



# AZIENDA ULSS 20 DI VERONA

## DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

☒ Via S. D'Acquisto, 7 - 37122 Verona - ☎ 045 807 59 11, ☎ 045 807 50 03

**OGGETTO:** Ricerca sanitaria finalizzata "Verifica, implementazione e valutazione di modelli di prevenzione basata sull'evidenza scientifica".

Invio secondo rapporto di ricerca.

Sig. FLAVIO TOSI  
Assessore alle Politiche Sanitarie  
della Regione Veneto

Egr. Dott. FRANCO TONIOLO  
Segretario Regionale Settore Socio-Sanit.

Egr. Dott. ALFONSINO ERCOLE  
Dirigente Regionale per la Prevenzione

Lo scrivente ha attivato, nell'ambito delle ricerche sanitarie finalizzate del 2003 finanziate dalla Regione Veneto, il progetto di ricerca "Verifica, implementazione e valutazione di modelli di prevenzione basata sull'evidenza scientifica".

*Scopo dell'indagine è stata la verifica dell'effettiva applicazione e degli effetti prodotti dalla emanazione della legge regionale 41/2003.*

- Il primo rapporto, sugli effetti organizzativi relativi all'applicazione della legge regionale, è stato inviato alle SS.LL. in data 21 febbraio 2005.
- Il secondo prodotto della ricerca è stata la predisposizione della banca dati elettronica relativa alla "raccolta di norme e documenti prodotti dalle regioni in applicazione dell'evidenza scientifica alle attività di prevenzione e promozione della salute (E.B.P.)".

La banca dati è inserita nel sito ufficiale [www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it) dell'Istituto Superiore di Sanità sotto la voce "Banca Dati EBP Regione" e consente di avere una visione aggiornata e complessiva di quanto stanno facendo tutte le regioni sull'abolizione delle pratiche inutili.

Invio ora un secondo rapporto, relativo ad "Analisi dell'impatto dell'abolizione dell'obbligatorietà dei libretti sanitari per gli alimentaristi della Regione Veneto".

Questa seconda indagine consente di trarre alcune considerazioni:

1. Nelle 19 ULSS (su 21) che hanno aderito all'indagine il numero di libretti sanitari per alimentaristi rilasciati nel 2003 sono stati 305.879 contro i 48.597 del 2004.  
Il numero di accertamenti sanitari sugli alimentaristi e di conseguenti certificazioni che la Legge 41\2003 ha consentito di abolire nel 2004 è impressionante: 257.282.  
Il vantaggio per gli utenti è evidente.  
Per valutare l'entità del risparmio per le aziende sanitarie, abbiamo utilizzato il dato medio di utilizzo del personale rilevato nel 2004.  
Sulla base di questi dati, la riduzione di 257.282 LISA ha portato ad un risparmio di:
  - 21.965 ore/lavoro di personale medico pari a 2.890 giornate lavorative.
  - 19.496 ore/lavoro di assistenti sanitari pari a 2.708 giornate lavorative.
  - 6.168 ore/lavoro di personale amministrativo pari a 8.57 giornate lavorative.
2. Il numero di certificati che vengono tuttora rilasciati è, per altro, ancora imponente: 48.597.  
Ritengo che gran parte di questi certificati non siano stati rilasciati su precise motivazioni (ad es. la richiesta di lavorare in una regione ove il libretto sanitario non sia ancora stato abolito) ma per marcata resistenza culturale al cambiamento dei nostri operatori che non hanno informato correttamente gli utenti della presenza della nuova legge.  
Sono confortato in questa mia opinione dall'estrema variabilità delle diminuzioni di tali certificazioni nelle diverse ULSS; si va infatti da un comprensibile 100% di diminuzione ad uno inspiegabile 40%.
3. Il confronto fra l'andamento delle tossinfezioni alimentari registrate nei locali pubblici durante l'anno 2003 precedente l'emanazione della L.41 (23 focolai accertati con 248.064 libretti rilasciati nelle 15 Aziende che hanno aderito a questa sezione dell'indagine ) contro quelli del primo anno (2004) di applicazione della legge (24 focolai accertati con 39.858 libretti rilasciati) mi consente di confermare il giudizio di inutilità della procedura sanitaria abrogata.

Ritengo, pertanto, si possa concludere che l'operazione condotta con la L.R. 41/2003, ha costituito un buon esempio di razionale verifica di efficacia, giudizio che viene confortato anche dalla scelta recentemente assunta (9.2.2006) dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome di approvare il documento sulla "*Semplificazione delle procedure relativamente alle autorizzazioni, certificazioni ed idoneità sanitaria*", messo a punto dal gruppo nazionale di cui ho fatto parte, che contiene anche la soppressione dell'obbligatorietà dei libretti sanitari per gli alimentaristi.

