

straordinario sarà riconosciuto dall'AMMINISTRAZIONE di appartenenza solo qualora dovuto secondo le vigenti norme del comparto di riferimento;

- DI STABILIRE che le riunioni delle singole Commissioni sono valide con la presenza della metà più uno dei componenti ivi compreso il Presidente;
- DI STABILIRE che l'AMMINISTRAZIONE di appartenenza dei sanitari corrisponderà per le sedute delle Commissioni tenute, per motivi organizzativi, al di fuori del normale orario di lavoro, ove dovuto e richiesto, il rimborso delle spese di viaggio applicando le tariffe ACI a valere sul FSR annualmente assegnato alla "A.S.Re.M." - Azienda Sanitaria Regionale del Molise;
- DI INCARICARE la DIREZIONE GENERALE V e per essa il SERVIZIO di Medicina Territoriale, per gli adempimenti consequenziali di competenza;
- DI PUBBLICARE il presente atto sul *Bollettino Ufficiale della Regione Molise*.

#### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Seduta dell'8 aprile 2008, n. **372**.

***Sospensione del libretto di idoneità sanitaria sul territorio regionale e formazione del personale alimentarista, ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004.***

#### LA GIUNTA REGIONALE

(omissis)

VISTI:

- la Legge del 30 aprile 1962 n. 283, recante: "*Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande*" che, all'articolo 14, ha istituito il libretto di idoneità sanitaria per il personale alimentarista;
- il D.P.R. del 26 marzo 1980 n. 327, recante il Regolamento di esecuzione della Legge del 30 aprile 1962, n. 283 ed, in particolare, gli artt. 37 e 39 che definiscono le caratteristiche e le modalità per il rilascio ed il rinnovo di detto libretto;
- la Legge del 23 dicembre 2000 n. 388, recante: "*Disposizioni per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale dello STATO (LEGGE FINANZIARIA 2001)*" ed, in particolare, il comma 14 dell'articolo 92;
- il 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;
- il Regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari;
- il Regolamento (CE) n. 853/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e successive modifiche che stabilisc norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale;
- il Regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004, relativi ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali;
- il Regolamento (CE) n. 183/2005 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 gennaio 2005 che stabilisce i requisiti per l'igiene dei mangimi;
- il Decreto Legislativo del 6 novembre 2007, n. 193 e successive modifiche, recante: "*Attuazione della direttiva n. 2204/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei Regolamenti comunitari nel medesimo settore*";

VISTE le proprie delibere:

- n. 1700 del 6 dicembre 2005, recante: "*Regolamento (CE) n. 1078 del 28 gennaio 2002 - Recepimento dell'Accordo tra il MINISTERO, le REGIONI e le PROVINCE AUTONOME di Trento e di Bolzano del 28 luglio 2005, recante Linee guida ai fini della rintracciabilità degli alimenti e dei mangimi per fini di sanità pubblica*";
- n. 587 del 12 maggio 2006, recante: "*Intesa del 15 dicembre 2005 (REPERTORIO ATTI N. 2395) tra il MINISTERO della Salute, le REGIONI e le PROVINCE AUTONOME sulle linee guida per la gestione operativa del sistema di allerta per alimenti destinati al consumo umano - Recepimento e disposizioni generali*";
- n. 936 del 13 luglio 2006, recante: "*Tariffario unico regionale dei compensi delle prestazioni rese nell'esclusivo interesse dei privati dai sanitari dipendenti dai Servizi ed Unità Operative dell'Area della Prevenzione dell'Azienda*

*Sanitaria Regionale - Aggiornamento e Revisione";*

- n. 114 del 9 febbraio 2007, recante: *"Regolamento (CE) n. 183/2005 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 gennaio 2005 che stabilisce i requisiti per l'igiene dei mangimi - Procedure regionali per il riconoscimento degli stabilimenti e degli intermediari operanti nel settore dei mangimi e procedure per la registrazione degli operatori del settore dei mangimi";*
- n. 1394 del 28 novembre 2007, recante: *"Accordi della Conferenza STATO-REGIONI e PROVINCE AUTONOME del 9 febbraio 2006 (REPERTORIO ATTI N. 2470 E N. 2477) recanti Linee Guida applicative dei Regolamenti (CE) n. 852/2004 e n. 853/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'igiene dei prodotti alimentari - Recepimento e disposizioni regionali";*

PRESO ATTO che il sopra menzionato Decreto Legislativo n. 193/2007, all'articolo 3, ha, tra l'altro, abrogato solo l'articolo 2 della Legge del 30 aprile 1962, n. 283;

