

# Provincia Autonoma di Trento

***Delibera Giunta Provinciale 21 giugno 2002, n.1401 197***

**Direttiva in ordine alle norme concernenti il libretto di idoneità sanitaria per il personale adetto alla preparazione produzione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari.**

Il Relatore

ricorda come il comma 1 dell'articolo 14 della legge 30 aprile 1962, n. 283 sulla disciplina igienica della produzione e vendita delle sostanze alimentari e delle bevande nonché l'articolo 37 del relativo regolamento di esecuzione approvato con DPR 26 marzo 1980, n. 327 prevedano che il personale addetto alla preparazione, produzione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari sia munito di libretto di idoneità sanitaria nella evidente finalità di garantire la sicurezza alimentare a tutela del consumatore.

Peraltro il predetto strumento accertativo dell'idoneità sanitaria degli operatori che vengono a contatto con sostanze alimentari, previsto, come detto, da una norma ormai quarantennale, nasceva, in origine, da una esigenza di igiene e sicurezza alimentare ascrivibile a contesti locali, socio-economici e strutturali ormai trascorsi, talché esso - così come definito dalla predetta norma di legge e per la sua stessa formale e ripetitiva routinarietà accertativa - non appare più idoneo ad assicurare l'effettivo raggiungimento di quelle finalità che esso si prefiggeva, finalità che, invece, possono trovare oggi ben più ampia tutela con altri e più pregnanti strumenti accertativi e preventivi. Del resto, la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità, con propria risoluzione n. 785/89 recante "Health surveillance and management procedures for food-handling personnel Report of a WHO Consultation Technical report series" ha sottolineato infatti che:

- gli accertamenti sanitari di routine sono di evidente inefficacia in termini di prevenzione delle malattie di origine alimentare e rappresentano uno spreco di risorse umane ed economiche;

- la sorveglianza sui casi sporadici e sulle epidemie di origine alimentare dovrebbe essere il cardine di ogni programma di controllo delle malattie trasmesse da alimenti al fine di:

a) individuare le malattie trasmesse da alimenti predominanti in una determinata area;

b) indicare i principali veicoli di trasmissione ed i principali fattori di rischio;

- l'aggiornamento e la formazione degli addetti e l'applicazione di tecnologie per la sicurezza sono strumenti di prevenzione più consoni e devono quindi essere preferiti agli accertamenti sanitari di routine;

- l'industria alimentare adotta ormai un sistema per garantire la sicurezza degli alimenti che si basa sull'analisi dei rischi e dei punti critici di controllo denominato Hazard Analysis Critical Control Points (HACCP).

L'introduzione del predetto sistema di garanzia della sicurezza degli alimenti (definito HACCP) rende ancor più evidente l'insufficienza dello strumento del libretto di che trattasi nell'assicurare quegli effetti di tutela passiva che sono invece garantiti ormai da una tutela attiva.

Ed in effetti la nuova strategia di sicurezza alimentare, suffragata dai dati epidemiologici in materia di malattie trasmesse da alimenti, si basa sul fatto che i fattori di rischio sono per lo più correlati a comportamenti inadeguati e a modalità non corrette di trattamento e conservazione dei cibi, per cui è la formazione dei relativi addetti che assume carattere fondamentale nell'ambito della prevenzione delle patologie di origine alimentare.

A tal riguardo, il Relatore ricorda ancora che il decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 155 - di attuazione delle direttive europee 93/43/CEE e 96/3/CE sull'igiene dei prodotti alimentari - prevede l'attuazione del sistema HACCP sopra citato e, specificatamente, l'obbligo per il responsabile dell'attività di formare gli addetti in materia di igiene personale e di buone pratiche di lavorazione. Ricorda altresì che l'articolo 4 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 recante "Attuazione delle direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 89/269/CEE, 89/270/CEE, 89/394/CEE, 89/679/CEE, 89/88/CEE, 89/63/CEE, 97/42, 98/24, 99/38 riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro" pone in capo al datore di lavoro la responsabilità in ordine alla salute dei lavoratori.

E' in tale ottica che si inquadra il comma 14 dell'articolo 92 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 "Legge finanziaria 2001" il quale ha disposto, a decorrere dal 1° gennaio 2001, l'abolizione dell'obbligo del libretto di idoneità per alcune categorie di addetti alla manipolazione di alimenti e specificamente per il personale saltuariamente impiegato dagli organizzatori di sagre, fiere e manifestazioni di carattere religioso, benefico e politico.

Ed è nella medesima ottica, inoltre, che si inquadrano anche l'articolo 32 della legge 27 dicembre 1997, n. 449 "Legge finanziaria 1998" nonché l'articolo 10 della legge 14 ottobre 1999, n. 362 recante "Disposizioni urgenti in materia sanitaria" i quali sanciscono l'abolizione dell'obbligo di vaccinazione antitifica – paratifica per il personale addetto alla preparazione, produzione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari.

Nel medesimo quadro si colloca infine la risoluzione 23 maggio 2000, n. 7-00845 con la quale la XII Commissione della Camera della Repubblica impegna il Governo ad «abolire l'obbligo del controllo sanitario per gli addetti alla preparazione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari (legge 30 aprile 1962, n. 283, e decreto del Presidente della Repubblica. 26 marzo 1980, n. 327) che comporta un rilevante impegno di personale per tutto il Servizio sanitario nazionale e una inutile perdita di tempo per i lavoratori a fronte di una universalmente riconosciuta inutilità in termini di prevenzione».

E' per tali ragioni che anche le Regioni hanno sollecitato il Governo nazionale a provvedere in ordine alla predetta abrogazione.