*Cordiali saluti.*

Verona, 7.03.2006.

Dr. Massimo Valsecchi



# AZIENDA ULSS 20 DI VERONA

## DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

☒ Via S. D'Acquisto, 7 - 37122 Verona - ☎ 045 807 59 11, ☎ 045 807 50 03

## **Analisi dell'impatto dell'abolizione della obbligatorietà dei libretti sanitari per gli alimentaristi nella Regione Veneto**

*Secondo rapporto di ricerca*

Verona, 7 marzo 2006.

Dott. Massimo Valsecchi

## Premessa

Da tempo la Regione Veneto, in analogia con quanto fatto anche in altre regioni italiane, ha attivato una serie di iniziative scientifiche e normative volte a razionalizzare le attività preventive in atto (<sup>1</sup>). Questo indirizzo si è articolato nell'attività interna alla Regione stessa e nel ruolo nazionale di coordinamento delle altre regioni sui temi della prevenzione.

Tra le iniziative normative a livello regionale è di particolare rilevanza l'emanazione e implementazione della Legge Regionale numero 41 del 19 Dicembre 2003. Con tale norma, infatti, è stata abolita l'obbligatorietà di un numero rilevante di certificazioni sanitarie rilasciate dai Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro e Veterinari dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali della Regione del Veneto. In particolare la Legge 41/2003 prevede l'abolizione delle seguenti certificazioni:

1. Accertamenti sanitari e la relativa certificazione del personale addetto alla produzione e vendita delle sostanze alimentari
2. Visita Sanitaria precedente all'assunzione dell'apprendista
3. Accertamenti medici per i lavoratori a rischio di silicosi ed asbestosi
4. Isolamento di animali per il controllo dell'infezione rabica
5. Controllo del latte crudo destinato alla utilizzazione per la produzione di latte fresco pastorizzato
6. Lotta e profilassi della mixomatosi dei conigli

Contro la decisione della regione il Consiglio dei ministri ha impugnato questa legge (assieme a quelle, analoghe, delle regioni Lombardia, Toscana ed Emilia Romagna) di fronte alla Corte Costituzionale argomentando che la norma abrogata è "norma imperativa attinente all'ordine pubblico e posta a tutela ... del diritto alla salute costituzionalmente garantito alla generalità dei cittadini."

---

<sup>1</sup> Atti del Seminario Regionale Evidence Based Prevention (EBP) e Dipartimenti di Prevenzione strategie e metodi per trasferire la ricerca nella pratica dei servizi di prevenzione, Conegliano, 24 maggio 2002.

La risposta della Corte Costituzionale, presieduta da Gustavo Zagrebelski, si è avuta l'1 giugno 2004 con una sentenza che ha dichiarato inammissibile il ricorso del Governo.

Per dare continuità a questa attività e verificare le ricadute organizzative che la Legge 41 ha avuto sui Dipartimenti di prevenzione lo scrivente ha presentato, nell'ambito del bando per le ricerche sanitarie regionali finalizzate del 2003, il progetto: "*Verifica implementazione e valutazione di modelli di prevenzione basata sull'evidenza scientifica*".

La presente relazione costituisce uno dei prodotti di tale ricerca. In particolare verranno qui analizzati i dati raccolti relativamente agli effetti organizzativi ed epidemiologici della implementazione della legge regionale 41/2003.

Grazie ad un accordo di collaborazione tra le Aziende Sanitarie 20 e 22, la realizzazione della ricerca è stata affidata al dott. Emilio Cipriani del Dipartimento di Prevenzione dell'ULSS n.22 ed al dott. Marco Albertini.

### **Metodi e strumenti della ricerca**

Seguendo la metodologia classica degli studi descrittivi di tipo quantitativo la ricerca si è articolata in tre fasi: la prima fase di studio preliminare e di costruzione dello strumento per la rilevazione dei dati, la seconda di rilevazione, la terza di analisi dei dati.

La ricerca è iniziata, quindi, con lo studio dei dati esistenti circa il rilascio dei LISA nella Regione Veneto. In particolare, si è presa in esame una precedente indagine, effettuata nel 2004, sugli effetti della applicazione della legge regionale n.41/2003. L'analisi preliminare è stata condotta sia sul piano sostantivo che, soprattutto, sul piano metodologico; infatti, sono esaminate con particolare attenzione le difficoltà incontrate nella fase di rilevazione dei dati.