RILEVATO che, sulla scorta delle considerazioni espresse dal Consiglio Superiore di Sanità - SEZIONE IV – nella seduta del 20 dicembre 2000, che si allega al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, con la LETTERA "A", il libretto di idoneità sanitaria non rappresenta più uno strumento adeguato a tutelare la salubrità dei prodotti alimentari che vengono a contatto con il personale alimentarista;

CONSIDERATO che tutte le Regioni Italiane hanno abrogato o sospeso il rilascio del libretto di idoneità sanitaria a favore di specifici corsi di formazione del personale alimentarista intesi ad ottimizzare le conoscenze specifiche dei rischi nel settore merceologico di appartenenza;

CONSIDERATO altresì che i sopra citati Regolamenti Europei, facenti parte del cosiddetto *"Pacchetto Igiene"* entrati in vigore dal 1° gennaio 2006, sostituiscono tutta la normativa europea e nazionale in campo alimentare, ribadendo, tra l'altro, l'efficacia della formazione del personale addetto alla produzione, preparazione, manipolazione, somministrazione e vendita di sostanze alimentari, ai fini della prevenzione del rischio alimentare, senza prevedere, forme di certificazione analoghe al libretto sanitario così come previsto dalla Legge n. 283/1963 e dal D.P.R. n. 327/1980;

VISTO il documento predisposto dal competente SERVIZIO REGIONALE, che si allega al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, con la LETTERA "B", con il quale, l'obbligo del rilascio e del rinnovo del libretto di idoneità sanitaria sul territorio regionale:

1. *viene abolito per talune categorie di lavoratori addetti alla commercializzazione e vendita di alimenti che maneggiano esclusivamente le unità confezionate o imballaggi contenenti le singole unità di vendita confezionate, ovvero per i quali non sussiste la possibilità di contatto, neppure indiretta, con le sostanze alimentari, nonché per i titolari di specifico titolo di studio ivi elencati (in modo non esaustivo) al punto 11;*
2. *viene sospeso, nelle more dell'approvazione del provvedimento nazionale di abrogazione dell'articolo 14 della Legge n. 283/1962 e degli articoli 37 e 39 del D.P.R. n. 327/1980, in favore di specifici corsi di formazione e aggiornamento del personale alimentarista;*
3. *vengono definiti i criteri e gli indirizzi per l'istituzione e lo svolgimento degli stessi corsi con rilascio del relativo attestato di formazione e/o aggiornamento finale, che, di fatto, sostituisce il libretto di idoneità sanitaria;*

TUTTO CIÒ PREMESSO, su proposta dell'Assessore alla Sanità;

*unanime delibera:*

- DI APPROVARE, come di fatto approva, *l'allegato documento contrassegnato con la LETTERA "B", parte integrante e sostanziale del presente atto;*
- DI ABOLIRE, di conseguenza, sul territorio regionale, l'obbligo del rilascio e del rinnovo del libretto di idoneità sanitaria previsto dalla Legge n. 283/1963 e dal D.P.R. n. 327/1980 per le categorie di lavoratori nonché titolari di specifico titolo di studio indicate al punto 11 dello stesso ALLEGATO "B";
- DI SOSPENDERE, nelle more dell'approvazione del provvedimento nazionale di abrogazione dell'articolo 14 della Legge n. 283/1962 e degli articoli 37 e 39 del D.P.R. n. 327/1980, l'obbligo del rilascio del libretto di idoneità sanitaria per i lavoratori del settore alimentare in favore di specifici corsi di formazione e aggiornamento secondo le procedure definite nello stesso ALLEGATO "B";
- DI TRASMETTERE il presente atto, per conoscenza e per quanto di competenza, *al Direttore Generale della A.S.Re.M., ai Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione delle ex AA.SS.LL. ed alle Organizzazioni di Categoria interessate;*
- DI FAR PUBBLICARE il presente deliberato sul *Bollettino Ufficiale della Regione.*

**SEGUONO ALLEGATI**

**Allegato "A"**

**Allegato "B"**

ALLEGATO "A" ALLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE n. 372 dell'8 aprile 2008

*Ministero della Sanità***CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ****SEZIONE IV****Seduta del 20 dicembre 2000****IL CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ****SEZIONE IV**

VISTA la relazione del Dipartimento Alimenti Nutrizione e Sanità Pubblica Veterinaria, avente per oggetto: *Revisione delle condizioni relative al rilascio e rinnovo del libretto di idoneità sanitaria per il personale alimentarista;*

PREMESSO:

