

Regione Piemonte

Assessorato alla Sanità

Delib.G.R. 19 novembre 2001, n. 42-4511

Sospensione rinnovo/rilascio dei libretti sanitari previsti dall'art. 14 della legge n. 283/1962 e dal relativo regolamento d'esecuzione D.P.R. n. 327/1980, per una durata di 2 anni a far data dal 1° gennaio 2002.

Publicata nel B.U. Piemonte 12 dicembre 2001, n. 50.

Preso atto che l'art. 14 della L. n. 283/1962 e l'art. 37 del D.P.R. n. 327/1980 stabiliscono e regolano per il personale addetto alla preparazione, somministrazione, distribuzione e deposito di sostanze alimentari l'obbligo del libretto di idoneità sanitaria;

considerato che successivi provvedimenti hanno abolito l'obbligo delle vaccinazioni e di ogni eventuale accertamento diagnostico (L. 27 dicembre 1997, n. 449 art. 32 e L. 14 ottobre 1999 art. 10) e l'obbligo del libretto in toto per il personale saltuariamente impiegato in fiere e sagre (L. 23 dicembre 2000, n. 388 punto 14 art. 92);

visto il D.Lgs. n. 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del S.S.N. a norma dell'art. 1 della L. n. 419/1998 che all'art. 1 comma 7 esclude che rimangano a carico del Servizio Sanitario i servizi e le prestazioni sanitarie che:

a) "non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del Servizio sanitario nazionale di cui al comma 2 (n.d.r. 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 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";

vista la risoluzione OMS 785/1982 "Health Surveillance and Management Procedures for Food Handling Personnel Report of a W.H.O. Consultation Technical Report Series" che evidenzia:

* gli accertamenti sanitari di routine sono di evidente inefficacia in termini di prevenzione e rappresentano uno spreco di risorse umane ed economiche;

* gli accertamenti sanitari condotti sul personale che manipola alimenti non sono efficaci nel prevenire la diffusione delle malattie di origine alimentare;

* 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;

c) identificare i principali fattori di rischio che contribuiscono al verificarsi di epidemie di origine alimentare;

* l'aggiornamento e la formazione sulla corretta applicazione delle tecnologie per la sicurezza sono da considerarsi l'approccio preventivo più corretto anziché accertamenti sanitari di routine;

* la presenza di un metodo razionale e moderno per garantire la sicurezza degli alimenti conosciuto con il nome di sistema d'analisi dei rischi e dei punti critici di controllo (Hazard Analysis Critical Control Points cui corrisponde la sigla H.A.C.C.P.);

considerato che il *D.Lgs. n. 155/1997* che ha recepito la Direttiva Europea 43/93 concernente il controllo e la sicurezza dei prodotti alimentari prevede l'attuazione del sistema H.A.C.C.P. (Hazard Analysis and Critical Control Points) e pone in capo al responsabile dell'attività l'obbligo di formazione degli addetti in materia di corrette prassi igieniche e di igiene personale senza prevedere alcuna misura di sorveglianza sanitaria del personale mediante visita medica;

considerato inoltre che l'attuale situazione epidemiologica relativa alle malattie trasmesse da alimenti, e in particolare l'analisi dei determinanti degli episodi tossinfettivi hanno dimostrato che i fattori di rischio causa di contaminazione alimentare sono per lo più correlati a comportamenti inadeguati e a modalità di trattamento e conservazione dei cibi erranei;

preso atto 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 secondo i principi della Evidence Based Prevention;
- elevata flessibilità sulla base di una verifica permanente sui bisogni e sui livelli di rischio;
- costante valutazione del rapporto costo-beneficio;

valutato inoltre che la situazione epidemiologica, normativa e le attuali conoscenze scientifiche impongono una sostanziale revisione dei modelli organizzativi del Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione per dare piena operatività a quanto previsto dal *D.M. 16 ottobre 1998* "Approvazione delle linee guida concernenti l'organizzazione del S.I.A.N. nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione" al fine di migliorare l'incisività e l'efficacia delle azioni tradizionali, e di dedicare maggiori attenzioni ai nuovi rischi emergenti;

visto quanto previsto dall'art. 107 comma 2 della *L.R. 15 marzo 2001, n. 5* in attuazione del *D.Lgs. 31 marzo 108, n. 112* che affida alla Regione funzioni di indirizzo, programmazione e controllo in tema di salute umana e sanità veterinaria, con particolare riguardo alla definizione degli obiettivi di prevenzione;

dato atto che la Direzione Sanità Pubblica dell'Assessorato alla Sanità sta predisponendo un piano di controllo degli episodi e dei casi di malattie a trasmissione alimentare attraverso l'attivazione di un sistema di sorveglianza che sarà poi successivamente sottoposto all'approvazione della Giunta in grado di:

* descrivere quali - quantitativamente il fenomeno;

* produrre risposte tempestive e adeguate per la gestione degli episodi di tossinfezione alimentare e il controllo del rischio;

considerato che la sorveglianza sanitaria delle malattie trasmesse da alimenti è presupposto indispensabile per la pianificazione e l'organizzazione di interventi di controllo e vigilanza mirati alla verifica prioritaria dei fattori di rischio;

considerato che l'attivazione a regime del sistema di sorveglianza insieme alla consolidata attività di controllo ufficiale prevede l'utilizzo e l'ottimizzazione e di tutte le risorse di personale attualmente presenti all'interno dei S.I.A.N. e più in generale dei Dipartimenti di Prevenzione;

considerato che il coordinamento interregionale per la Prevenzione sta predisponendo un documento propedeutico ad un disegno di legge sulla "abrogazione di norme sanitarie ritenute obsolete ed inefficaci" e, tra le varie materie, è prevista l'abolizione dell'obbligo del libretto sanitario per gli addetti alla preparazione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari.

Sentita la su esposta relazione;

La Giunta regionale, con voti unanimi espressi nelle forme di legge,

Delibera

* di disporre che le A.S.L. sospendano, in analogia a quanto già disposto da altre Regioni, e in via sperimentale, per la durata di due anni a far data dal 1° gennaio 2002, le procedure di rinnovo/rilascio dei libretti sanitari previsti dall'art. 14 della *L. n. 283/1962* e ,dal relativo, regolamento d'esecuzione *D.P.R. n. 327/1980*, salvo esplicita richiesta degli interessati;

* di dare mandato alla Direzione Sanità Pubblica di effettuare costante monitoraggio del programma di sorveglianza e degli obiettivi in merito alla sicurezza alimentare attraverso un piano di controllo degli episodi e dei casi di malattia a trasmissione alimentare che sarà successivamente sottoposto all'approvazione della Giunta.

(omissis)