A partire dai risultati di questa analisi si è poi condotta una fase di ricerca qualitativa propedeutica alla costruzione del questionario a risposta chiusa - non potendo contare su precedenti questionari validati nella letteratura scientifica. Si è quindi proceduto ad effettuare una serie di interviste semistrutturate ad osservatori privilegiati quali: medici dei distretti addetti al rilascio dei LISA, direttori e medici dei servizi SISP e SIAN. I risultati della analisi dei dati esistenti e delle interviste agli attori privilegiati ha permesso quindi di

predisporre lo strumento della ricerca, ovvero un questionario autocompilato con domande a risposta chiusa<sup>2</sup>.

Le fasi successive di ricerca sono state la distribuzione dei questionari, da parte della Direzione Regionale della Prevenzione, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS della Regione Veneto e la raccolta del questionario, avvenuta tramite invio via fax.

Il tasso di risposta è stato sicuramente buono, hanno infatti risposto al questionario venti delle ventuno Aziende ULSS della Regione. Anche la qualità della risposta è stata buona. In particolare si è registrato un numero assai limitato di mancate risposte e di "note a margine" esplicative delle risposte fornite<sup>3</sup>. Le maggiori difficoltà e difformità sono state registrate sulle risposte riguardanti i casi di tossinfezioni alimentari segnalate nel corso degli anni 2003 e 2004 alle Aziende sanitarie. A seguito di queste difficoltà è stata svolta una attività di controllo ed analisi dei dati forniti condotta tramite interviste telefoniche ai rispondenti.

## **I risultati della ricerca**

### *L'impatto organizzativo della abolizione della obbligatorietà dei LISA*

Come rilevato nella già menzionata indagine del 2004, l'attività di rilascio e/o rinnovo dei libretti sanitari per gli alimentaristi rappresentava un onere organizzativo rilevante per le aziende sanitarie locali del Veneto. In particolare, una stima approssimativa relativa a undici delle ventuno ULSS del Veneto indicava che mediamente ogni Azienda impiegava nella attività di certificazione degli alimentaristi poco meno di 80 ore al mese per medici e assistenti sanitari e circa 20 ore al mese per il personale amministrativo.

Pertanto ci si poteva attendere dalla abolizione della obbligatorietà dei LISA, e dal conseguente drastico calo delle richieste di certificazione, una riorganizzazione anche a livello dei servizi e delle figure coinvolte in tale attività - ad esempio con la centralizzazione della attività di rilascio presso un solo servizio.

I dati raccolti mostrano, invece, che l'impatto organizzativo della abolizione dei LISA è stato assai limitato. In generale, infatti, va notato che dal punto di vista quantitativo non si è

<sup>2</sup> Si veda anche Corbetta (1999) e Gobo (1997).

<sup>3</sup> Sia il dato delle mancate risposte che delle "note a margine" possono essere considerati degli ottimi indicatori indicatore della adeguatezza della domande rispetto sia alle modalità organizzative delle Aziende ULSS sia alle informazioni in loro possesso.

notata una diminuzione del numero dei servizi che rilasciano la certificazione - che, d'altra parte nella maggioranza della ULSS era già ridotto ad uno; mentre v'è stata una qualche tendenza a spostare la competenza circa tale attività dai servizi SISP ai SIAN. Per quanto riguarda poi le figure professionali coinvolte nella certificazione non ci sono stati cambiamenti rilevanti nei profili professionali del personale addetto al rilascio e rinnovo dei LISA.

Nell'anno 2003, ultimo anno in cui era obbligatorio il rilascio dei LISA, nella maggioranza delle venti ULSS il rilascio/rinnovo del libretto era effettuato da un solo servizio, questo "modello organizzativo" era infatti implementato in ben quattordici Aziende. In quattro ULSS, invece, il libretto era rilasciato da due servizi distinti, mentre in due ULSS erano tre i servizi che rilasciavano la certificazione. Ma oltre alla numerosità è interessante andare a vedere quali erano i servizi impegnati nel rilascio dei LISA: in sette delle quattordici ULSS in cui l'attività era svolta da un solo servizio il servizio in questione era il SISP, in quattro i distretti, in due altri tipi di servizi e in un solo caso il SIAN. Anche considerando le sei Aziende sanitarie in cui erano più di uno i servizi adibiti alla certificazione, emerge il ruolo preponderante dei SISP della Regione - infatti, in 5 di queste il SISP rilasciava i libretti. Meno coinvolti i distretti e il SIAN, coinvolti nell'attività di certificazione, rispettivamente, in quattro e in tre delle sei Aziende.

Nel 2004, se guardiamo alla numerosità dei servizi coinvolti nel rilascio delle certificazioni, risulta un cambiamento organizzativo pressoché nullo: sono sempre quattordici le ULSS in cui v'è un solo servizio adibito al rilascio dei LISA, in cinque Aziende i servizi sono due e in una sono tre. Si nota tuttavia qualche cambiamento più significativo quando si va a vedere quali erano i servizi che rilasciavano le certificazioni. Tra le cinque ULSS che organizzavano l'attività in un solo servizio: cinque lo demandavano ai distretti (una in più rispetto al 2003), quattro ai SISP (tre in meno rispetto al 2003), tre al SIAN (due in più rispetto al 2003) e in due casi ad altri servizi. Nelle altre aziende i servizi che erogano i servizi rimangono gli stessi tra 2003 e 2004, unica eccezione una ULSS nella quale il SIAN cessa di rilasciare la certificazione.

Ai Dipartimenti di Prevenzione era stato anche richiesto di indicare quali fossero, nei due anni indagati, le figure professionali coinvolte nell'attività di rilascio dei LISA. In

diciannove delle venti ULSS indagate non v'è stato alcun mutamento a riguardo. Solamente in una Azienda si indica che il personale infermieristico utilizzato nel 2003 cessa di lavorare al rilascio/rinnovo dei libretti, mentre viene coinvolto il personale amministrativo - precedentemente escluso da tale attività.

In generale quindi, possiamo dire che nella Regione Veneto l'abolizione dell'obbligo di rilascio dei LISA non ha avuto un impatto particolarmente rilevante sulle modalità di organizzazione del servizio. L'unico cambiamento degno di nota è la cessazione del coinvolgimento di alcuni SISP nel rilascio/rinnovo dei LISA, con uno spostamento dell'attività da questo servizio verso il SIAN e i distretti. Mentre va detto che, come emerso nella precedente indagine e come mostrato dalle seguenti analisi, la diminuzione del carico lavorativo dovuto al rilascio dei LISA è significativa.

Un'ultima nota interessante rispetto al riassetto organizzativo a seguito della emanazione della legge regionale 41/2003 riguarda l'organizzazione dei corsi formativi obbligatori che andranno a sostituire i LISA. La Regione Veneto ha infatti stabilito che le Aziende ULSS sono tra le strutture eleggibili per la richiesta di accreditamento quali formatori e organizzatori dei corsi obbligatori per gli alimentaristi. Poiché al momento della distribuzione del questionario erano già scaduti i termini di presentazione delle domande di accreditamento è stato richiesto ai Dipartimenti di Prevenzione se avessero effettuato tale richiesta. I dati rilevati evidenziano che solamente sette delle venti ULSS intervistate avevano effettuato la domanda<sup>4</sup>; questo dato lascia pensare che nel prossimo futuro, in assenza di cambiamenti rilevanti, la certificazione pubblica verrà sostituita da un servizio di formazione gestito per la maggior parte dal settore privato.

#### *L'impatto della legge regionale 41/2003 sul numero di LISA rilasciati/rinnovati*

Come precedentemente accennato la legge 41/2003 ha previsto l'abolizione della obbligatorietà dei LISA, tuttavia essa stabilisce anche che, dietro richiesta del cittadino, le Aziende ULSS sono tenute al rilascio dello stesso. Uno degli obiettivi conoscitivi della ricerca

---

<sup>4</sup> In undici casi la risposta è stata negativa, mentre in due casi chi ha compilato il questionario non disponeva della informazione a riguardo.

era anche quello di andare a vedere come nei fatti la previsione normativa si fosse tradotta in una riduzione più o meno significativa del numero di libretti rilasciati/rinnovati.

Tuttavia prima di presentare i dati raccolti va detto che dall'analisi delle risposte ricevute durante la ricerca qualitativa - condotta, come detto, tramite interviste semistrutturate - è emerso un quadro piuttosto eterogeneo nelle procedure attivate da parte dei vari servizi per implementare questa previsione della legge. Ad esempio si è notato che in alcuni servizi il LISA era rilasciato con molta difficoltà e il personale amministrativo era istruito per informare estensivamente il cittadino circa la cessazione di obbligo dei libretti; mentre, in altre ULSS l'informazione al cittadino era affidata solamente ad avvisi appesi negli uffici dei servizi e il libretto era rilasciato a tutti coloro ne facessero comunque richiesta. La raccolta di tali informazioni, essendo solo propedeutica alla preparazione del questionario, non è stata effettuata in modo sistematico, tuttavia essa aiuta nella "lettura" dei risultati della analisi dei dati raccolti.