La Provincia autonoma di Trento per parte sua con nota prot. n. 1747/ASS/25 di data 4 giugno 2001 ha anch'essa invitato il Ministero della Salute a proporre in sede

legislativa l'abolizione dell'obbligo del rilascio del libretto di idoneità sanitaria, talché, in proposito, anche l'Istituto Superiore della Sanità con nota prot. n. 26762/AL.22 di data 5 luglio 2001 ha manifestato di «condividere le perplessità avanzate da numerose Regioni sulla questione del rilascio del libretto sanitario, appoggiandone le richieste di abrogazione» ed ha evidenziato che «il rilascio del libretto di idoneità sanitaria non è lo strumento più adatto alla profilassi delle tossinfezioni alimentari, risultando di assoluta preminenza la formazione del personale addetto alla manipolazione degli alimenti».

Non va poi dimenticato che le malattie trasmesse da alimenti costituiscono un'emergenza sanitaria da affrontare all'interno del problema più generale della sicurezza alimentare e che l'obiettivo della sicurezza alimentare deve essere perseguito attraverso attività e programmi caratterizzati da:

- massima efficacia delle azioni;
- elevata flessibilità sulla base di una verifica permanente sui bisogni e sui livelli di rischio;
- costante valutazione del rapporto costo - beneficio;

Ai fini del decidere, il Relatore ritiene infine opportuno ricordare alla Giunta che in base all'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 sul riordino della disciplina in materia sanitaria, come sostituito dall'articolo 1 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale a norma dell'articolo 1 della legge n. 419/98", sono esclusi dai livelli essenziali di assistenza erogati a carico del Servizio sanitario nazionale le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che:

- a) non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del Servizio sanitario nazionale;
- b) non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzati per soggetti le cui condizioni cliniche non corrispondono alle indicazioni raccomandate;
- c) in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze, non soddisfano il principio dell'economicità nell'impiego delle risorse, ovvero non garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalità di organizzazione ed erogazione dell'assistenza.

Il Relatore ricorda pure che in alcune realtà regionali, quali l'Umbria, il Piemonte e la Provincia di Bolzano, si è già convenuto sulla opportunità di sospendere temporaneamente le procedure di rilascio o rinnovo del libretto sanitario talché anch'egli, per le motivazioni fin qui esposte, propone che, in attesa dei provvedimenti di revisione della predetta normativa, venga temporaneamente sospeso anche in Provincia di Trento il rilascio o rinnovo del libretto di idoneità sanitaria, prevedendo per il personale già tenuto al possesso di tale libretto l'obbligo della frequenza a specifici corsi di formazione, di cui sarà fatto onere ai titolari dell'industria alimentare.

Il Relatore evidenzia infine che le procedure per il rilascio o il rinnovo del libretto di idoneità sanitaria per il personale addetto alla preparazione, somministrazione, distribuzione e deposito di sostanze alimentari, attualmente costituisce un carico di lavoro stimato su base annua in 9.500 ore, corrispondenti all'attività di n. 6 medici e che la sospensione delle predette procedure consente di impiegare tali risorse professionali in altre attività, per le quali si sarebbero dovuti prevedere ulteriori investimenti in termini finanziari e professionali, quali ad esempio, attività:

- di accertamento dei requisiti ai fini del rilascio di patenti e agevolazioni per la circolazione nel caso di cittadini con particolari patologie e/o disabilità;
- di certificazione dell'invalidità anche presso distretti periferici;
- di verifica ai fini del rilascio di autorizzazione per le strutture sanitarie secondo la nuova normativa provinciale;
- di formazione rivolta ad operatori alimentaristi.

Risulta pertanto evidente che quanto proposto con il seguente provvedimento si inserisce in un piano complessivo di riorganizzazione delle procedure di vigilanza e di facilitazione dell'accesso dei cittadini ai pubblici servizi.

Tutto ciò premesso

## LA GIUNTA PROVINCIALE

- udita la relazione;
- vista la deliberazione della Giunta provinciale 7 ottobre 1994, n. 12513 (come integrata con deliberazione 1 giugno 2001, n. 1324) in materia di igiene e sanità pubblica che ha già soppresso l'obbligo del possesso del libretto di idoneità sanitaria per alcune categorie di operatori;
- a voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

## d e l i b e r a

1) di sospendere temporaneamente a decorrere dal 1° luglio 2002 le procedure per il rilascio o il rinnovo del libretto di idoneità sanitaria per il personale addetto alla preparazione, somministrazione, distribuzione e al deposito di sostanze alimentari, fatti salvi i casi di espressa richiesta dell'interessato;

2) di stabilire che al personale già tenuto al possesso del libretto di idoneità sanitaria sia fatto obbligo di frequentare specifici corsi di formazione ispirati ai criteri che saranno definiti, sentite le associazioni di categoria, con successivo provvedimento;

3) di stabilire che l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, nell'ambito dell'attività di controllo ufficiale degli alimenti, ponga in atto specifiche verifiche su:

- l'igiene e l'abbigliamento degli addetti,
- il rispetto dei principi di buone pratiche di lavorazione,
- l'esistenza di un programma di formazione;

4) di prevedere che, nelle more dell'approvazione del provvedimento di cui al punto 2), l'Azienda provinciale per i servizi sanitari verifichi l'avvenuta frequenza a corsi di formazione in materia igienico – sanitaria comunque organizzati per gli addetti.

5) di dare altresì mandato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari a che le risorse professionali e strumentali, non più dedicata agli impegni concernenti il rilascio e il rinnovo del libretto sanitario, siano impiegate nello snellimento delle procedure per altre attività in carico alla Direzione igiene e sanità pubblica e per lo sviluppo di ulteriori funzioni di vigilanza e controllo in materia di igiene e sanità.

LCA

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO