non le dovessero rispettare.

Ad oggi pochi proprietari sono a conoscenza dei rischi che corrono ogni giorno non tenendo ad esempio il registro dei trattamenti aggiornato o peggio non avendolo affatto.

Denuncia di Altroconsumo: nelle vongole sono presenti batteri nocivi

Trovati batteri nocivi per la salute in vongole fresche e surgelate. È quanto denunciato da Altroconsumo in occasione del Salone "Sapore di Mare", che si è svolto a Genova dal 4 al 7 giugno scorso. Nel test sono stati analizzati 17 campioni di vongole fresche, normali e veraci, acquistate in pescherie, ai mercati e nei supermercati nelle città di Roma e Milano. "Abbiamo controllato - si legge nel comunicato di Altroconsumo - la veridicità e la completezza delle etichette, la freschezza del prodotto, e realizzato analisi microbiologiche per verificare il reale stato igienico dei molluschi; infine è stata verificata la presenza di metalli pesanti. L'inchiesta dimostra chiaramente che la legge in vigore è insufficiente a garantire la salubrità di questi prodotti e che quindi va riveduta. Giudizio globale insufficiente per 9 dei 17 campioni di vongole analizzati: troppi i microrganismi indesiderati presenti e potenzialmente pericolosi per la salute. In particolare: coliformi fecali, escherichia coli, campylobacter, staphilococcus aureus e vibriani. Altro problema per la salute dei consumatori è la presenza, soprat-

tutto nelle vongole veraci, di Pcb, inquinanti ambientali che le vongole accumulano durante la crescita in acque poco pulite. I valori riscontrati superano infatti il limite guida indicato dall'Unione europea. La causa di tutti questi problemi va ricercata nella mancanza di indicazioni precise sui tempi minimi richiesti per la depurazione, processo a cui devono essere sottoposte le vongole per eliminare i microrganismi e le impurità accumulati durante la crescita. Tale vuoto legislativo compromette la salubrità del prodotto."

Ma le garanzie di sicurezza legate alla salute aumentano nei prodotti surgelati? Dal test effettuato su un campione di 6 surgelati e una conserva di vongole, - afferma Altroconsumo - abbiamo riscontrato meno problemi di igiene rispetto ai prodotti freschi: 5 prodotti hanno ottenuto un giudizio sufficiente. Per limitare i rischi legati alla salute, Altroconsumo consiglia di cuocere sempre le vongole prima di consumarle e chiede al legislatore di intervenire con regole certe per la depurazione.

Decreto legislativo 267/2003 timbratura sulle uova: quali informazioni per il cittadino?

Dal 1° gennaio 2004, entra in vigore una direttiva della Ce, recepita in Italia con il decreto legislativo n. 267/2003, che disciplina i metodi di allevamento delle galline produttrici di uova ed introduce l'obbligo di un "codice di rintracciabilità" apposto sul guscio delle uova confezionate.

Si tratta di una sequenza di numeri e lettere, ad esempio: 3 IT 001078 TO 036, che va interpretato in questo modo:

- * il primo numero, il 3 in questo caso, indica che si tratta di uova di galline allevate in batteria; la norma infatti codifica le modalità di allevamento con la seguente numerazione:
 - 0 per allevamenti biologici;
 - 1 per quelli all'aperto;
 - 2 per quelli a terra (in realtà le galline sono allevate in capannoni);
 - 3 per quelli in batteria.
- * IT indica un allevamento italiano;
- * 001078 è il codice Istat del comune nel quale è situato l'allevamento (in questo caso è Chieri); i codici Istat dei comuni si possono reperire su internet;
- * TO, è la provincia di Torino;
- * 036 è l'identificativo dell'allevamento; può essere seguito da una lettera che indica un singolo gruppo di galline dell'allevamento.

Tutte queste informazioni si aggiungono a quelle già previste ed esistenti sulle etichette delle uova, ovvero la categoria di freschezza ("categoria extra" fino al settimo giorno dall'imballaggio o il nono dalla deposizione, "A" successivamente), le di-

mensioni (XL per le uova grandissime, L per le grandi, M per le medie e S per le piccole), la data di deposizione dell'uovo e/o la data imballaggio.

Mentre appaiono intuitive ed utili le indicazioni sulla provenienza (è chiaro che se nel codice non si legge la cifra IT si tratta di uova che provengono da allevamenti all'estero) emergono delle perplessità rispetto alla comprensibilità delle informazioni inerenti il tipo di allevamento ed alle effettive ricadute sulla qualità delle uova per il cittadino. Una volta infatti assimilato il significato dei codici si porrà il problema di quali parametri utilizzare per scegliere le uova di galline allevate in gabbia piuttosto di quelle provenienti da allevamenti all'aperto o a terra.

Interessante, a questo proposito, è uno studio commissionato dall'Unione Nazionale dell'Avicoltura e condotto dal Dipartimento di Scienze e Tecnologie Alimentari e Microbiologiche dell'Università degli Studi di Milano da cui è emersa una scarsa influenza del tipo di allevamento sulla variabilità della qualità nutrizionale delle uova dipendente invece dall'alimentazione somministrata alle galline.

Sarà importante quindi, per consentire scelte consapevoli a fronte di probabili aumenti dei costi per le imprese nazionali ed europee (la direttiva non si applica ai Paesi Terzi), fornire ai consumatori informazioni corrette rispetto alle differenze che potranno emergere tra i diversi tipi di allevamento rispetto ai rischi microbiologici (influenza della lettiera e dell'igiene di allevamento) o chimici (maggiore o minor impiego di antibiotici e antiparassitari, impiego di coloranti, inquinanti ambientali).



INCONTRI REGIONALI

TECNICHE DI QUALITÀ NELL'ATTIVITÀ DEL MEDICO VETERINARIO NEL SSN

in collaborazione con SIVAR e con l'Ordine dei Medici Veterinari di Genova

24 settembre 2004, Recco (GE)

OBIETTIVI

Acquisire le competenze tecnico-professionali per la gestione del proprio ruolo all'interno dell'organizzazione. Fornire una metodologia operativa basata sulla gestione per processi. Consolidare il processo di apprendimento/aggiornamento attraverso esercitazioni pratiche ed esemplificazioni applicative ("imparare facendo").

RELATORI

Bartolomeo Griglio - Giancarlo Carlisi

PROGRAMMA

- 8.30 Registrazione dei partecipanti e verifica presenze
- 9.30 **La qualità nel S.S.N.**
Bartolomeo Griglio
- 10.30 Pausa
- 11.00 **Norme e strumenti per la qualità nel SSN**
Bartolomeo Griglio
- 12.00 **La qualità organizzativa**
Bartolomeo Griglio
- 13.00 Pausa
- 14.00 **Accreditamento istituzionale nelle strutture sanitarie**
Giancarlo Carlisi

15.00 La gestione dei processi

Bartolomeo Griglio

16.00 Esercitazione pratica e discussione risultati

16.30 Pausa

16.45 **La gestione dalla documentazione**
Bartolomeo Griglio

17.30 Esercitazione pratica e discussione risultati

18.00 Consegna degli attestati di partecipazione e termine della giornata

SEDE

Sala Polivalente "Città di Recco"
Via Ippolito d'Aste, 2/B - Recco (GE)

INFORMAZIONI

L'incontro è libero e gratuito per tutti i medici veterinari. Certificazione ECM riservata ai soci AIVEMP-SIVAR in regola con la quota associativa 2004. Non è necessaria la pre-iscrizione, presentarsi direttamente in sede congressuale. Per ulteriori informazioni rivolgersi alla Segreteria AIVEMP - Lara Zava - Tel. 0372/40.35.41 - Email segreteria@aivemp.it.

TECNICHE DI COMUNICAZIONE IN MEDICINA VETERINARIA

in collaborazione con SIVAR e con l'Ordine dei Medici Veterinari di Cuneo

5 novembre 2004, Cuneo

OBIETTIVI

Conoscere i riferimenti concettuali relativamente a teorie e modelli della comunicazione e alle principali prassi comunicative. Conoscere le caratteristiche e le finalità principali della comunicazione del rischio. Conoscere le caratteristiche e le finalità principali delle modalità di gestione delle crisi.