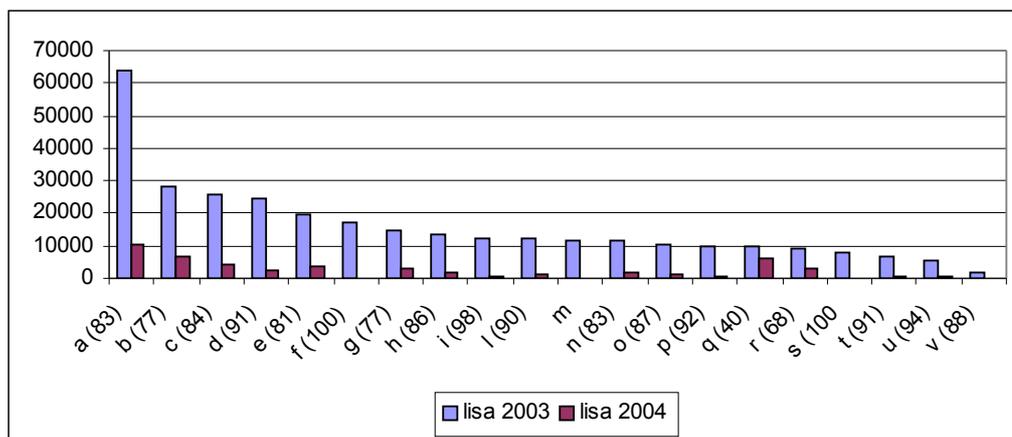
L'informazione raccolta rispetto al numero di LISA rilasciati nei due anni considerati sembra avere un buon grado di affidabilità. In un solo caso è stata fornita una stima (e non il dato reale) del dati sia per il 2003 che per il 2004 e in un solo caso il Dipartimento di Prevenzione intervistato non è stato in grado di fornire il dato richiesto - in particolare è mancante il dato per l'anno 2004. Una ultima eccezione, poi, riguarda una ULSS che ha fornito il dato aggregato per i libretti degli alimentaristi e per quelli rilasciati ai parrucchieri (non soggetti alla abolizione prevista dalla legge 41/2003).

Nelle diciannove ULSS per cui il dato è disponibile sia nel 2003 che nel 2004 risulta che il numero assoluto di libretti sanitari rilasciati è diminuito dai **305.879 del 2003** ai **48.597 del 2004**. Con una **riduzione in termini assoluti, quindi, di 257.282 LISA**; di fatto una riduzione percentuale superiore all'84%<sup>5</sup>. La percentuale di riduzione nel numero di libretti rilasciati varia molto tra le diverse ULSS, passando da un massimo del 100% ad un minimo del 40%. In figura 1 sono riportati i dati assoluti per ciascuna delle venti ULSS; inoltre, accanto alla lettera identificativa di ciascuna ULSS<sup>6</sup> è riportato il dato della riduzione percentuale del numero di libretti rilasciati. A margine va notato che le due ULSS per le quali

<sup>5</sup> Per dodici delle ULSS che rispondono alle domande relative al numero di LISA rilasciate è disponibile anche, dalla ricerca precedentemente menzionata, il dato relativo agli anni 2001 e 2002. Comparando i dati aggregati per queste dodici Aziende si può evidenziare che in tutti e tre gli anni precedenti l'entrata in vigore della normativa il numero di LISA rilasciati ha oscillato tra i 123 e i 130 mila, per poi calare nel 2004 a poco più di 23 mila.

si registrano i livelli più bassi nella riduzione della certificazione, ovvero la "q" e la "r" sono anche quelle dove, rispettivamente, il dato fornito è una stima e dove il dato fornito comprende anche i libretti sanitari per parrucchieri.

**Figura 1: Riduzione nel numero di LISA rilasciati tra il 2003 ed il 2004.**



Una stima dell'impatto della riduzione nel numero di LISA rilasciati in termini di ore di lavoro

I dati rilevati mostrano, quindi, che anche se la abolizione della obbligatorietà dei LISA non ha portato a significativi cambiamenti organizzativi, essa ha avuto un effetto assai rilevante sul numero di libretti rilasciati. In termini assoluti la legge Regionale 41/2003 ha portato ad una riduzione di più di un quarto di milione di LISA. È lecito chiedersi a quanto corrisponda, in termini di carichi di lavoro, una riduzione di queste dimensioni.

Al fine di ottenere una stima del carico di lavoro risparmiato grazie alla abolizione della obbligatorietà dei LISA è prima necessario avere il dato relativo all'onere lavorativo medio, in termini temporali, per l'attività di rilascio/rinnovo del libretto. Questo dato non è stato rilevato in tale indagine, pertanto si potrebbe pensare di utilizzare una stima a priori del tempo medio necessario basandosi sulla opinione di persone coinvolte nella attività stessa. Lo svantaggio di utilizzare un valore così ottenuto, tuttavia, è che esso non si fonda su una rilevazione di tipo empirico, ma su una stima puramente teorica.

