

Prot. n. (PRC/02/34443)

**Relazione di accompagnamento al progetto di legge " Nuove misure per la prevenzione delle malattie trasmissibili attraverso gli alimenti. Abolizione del libretto sanitario"**

La Regione Emilia-Romagna - esercitando le competenze attribuite dal nuovo Titolo V della Costituzione - con il progetto in esame intende ridefinire le misure di prevenzione delle malattie trasmissibili attraverso gli alimenti, introducendo l'obbligo, per il personale addetto alla preparazione, produzione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari, di una formazione specifica in materia di igiene alimentare correlata al tipo di attività svolta, in sostituzione del libretto di idoneità sanitaria - previsto dall'art. 14 della legge 30 aprile 1962, n.283 - considerato, sia sul piano scientifico che epidemiologico oltrechè normativo (comunitario), strumento inefficace a garantire il controllo e la sicurezza degli alimenti e dunque a prevenire la diffusione delle malattie di origine alimentare .

Le modalità, la periodicità e i contenuti dei corsi formativi, comprese le ipotesi di svolgimento da parte del personale direttamente sul posto di lavoro e del riconoscimento di validità ai fini del soddisfacimento del requisito formativo di specifici titoli di studio in possesso del singolo addetto (es. diploma di scuola alberghiera ecc.), i requisiti per le iniziative di formazione e i parametri di valutazione uniformi per il controllo delle conoscenze in possesso degli addetti, saranno definiti con successivo provvedimento della Giunta regionale

La formazione costituisce lo strumento indispensabile ai fini dell'acquisizione da parte dell'alimentarista degli elementi necessari a conoscere i potenziali rischi e pericoli connessi alla manipolazione delle sostanze alimentari in grado di pregiudicare la sicurezza e ad adottare manualità e comportamenti coerenti con le conoscenze acquisite, tali da garantire la migliore qualità igienica degli alimenti manipolati e minimizzare i rischi per il consumatore.

Il presente progetto di legge si propone, dunque, di individuare le misure più efficaci in termini di prevenzione delle malattie trasmissibili attraverso gli alimenti. Ciò si rende possibile attraverso:

- l'eliminazione di procedure che non presentino garanzie di efficacia in termini di risultati per la prevenzione;
- il rafforzamento di alcuni elementi riconosciuti idonei a garantire sicurezza.

In particolare, si intende procedere all'eliminazione delle procedure connesse al rilascio/rinnovo del libretto di idoneità sanitaria per gli alimentaristi, definendone la cessazione dell'obbligatorietà sul territorio regionale, riconoscendone l'inefficacia come misura sanitaria preventiva.

Inoltre, istituendo l'obbligo di una formazione per gli addetti a mansioni a rischio del settore alimentare, si vuole rafforzare l'acquisizione di elementi di consapevolezza nei responsabili delle imprese alimentari (perseguire l'eccellenza del livello formativo del personale dipendente) e nel personale addetto (rivalutare l'efficacia preventiva del proprio ruolo basata sul saper fare secondo criteri igienici consolidati).

## **IL LIBRETTO SANITARIO**

L'art. 14 della legge 30 aprile 1962, n. 283 e gli artt. 37 e 39 del D.P.R. 26 marzo 1980, n. 327, stabiliscono e regolano l'obbligo, per il personale addetto alla preparazione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari, del libretto di idoneità sanitaria, rilasciato dall'autorità sanitaria competente, previa visita medica e accertamenti idonei a stabilire che il richiedente non sia affetto da una malattia infettiva contagiosa o da una malattia comunque trasmissibile ad altri o sia portatore di agenti patogeni. Lo stesso personale è tenuto a visite mediche di controllo (rinnovo annuale) e ad eventuali speciali misure profilattiche.

L'OMS già nel 1989 (Technical Report Series 785/1989) segnalava che gli accertamenti sanitari di routine sugli alimentaristi sono di chiara inefficacia in termini di risultati per la prevenzione ed anzi possono dare "false sicurezze" al lavoratore inducendolo a sottovalutare il rispetto alle norme igieniche comportamentali, rappresentando altresì uno spreco di risorse umane ed economiche.

L'accertamento dell'idoneità sanitaria degli alimentaristi, così come previsto dalla L. 283/62 e dal D.P.R. 327/80, è considerato, tra l'altro, dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" fra gli interventi non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva, anche se richiesti da disposizioni di legge, ed escluso dai livelli di assistenza erogati a carico del Servizio sanitario in quanto - come recita l'art. 1 comma 7 del dlgs 229/99 - sono escluse le prestazioni sanitarie che:

a) non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del Servizio Sanitario Nazionale (della dignità della persona, del bisogno di salute, dell'economicità nell'impiego delle risorse);

b) non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non é dimostrabile in base alle evidenze scientifiche;

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.

Questa Regione già nel 1992 (circolare dell'Assessorato alla Sanità n. 32/92) era intervenuta, nei limiti della propria competenza per modificare, uniformare e razionalizzare gli accertamenti da eseguire per il rilascio ed il rinnovo del libretto di idoneità sanitaria, limitandone la tipologia ed il numero, essendo già allora consolidate le conoscenze scientifiche ed epidemiologiche e le valutazioni costo/efficacia che permettevano di semplificare e ridurre gli esami specialistici e di laboratorio allora ancora in uso.

La più recente normativa nazionale, che recepisce le indicazioni comunitarie, ha radicalmente innovato le strategie di intervento per garantire la sicurezza alimentare, puntando sulla responsabilità del produttore e dei lavoratori anche per gli aspetti relativi al controllo dello stato di salute e dell'igiene del personale (art. 3 del D.Lgs. 155/97 e allegato cap VIII e X).

Al riguardo, giova anche ricordare l'art 92, punto 14 della L. 23 Dicembre 2000 n. 388 (legge finanziaria 2001) laddove esenta dall'obbligo di dotarsi del libretto di idoneità sanitaria tutto il "personale saltuariamente impiegato dagli organizzatori di sagre, fiere e manifestazioni a carattere religioso, benefico o politico", anticipando - se pur limitatamente ad alcune categorie - l'estesa applicazione dei principi contenuti nel D.Lgs 155/97.

La normativa richiamata dunque non fa che adeguarsi alle, ormai da tempo consolidate, conoscenze scientifiche ed epidemiologiche che fondano la prevenzione delle malattie trasmissibili attraverso gli alimenti su alcuni cardini fondamentali costituiti dalla **sorveglianza epidemiologica**, dall'attività di **formazione/educazione** alla sicurezza

alimentare e dal **sistema dei controlli** basato sull'autocontrollo alla produzione, garantito dall'impresa sul ciclo produttivo, e sulla vigilanza esercitata dagli organismi ufficiali preposti all'autocontrollo.

#### **A. La sorveglianza epidemiologica**

Da anni la Regione Emilia-Romagna, seguendo le indicazioni dell'OMS e attraverso indirizzi operativi regionali ha individuato, quale misura strategicamente efficace a prevenire le malattie trasmesse da alimenti, la sorveglianza sulle epidemie di origine alimentare.

Dal 1988 infatti questa Regione aderisce al Sistema di Sorveglianza degli episodi epidemici di Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA) promosso in Italia dall'Istituto Superiore di Sanità.

Si fa presente che sotto la dizione MTA si comprendono malattie molto diverse, dal botulismo spesso grave, alle tossinfezioni dovute a differenti microrganismi in grado di causare epidemie con conseguenze sanitarie più o meno rilevanti e causate principalmente da Salmonelle

Il sistema di sorveglianza è caratterizzato dalla raccolta di dati relativi agli episodi (o focolai) epidemici di MTA. L'analisi dei dati del sistema di sorveglianza fornisce indicazioni sugli agenti patogeni, sulle modalità di trasmissione, sulle persone esposte e con sintomi e sui fattori di rischio associati con le MTA, e permette di formulare indirizzi in relazione agli interventi di prevenzione e controllo. Durante il periodo 1988-2000 si sono verificati nel territorio regionale 1.564 episodi epidemici di MTA.

Nel corso degli anni, ed in particolare a partire dagli anni '90, si è registrato un incremento del numero di episodi di MTA notificati, in parte attribuibile ad un aumento reale delle tossinfezioni registrato anche a livello nazionale e internazionale, ma legato anche ad una modifica del sistema di segnalazione ( D.M. Sanità del 15 12 1990 ) con aumentata sensibilità dello stesso, per una maggiore attenzione sul problema da parte degli operatori sanitari e della popolazione. Solo nello 0.6% dei casi, l'episodio di MTA è stato ascrivibile all'alimentarista colonizzato da germi patogeni (portatore sano).

## **B. La formazione**

Nella prevenzione delle malattie di origine alimentare una delle armi strategiche è rappresentata dalla formazione degli addetti del settore alimentare, ferma restando la necessità di informare adeguatamente anche la popolazione complessiva sui rischi e sulle modalità di prevenzione degli stessi.

Per migliorare e diffondere gli interventi informativi e formativi in tale campo l'Assessorato alla Sanità ha promosso corsi di formazione per gli operatori delle Aziende USL nonché linee guida e pacchetti formativi di pronta utilità per favorire una attività formativa diffusa e coerente rivolta al personale alimentarista.

In particolare il D.lgs. 155/97 ha affidato al responsabile dell'impresa alimentare, tra gli altri, il compito di informare e formare il proprio personale alimentarista sulle procedure da adottare ivi comprese quelle per la corretta prassi igienica e di igiene personale.

Nel testo del capitolo X dell'allegato al D.lgs. 155/97 si dispone infatti che "I responsabili dell'industria alimentare devono assicurare che gli addetti siano controllati e abbiano ricevuto un addestramento o una formazione, in materia di igiene alimentare, in relazione al tipo di attività".

In tal modo il decreto ha confermato le linee guida dell'OMS che non prevedevano sorveglianza sanitaria sulla persona dell'alimentarista, sostenendo invece che la 'formazione' degli alimentaristi è una fondamentale arma strategica nella prevenzione delle malattie di origine alimentare.

L'importanza della formazione è stata anche sottolineata dal D.Lgs. 114/98 "Riforma della disciplina relativa al settore del commercio, a norma dell'art. 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59"; tale legge infatti dispone all'art. 5, fra i requisiti di accesso all'attività, l'aver frequentato un corso professionale per l'apprendimento delle disposizioni relative alla salute, alla sicurezza, all'informazione del consumatore e precisa che le materie del corso abbiano riguardo per gli aspetti relativi alla conservazione, manipolazione e trasformazione degli alimenti, sia freschi che conservati.

## **C. Controllo ufficiale e autocontrollo**

Il sopra ricordato decreto legislativo n. 155/97, che ha recepito la Direttiva Europea n. 43/93 concernente l'igiene dei prodotti alimentari, ha modificato ed integrato il quadro legislativo definito dalla legge 283/62 e dal D.P.R. 327/80, normativa quadro in materia di disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande, che ne affidava la tutela igienica alla vigilanza espletata dagli organi di controllo.

In particolare il D.lgs. 155/97 ha attribuito al responsabile dell'impresa alimentare il compito di individuare, all'interno della propria attività, ogni fase che possa comportare pericoli per la salute del consumatore, adottando le opportune misure di sicurezza; in tal modo ha affidato in prima battuta al produttore la garanzia igienica degli alimenti prodotti, commercializzati o somministrati.

Una corretta ed efficace applicazione della norma tende a garantire l'affidabilità del sistema di produzione nell'impostare e mantenere le garanzie di tutela igienica del prodotto/i offerto/i.

In questo contesto si inserisce l'azione del controllo ufficiale, espletato ai sensi del D.Lgs. 123/93, che deve esser finalizzata in primo luogo alla verifica della corretta applicazione dei sistemi di autocontrollo implementati dal produttore.

In questo ambito la Regione Emilia-Romagna, fin dal periodo precedente il recepimento a livello nazionale della Direttiva Europea 93/43, ha inteso fornire adeguato supporto ed indirizzo ai Servizi deputati al controllo ufficiale, organizzando momenti formativi rivolti agli operatori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica, predisponendo linee-guida, organizzando momenti di confronto con le Associazioni di categoria, ecc..

### **Descrizione dell'articolato**

#### **Art. 1 Finalità**

L'art. 1 descrive le finalità della Legge, che si propone di disciplinare e rafforzare uno dei momenti più significativi per contrastare l'insorgenza delle malattie trasmesse attraverso gli alimenti, agendo sui fattori di rischio legati all'intervento degli operatori durante le fasi di preparazione, manipolazione e conservazione degli alimenti stessi.

## **Art. 2 Definizioni**

Per maggiore chiarezza, l'articolo 2 precisa il contenuto delle definizioni utilizzate nell'articolato della legge, in conformità con la legislazione europea.

## **Art.3 Formazione**

Prevede che il personale che opera nel settore alimentare sia sottoposto ad un idoneo percorso formativo - comprovato da una specifica attestazione - per l'apprendimento dei possibili rischi sanitari correlati alle specifiche attività, in modo da essere messo in condizione di adottare comportamenti igienici corretti, rimarcando così l'importanza dello sviluppo di conoscenze e abilità del personale del campo alimentare ai fini dell'adozione consapevole di comportamenti in grado di preservare la salubrità e garantire la sicurezza degli alimenti.

L'articolo stabilisce che entro 4 mesi sia adottato un apposito provvedimento della Giunta Regionale, con il quale verranno individuate le mansioni a rischio per le quali si prevede l'obbligo della formazione, i contenuti dei corsi di formazione e le modalità con cui gli stessi devono essere organizzati nonché la loro periodicità, in relazione al rischio correlato con il tipo di attività svolta.

Viene previsto che la formazione possa essere effettuata anche direttamente sul posto di lavoro, in modo da renderla il più aderente possibile all'effettiva situazione lavorativa e coerente ai rischi collegati alle diverse fasi del ciclo produttivo, e che specifici titoli di studio siano equiparati al possesso del titolo formativo richiesto.

## **Art. 4 Obbligo del responsabile dell'industria alimentare**

Definisce che tra gli obblighi posti in capo al datore di lavoro delle aziende alimentari - che riguardano la sicurezza del ciclo produttivo nonché la formazione del personale dipendente, come previsto dal Dlgs.155/97 - rientri anche l'obbligo di adibire a mansioni a rischio personale in possesso dell'attestazione comprovante l'avvenuta formazione.

## **Art. 5 Sanzioni**

Stabilisce le sanzioni per il mancato possesso dell'attestato di formazione per il personale alimentarista soggetto a tale obbligo e per le violazioni dell'art.4 della legge. La sanzione non è contestuale all'accertamento della violazione

ma differita alla verifica, entro un termine massimo di 30 giorni, di aver provveduto alla frequenza ai corsi richiesti.

**Art.6. Soppressione dell'obbligo del libretto di idoneità sanitaria**

Prevede la soppressione dell'obbligo del libretto di idoneità sanitaria previsto dall'art. 14 della L. 30 aprile 1962 n. 283 a partire dalla data di pubblicazione sul bollettino ufficiale della direttiva regionale sulla formazione. Con l'articolo 6 si intende eliminare un mero adempimento burocratico riconosciuto dalla comunità scientifica nazionale e internazionale come strumento assolutamente non efficace a tutelare la salubrità degli alimenti e la salute dei consumatori, fermo restando che il libretto d'idoneità sanitaria potrà essere rilasciato o rinnovato a quei cittadini residenti che lavorano in Regioni ove restano in vigore le disposizioni dell' art. 14 della Legge 283/62.

**Art. 7 Abrogazioni**

Abroga tutte le disposizioni in contrasto con le norme contenute nella provvedimento presentato e nel contempo prevede che le Amministrazioni provvedano ad adeguare il contenuto dei Regolamenti Comunali di Igiene alle nuove disposizioni entro 4 mesi, trascorsi i quali gli stessi sono abrogati nella parte riguardante il libretto di idoneità sanitaria.

**Art.8 Norma transitoria**

Stabilisce che nel periodo intercorrente tra la entrata in vigore della legge e l'effettivo avvio dei corsi di formazione previsti dalla legge stessa, i libretti di idoneità sanitaria in scadenza non devono essere rinnovati e, conseguentemente, non si applicano sanzioni in questa situazione. Coloro i quali non svolgevano in precedenza mansioni di alimentarista, e quindi non possiedono esperienza pratica in materia e non sono già stati soggetti agli obblighi previsti dal D.Lgs. 155/97, dovranno, anche durante questa fase transitoria, ottenere il rilascio di un nuovo libretto di idoneità sanitaria.