RELATORE

Bartolomeo Griglio

PROGRAMMA

- 8.30 Registrazione dei partecipanti e verifica presenze
- 9.00 **Il ruolo e le competenze del personale sanitario nell'ambito della comunicazione: l'ascolto attivo, l'efficacia dei messaggi, il controllo della comunicazione inconsapevole**
- 11.00 Pausa
- 11.15 **La comunicazione organizzativa: la gestione delle riunioni, parlare in pubblico, la conferenza stampa**
- 13.15 Pausa
- 14.00 **La comunicazione del rischio nel campo della sicurezza alimentare**

15.00 Esercitazione mediante la discussione interattiva di casi pratici di comunicazione del rischio

16.00 Pausa

16.15 **La gestione delle crisi nel campo della sicurezza alimentare**

17.15 Esercitazione mediante la discussione interattiva di casi pratici di gestione delle crisi

18.15 Consegna degli attestati di partecipazione e termine della giornata

SEDE

Ordine dei Medici Veterinari di Cuneo
Via Mameli 4 bis, Cuneo - Tel. 0171/692195

INFORMAZIONI

L'incontro è libero e gratuito per tutti i medici veterinari. Certificazione ECM riservata ai soci AIVEMP-SIVAR in regola con la quota associativa 2004 e ai medici veterinari iscritti all'Ordine di Cuneo. Non è necessaria la pre-iscrizione, presentarsi direttamente in sede congressuale. Per ulteriori informazioni rivolgersi alla Segreteria AIVEMP - Lara Zava - Tel. 0372/40.35.41 - Email segreteria@aivemp.it.