D'altro lato, nella indagine del 2004, era stato richiesto ai Servizi di fornire una stima del numero di ore/mese impiegate da medici, assistenti sanitari e personale amministrativo al fine di ottemperare agli obblighi relativi al rilascio/rinnovo dei LISA. Inoltre,

<sup>6</sup> Si è qui mantenuta quella garanzia di anonimato che è stata offerta ai rispondenti, seguendo così la "tradizione" tracciata dalla precedente indagine svolta in Veneto.

contestualmente, in tale indagine era stato rilevato il numero di LISA rilasciato da ciascun servizio. Pertanto, utilizzando i dati della vecchia indagine, per 10 delle 21 Aziende ULSS del Veneto è possibile avere il dato del tempo medio impiegato, per le varie figure professionali, per il rilascio di un libretto. Sembra ragionevole, quindi, utilizzare tale dato come valore di riferimento al fine di valutare il carico di lavoro risparmiato grazie alla riduzione nel numero di LISA rilasciati. La tabella 1 presenta le stime del carico lavorativo risparmiato calcolate utilizzando il valore medio o mediano derivato dalla precedente rilevazione.

Si può quindi argomentare che, utilizzando nelle stime il dato medio rilevato nel 2004, la riduzione di 257.282 LISA ha portato ad una risparmio di 21.965 ore/lavoro di personale medico (pari a 2.890 giornate lavorative <sup>7</sup>), 19.496 ore/lavoro di assistenti sanitari (pari a 2.708 giornate lavorative <sup>8</sup>), e di 6.168 ore/lavoro di personale amministrativo (pari a 857 giornate lavorative <sup>9</sup>).

Tabella 1: Stima, con valori utilizzati medio e mediano, per figura professionale, del totale delle ore di lavoro risparmiate dovute per la riduzione di 257.282 LISA rilasciati/rinnovati nell'anno 2004.

Figura professionale	Valore medio	Valore mediano
Medici	21.965	18.524
Assistenti sanitari	19.496	13.000
Personale Amministrativo	6.168	0

<sup>7</sup> La stima si basa su una settimana lavorativa di 38 ore.

<sup>8</sup> La stima si basa su una settimana lavorativa di 36 ore.

<sup>9</sup> La stima si basa su una settimana lavorativa di 36 ore.

**La variazione nel numero di tossinfezioni alimentari: andamento prima e dopo  
l'implementazione della legge 41/2003.**

Come sopra accennato la ricerca mirava a raccogliere informazioni non solo sull'impatto organizzativo della abolizione dei LISA, ma anche su eventuali conseguenze sanitarie che l'implementazione della legge potesse aver avuto.

In tabella 2 vengono mostrati i dati disponibili sul sito del Ministero della Salute riguardanti i focolai di tossinfezioni alimentari registrati nella Regione Veneto tra il 2001 ed il 2004. Il dato relativo all'andamento dei focolai identificati, ed anche quello più generale relativo alla totalità dei focolai, sembra indicare che non vi sia stato alcun effetto epidemiologico di rilievo della abolizione della obbligatorietà del rilascio dei LISA.

**Tabella 2: Andamento nel numero dei focolai epidemici di infezioni, tossinfezioni, infestazioni di origine alimentare. Dati del Ministero della Salute.**

ANNO	NUMERO DI FOCOLAI IL CUI AG. EZIOLOGICO È:			Totale casi	Numero di focolai per i quali non è stato segnalato il numero di casi
	Identificato	Sospetto	Non specificato		
2001	2	3	2	117	0
2002	1	1	4	731	0
2003	3	2	1	44	0
2004	2	2	2	80	1

Fonte dati: [www.ministerosalute.it/promozione/malattie/bollettino.jsp?label=def](http://www.ministerosalute.it/promozione/malattie/bollettino.jsp?label=def)

Tuttavia poiché, il dato ministeriale non era confermato dalla diretta conoscenza della situazione nella Regione del Veneto, si è provveduto a rilevare direttamente dalle singole Aziende sanitarie l'andamento, tra 2003 e 2004, nel numero dei focolai di tossinfezioni alimentari accertati. Alle Aziende sanitarie è stato inoltre richiesto di specificare quanti di questi focolai erano emersi in ambito familiare e quanti, invece, erano dovuti a problemi igienici sorti in locali pubblici e/o industrie alimentari. Infatti il dato relativo ai focolai sorti in ambienti pubblici, non disponibile sul sito del Ministero della Salute, risulta essere il più adeguato al fine di valutare eventuali impatti epidemiologici della implementazione della legge regionale 41/2003.