- ▶ che la legge 30 aprile 1962, n. 283 - *"Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande"* – all'art. 14 ha istituito il libretto di idoneità sanitaria per il personale alimentarista;
- ▶ che il successivo D.P.R. 26 marzo 1980 n. 327, recante il regolamento di esecuzione della qui sopra citata legge, agli art.li 37-40 ha definito le caratteristiche e le modalità per il rilascio di detto libretto;
- ▶ che, in particolare, dette leggi stabiliscono e regolano l'obbligo per il personale addetto alla preparazione, produzione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari, l'acquisizione del libretto di idoneità sanitaria rilasciato dall'Autorità sanitaria competente, previa visita medica ed 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 e rinnovato annualmente dopo visita medica e dopo l'adozione di eventuali speciali misure profilattiche;
- ▶ che l'argomento è stato oggetto nel 1989 di una pubblicazione dell'OMS (*Safe Food Handling: a training guide for managers of food service establishments Techn. Rep. Series n. 785*) nella quale mentre si riconosce che *"un modo efficace per prevenire la trasmissione di agenti patogeni dagli alimentaristi ai consumatori attraverso i prodotti alimentari consiste nell'osservare una buona igiene personale e nel rispettare le regole igieniche nella manipolazione degli alimenti e che ciò può essere ottenuto attuando un'adeguata opera di educazione di tutto il personale addetto alla manipolazione"*, si prevede, tuttavia, anche la necessità che *"il medico curante dell'alimentarista venga avvisato del fatto che il suo paziente è impiegato nella preparazione di alimenti poiché una sua malattia può portare alla contaminazione del cibo"*;
- ▶ che il Decreto Legislativo 26 maggio 1997 n. 155, recepimento della direttiva n. 93/43/CEE concernente l'igiene dei prodotti alimentari, ha integrato il quadro legislativo in atto ed ha attribuito al Responsabile

dell'attività produttiva il compito di informare e di formare il proprio personale alimentarista in materia di corretta prassi igienica e di igiene personale, ma nello stesso tempo ha espressamente previsto che *"nessuna persona riconosciuta o sospetta di essere affetta da malattie o portatrice di malattia trasmissibile attraverso gli alimenti o che presenti, per esempio, ferite infette, infezioni della pelle, piaghe o soffre di diarrea può essere autorizzata a lavorare in qualsiasi area di trattamento degli alimenti, a qualsiasi titolo qualora esista una probabilità, diretta o indiretta di contaminazione degli alimenti con microrganismi patogeni"*;

- ▶ che il Decreto Legislativo n. 114/1998 - riforma della disciplina relativa al settore del commercio a norma dell'art. 4, comma 4 della legge 15 marzo 1997, n. 59, all'art. 5, fra i requisiti di accesso all'attività, dispone l'aver frequentato un corso di formazione professionale per l'apprendimento delle disposizioni relative alla salute, sicurezza, 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;

#### RILEVATO:

- ▶ che da parte di numerose Regioni sono pervenute indicazioni circa l'opportunità di eliminare, ai fini della prevenzione delle patologie di origine alimentare, alcuni adempimenti previsti dalle norme pregresse per il rilascio del libretto sanitario (*quali il tampone faringeo, gli esami del sangue, gli accertamenti per la tubercolosi, l'esame coprologico*) in quanto tali adempimenti sono ritenuti inefficaci e, come tali, inutilmente onerosi anche economicamente;
- ▶ che da parte di molte Regioni viene segnalata l'inutilità della visita medica iniziale osservando che questa ha un valore relativo allo specifico momento in cui viene effettuata;
- ▶ che, in particolare, l'Assessorato alla Sanità della Regione Sicilia con la circolare 22 luglio 1999 n. 1000, ha suggerito di rivedere, anche alla luce delle raccomandazioni formulate dall'O.M.S., l'importanza della visita medica prevista per il rilascio/rinnovo del libretto sanitario, osservando che questa ha un valore relativo allo specifico momento in cui viene effettuata ed ha proposto di tralasciare i seguenti accertamenti di routine: *intradermoreazione alla tubercolina, RX torace ed accertamenti sierologici per la sifilide, epatiti ed AIDS* ritenendo che tali esami potranno essere sostituiti con *"interventi integrativi"* quali i questionari miranti a verificare il livello delle conoscenze in materia di igiene degli alimenti della persona che richiede il libretto e l'attuazione di programmi di formazione degli addetti al settore;
- ▶ che posizioni analoghe sono state assunte dall'Azienda U.S.L. n. 4 di Lanusei della Regione Sardegna e dalla Regione Lombardia con la circolare n. 8 del 1994;
- ▶ che l'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia-Romagna con nota dell'8 novembre 1999 indirizzata al Ministero della Sanità, ha richiesto l'abrogazione dell'art. 14 della legge n. 283/1962 e degli articoli del D.P.R. n. 327/1980 con cui si istituisce l'obbligatorietà del libretto di idoneità sanitaria per il personale destinato a venire a contatto con gli alimenti e le relative modalità di rilascio ritenendo inutile la visita medica in quanto ad esempio non consente di determinare se l'interessato sia portatore sano di malattia contagiosa e reputando che gli accertamenti come il tampone faringeo, gli esami del sangue, gli accertamenti per la tubercolosi, l'esame coprologico possono essere sostituiti più vantaggiosamente da attività di prevenzione in linea con le più recenti indicazioni comunitarie;
- ▶ che la Provincia Autonoma di Bolzano, con la legge provinciale n. 9 dell'11 agosto 1999 ha ritenuto di doversi adeguare a quanto raccomandato dall'O.M.S. in materia di igiene alimentare, per cui ha sostituito la visita medica annuale, necessaria per il rinnovo del libretto di idoneità sanitaria, con una nuova procedura;
- ▶ che l'Assessorato alla Sanità della Regione Veneto con una circolare del 1997 ha fornito chiarimenti alle Aziende U.S.L. per quanto attiene la sorveglianza sanitaria da effettuarsi sugli addetti alla preparazione,