Calendario 2004

CORSO AIVEMP-AICQ	15-17/sett.	CORSO DI QUALIFICAZIONE PER VETERINARI AUDITORS INTERNI DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ - Perugia Richiesto accreditamento ECM - Per informazioni: AICQ Piemontese - Tel. 011/562.72.71 - 011/561.92.46 email info@aicqpiemonte.it
INCONTRO REGIONALE AIVEMP LIGURIA	24/sett.	TECNICHE DI QUALITÀ NELL'ATTIVITÀ DEL MEDICO VETERINARIO NEL SSN - Sala Polivalente "Città di Recco", Via Ippolito d'Aste 2/B - Recco (GE) Richiesto accreditamento ECM Per informazioni: Lara Zava - Segreteria AIVEMP Tel. 0372/403541 - email segreteria@aivemp.it
CORSO SIVAR	6-7/ott.	RAZIONAMENTI ALIMENTARI, BCS, RACCOLTA E ANALISI DATI NELLA VACCA DA LATTE Sede: Azienda Sperimentale "V. Tadini" - Gariga di Podenzano (Pc) - Relatori: dr. G. Tolasi, dr. F. Masoero, dr. M. Moschini Richiesto accreditamento ECM Info: Paola Orioli (Segreteria SIVAR) Tel. 0372/40.35.39 - email: info@sivarnet.it
CORSO AIVEMP-AICQ	27-29/ott.	CORSO DI QUALIFICAZIONE PER VETERINARI AUDITORS INTERNI DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ - Portici, NA Richiesto accreditamento ECM - Per informazioni: AICQ Piemontese - Tel. 011/562.72.71 - 011/561.92.46 email info@aicqpiemonte.it
INCONTRO ITINERANTE SUINI DELEGAZIONI REGIONALI SIVAR	11/15 ott.	IL COMPLESSO DELLE MALATTIE RESPIRATORIE INFETTIVE DEI SUINI (PRDC): INQUADRAMENTO, PATOGENESI E METODI DIAGNOSTICI - Sedi: Cuneo, Lodi, Brescia, Verona, Perugia - Relatori: prof. Fabio Del Piero, dr. Michele Dottori - Richiesto accreditamento ECM Info: Paola Orioli (Segreteria SIVAR) Tel. 0372/40.35.39 - email info@sivarnet.it
DELEGAZIONE REGIONALE SIVAR VALLE D'AOSTA	20/ott.	TRATTAMENTO DELLE ARTRITI SETTICHE E DELLE FRATTURE DEL VITELLO - Sede: Pollein (AO) - Centro "Grand Place" - Relatore: dr. Alfonso Pirovano - Richiesto accreditamento ECM Info: Paola Orioli (Segreteria SIVAR) Tel. 0372/40.35.39 - email info@sivarnet.it
CORSO AIVEMP	27/ott.	IL CONTROLLO VETERINARIO NELLA PRODUZIONE DI FORMAGGI FRESCHI E STAGIONATI - Cremona Relatori: dr. Mauro Cravero, dr. Luca Nicolandi Richiesto accreditamento ECM Per informazioni - Lara Zava - Segreteria AIVEMP Tel. 0372/403541 - email segreteria@aivemp.it
CONVEGNI SIVAR BOVINI (FIERA INTERNAZIONALE BOVINO DA LATTE)	28/ott.	1. CONTROLLO O ERADICAZIONE IBR? COSTI E BENEFICI (matt.) - Cremona (Ente Fiera) Relatori: dr. L. Alborali, dr. P. Franken, dr. S. Nardelli, dr. M. Lora, dr. M. Pini, dr. P. Kerkhofs 2. IL FUTURO DEL VETERINARIO NELL'ALLEVAMENTO DELLA VACCA DA LATTE (pom.) - Relatore: prof. C. Guard (Cornell University, USA) - Richiesto accreditamento ECM - Cremona Info: Paola Orioli (Segreteria SIVAR) Tel. 0372-40.35.39 - email info@sivarnet.it
CONVEGNO SIVAR SUINI (FIERA INTERNAZIONALE BOVINO DA LATTE)	29/ott.	PATOLOGIE DELL'APPARATO UROGENITALE DELLA SCROFA - Cremona (Ente Fiera). Relatori: dr. A. Nigrelli, dr. M. Gherpelli. Richiesto accreditamento ECM. Info: Paola Orioli (Segreteria SIVAR) - Tel. 0372-40.35.39, info@sivarnet.it
INCONTRO REGIONALE AIVEMP	5/nov.	TECNICHE DI COMUNICAZIONE IN MEDICINA VETERINARIA - Cuneo Richiesto accreditamento ECM Per informazioni: Lara Zava - Segreteria AIVEMP Tel. 0372/403541 - email segreteria@aivemp.it

In questo numero

- 3** La rintracciabilità nelle filiere agro-alimentari ai sensi del Regolamento CE n. 178/2002
- 5** Strumenti e metodi per il miglioramento della qualità nei servizi sanitari: l'accreditamento istituzionale e le norme ISO 9000:2000
- 7** Un portale per la sicurezza alimentare e la salute animale
- 8** Realizzazione e sperimentazione di un modello di valutazione sulla percezione dei rischi sulle tematiche della sicurezza alimentare
- 10** L'anagrafe equina
Denuncia di Altroconsumo: nelle vongole sono presenti batteri nocivi
- 11** Decreto legislativo 267/2003 timbratura sulle uova: quali informazioni per il cittadino

 **AIVEMP**
newsletter

Trimestrale d'informazione
della Associazione Italiana
Veterinaria di Medicina Pubblica

Anno 1, Numero 3
Luglio 2004

Supplemento della rivista
"La Professione Veterinaria"
Anno 1, n. 28, settimanale dal 26 luglio
all'1 agosto 2004

Direttore Responsabile
Antonio Manfredi

Direttore Editoriale
Bartolomeo Griglio

Concessionaria esclusiva per la pubblicità
E.V. srl, Cremona - lara.zava@evsrl.it

Spedizione
Spedizione in abbonamento postale - 45%,
art. 2 comma 20/B - Legge 662/96,
filiale di Milano
a cura di Centro Produzione Mailings Scarl
Cusago (MI)

Stampa
Press Point, Abbiategrosso - MI
Tel. 02/94965467

Editore
SCIVAC - Via Trecchi, 20 - Cremona
Iscrizione registro stampa del tribunale
di Vigevano n. 1425/03 del 30/12/2003