Prima di commentare i risultati dell'analisi dei dati raccolti va notato che, come sopra accennato, rispetto alla rilevazione del numero di tossinfezioni sono state registrate alcune difficoltà nel reperimento, attraverso il questionario standardizzato, di informazioni e dati armonizzati per tutte le aziende sanitarie.

Si è quindi provveduto ad un'ulteriore rilevazione e controllo del dato tramite intervista telefonica delle persone di riferimento per ciascuna azienda sanitaria.

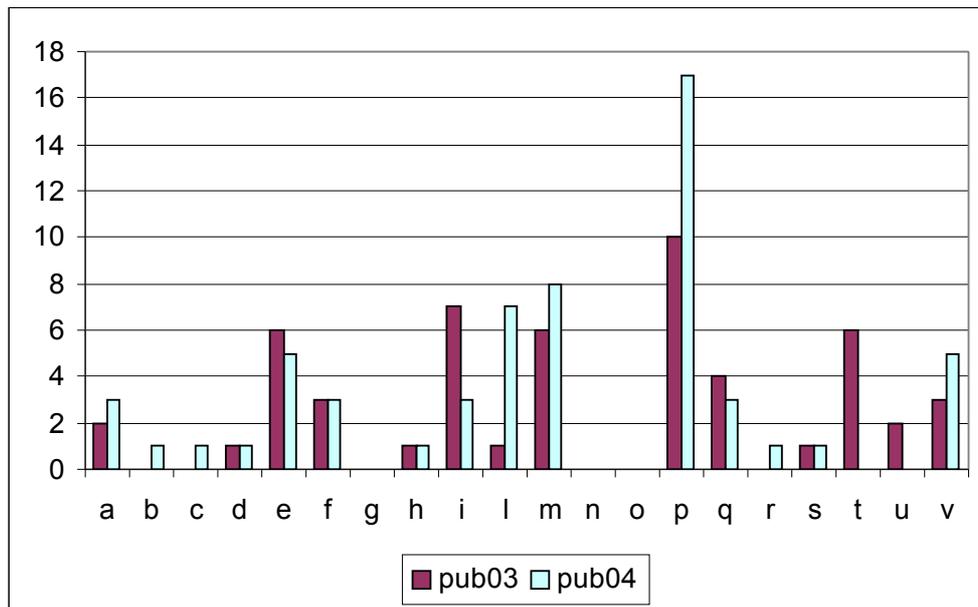
È stato possibile, quindi, confermare e controllare il dato in quindici Aziende sanitarie.

Di seguito vengono riportati i dati relativi ad entrambe le rilevazioni.

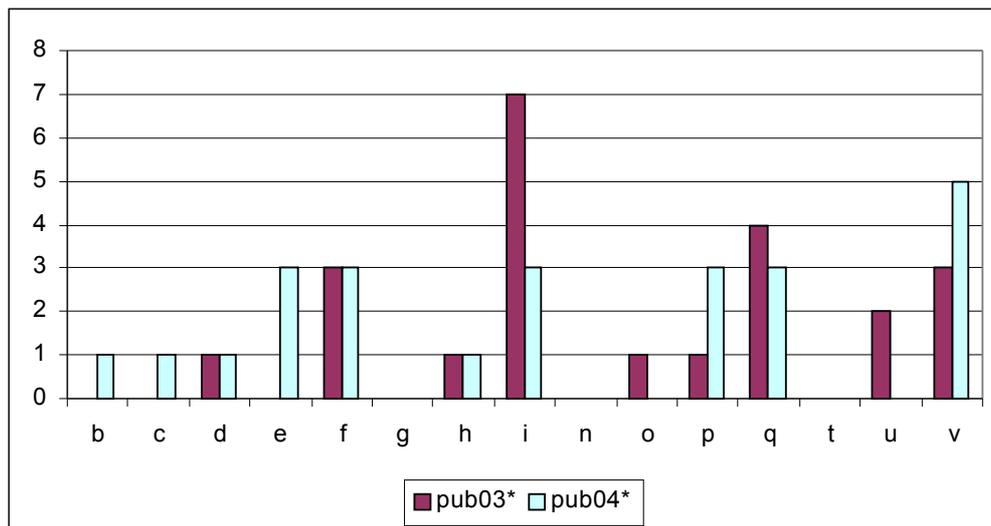
Le figure 2 e 3 riportano il numero assoluto di focolai di tossinfezioni alimentari registrati negli anni 2003 e 2004 nelle Aziende sanitarie della Regione Veneto. In particolare, la prima delle due figure si riferisce al dato rilevato tramite l'utilizzo del questionario; mentre nella seconda figure sono stati utilizzati i risultati ottenuti tramite le interviste telefoniche effettuate per controllare il dato fornito. Ciò che emerge immediatamente dalla analisi delle due figure è la numerosità estremamente bassa del numero di focolai di tossinfezioni alimentari accertati in locali pubblici o aziende alimentari della nostra Regione. In particolare, se si considera la figura 3, è possibile notare che solamente in sei delle quindici Aziende considerate sono stati accertati focolai infettivi in entrambi gli anni di riferimento. In due di questi sei casi il numero di focolai è rimasto costante, in due è diminuito ed in due è cresciuto. Per quel che riguarda le altre Aziende considerate in figura 3 va notato che in due casi si sono registrati focolai solamente nel 2003, in altri due solamente nel 2004 ed, infine, tre Aziende segnalano che non v'è stato alcun focolaio di tossinfezione alimentare in luoghi pubblici nei due anni considerati. Stando ai risultati riportati in figura 3, il numero totale di focolai di tossinfezioni alimentari in luoghi pubblici, accertati dalle quindici Aziende considerate, passa da 23 a 24 tra il 2003 ed il 2004. Sembra quindi di poter argomentare che nel caso delle tossinfezioni alimentari in luoghi pubblici nella Regione Veneto si debba parlare più di fenomeni di tipo episodico che non di veri e propri trend di breve o medio periodo.

È interessante notare che a fronte dei 23 focolai di tossinfezioni alimentari, nel 2003, venivano rilasciati dalle quindici Aziende considerate 248.064 libretti di idoneità sanitaria; nel 2004, a fronte di 24 focolai, il numero di libretti sanitari rilasciati è pari a 39.858.

**Figura 2: Andamento nel numero dei focolai di tossinfezioni alimentari in luoghi pubblici.  
Dati da questionario.**



**Figura 3: Andamento nel numero dei focolai di tossinfezioni alimentari in luoghi pubblici.  
Dati da verifica.**



## Conclusioni:

4. Nelle 19 ULSS (su 21) che hanno aderito all'indagine il numero di libretti sanitari per alimentaristi rilasciati nel 2003 sono stati 305.879 contro i 48.597 del 2004.  
Il numero di accertamenti sanitari sugli alimentaristi e di conseguenti certificazioni che la Legge 41\2003 ha consentito di abolire nel 2004 è impressionante: 257.282.  
Il vantaggio per gli utenti è evidente. Per valutare l'entità del risparmio per le aziende sanitarie, abbiamo utilizzato il dato medio di utilizzo del personale rilevato nel 2004.  
Sulla base di questi dati, la riduzione di 257.282 LISA ha portato ad un risparmio di:
  - 21.965 ore/lavoro di personale medico pari a 2.890 giornate lavorative.
  - 19.496 ore/lavoro di assistenti sanitari pari a 2.708 giornate lavorative.
  - 6.168 ore/lavoro di personale amministrativo pari a 857 giornate lavorative.
  
5. Il numero di certificati che vengono tuttora rilasciati è, per altro, ancora imponente: 48.597.  
Ritengo che gran parte di questi certificati non siano stati rilasciati su precise motivazioni (ad es. la richiesta di lavorare in una regione ove il libretto sanitario non sia ancora stato abolito) ma per marcata resistenza culturale al cambiamento dei nostri operatori che non hanno informato correttamente gli utenti della presenza della nuova legge.  
Sono confortato in questa mia opinione dall'estrema variabilità delle diminuzioni di tali certificazioni nelle diverse ULSS; si va infatti da un comprensibile 100% di diminuzione ad uno inspiegabile 40%.
  
6. Il confronto fra l'andamento delle tossinfezioni alimentari registrate nei locali pubblici durante l'anno 2003 precedente l'emanazione della L.41 (23 focolai accertati con 248.064 libretti rilasciati in 15 Aziende ) contro quelli del primo anno (2004) di applicazione della legge (24 focolai accertati con 39.858 libretti rilasciati) mi consente di confermare il giudizio di sostanziale inutilità sanitaria della procedura sanitaria abrogata.

Ritengo, pertanto, si possa concludere che l'operazione condotta con la L.R. 41/2003, ha costituito un buon esempio di razionale verifica di efficacia, giudizio che viene confortato anche dalla scelta recentemente assunta (9.2.2006) dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome di approvare il documento sulla "Semplificazione delle procedure relativamente alle autorizzazioni, certificazioni ed idoneità sanitaria" messo a punto dal gruppo nazionale di cui ho fatto parte che contiene anche la soppressione dell'obbligatorietà dei libretti sanitari per gli alimentaristi.