manipolazione e vendita dei prodotti alimentari ed il rilascio/rinnovo del libretto sanitario considerando poco utile la visita medica e superflui gli accertamenti clinici di routine fatta eccezione di casi di effettiva necessità;

- ▶ che la Giunta Regionale dell'Umbria con nota del 1° agosto 2000 indirizzata al Ministero della Sanità ha trasmesso la delibera n. 758 del 13 luglio 2000 concernente le "*Linee di indirizzo vincolanti anche in applicazione del Decreto Legislativo n. 155/1997, riguardanti il superamento del libretto di idoneità sanitaria*;

PRESO ATTO:

- ▶ che da quanto sopra indicato emerge a livello nazionale una sostanziale uniformità di vedute per quanto concerne la relativizzazione del significato della visita medica, la restrizione degli accertamenti, già prescritti routinariamente, soltanto ai casi in cui si abbia il sospetto di patologie trasmissibili con gli alimenti, formazione ed aggiornamento degli alimentaristi;
- ▶ che a livello normativo la legge 27 dicembre 1997, n. 449, capo I sanità, all'art. 32, comma 10 e la successiva legge 14 ottobre 1999 n. 362, hanno modificato l'art. 14, comma 1 della legge n. 283/1962 e l'art. 38 del D.P.R. n. 327/1980, eliminando dai trattamenti di profilassi da effettuare sul personale alimentarista la vaccinazione antitifico-paratifica;
- ▶ che un gruppo di lavoro nella Commissione permanente di coordinamento interregionale per i problemi relativi al controllo ufficiale dei prodotti alimentari, ha predisposto un documento che intende fornire indicazioni operative per il rilascio/rinnovo del libretto sanitario più aderente alle nuove conoscenze scientifiche, pur rimanendo all'interno degli ambiti normativi attualmente vigenti;
- ▶ che il Dipartimento chiede a questo Consesso di voler esprimere il proprio parere sulla problematica prospettata ed, in particolare, sul documento predisposto in collaborazione con la Commissione Interregionale;

ESAMINATE le conclusioni alle quali è giunto il Gruppo di lavoro ad hoc istituito in seno alla Sezione IV coordinato dal Prof. LANZOLA, improntate ad una sostanziale uniformità di vedute su i due aspetti basilari per la prevenzione di contaminazione degli alimenti da parte degli operatori e cioè:

- ▶ che venga promossa una adeguata opera di educazione all'igiene alimentare per gli alimentaristi e che tale opera venga costantemente verificata anche in sede di controlli;
- ▶ che venga assicurata una sorveglianza sanitaria su chi manipola gli alimenti anche attraverso il coinvolgimento del medico di famiglia;

ESAMINATI GLI ATTI;

#### *ESPRIME PARERE:*

- ▶ che il libretto di idoneità sanitaria per il personale alimentarista, così come previsto dalla legge 30 aprile 1962, n. 283 - "*Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande*" – all'art. 14 e dal successivo D.P.R. 26 marzo 1980 n. 327, recante il regolamento di esecuzione della legge appena citata, agli artt. 37 e 40, che definiscono le caratteristiche e le modalità per il rilascio di detto libretto, non sia più adeguato a tutelare la salubrità dei prodotti alimentari che vengono a contatto con il personale alimentarista;
- ▶ che debba comunque essere mantenuto un documento sanitario sostitutivo di quello ex art. 14 della legge n. 283/1962 anche al fine di poter ottemperare all'eventualità prevista dal comma 2, cap. VIII allegato al Decreto Legislativo n. 155/1997, nonché attestante la formazione professionale del personale alimentarista;

- ▶ che sia indispensabile incentivare il percorso di educazione e di formazione del personale alimentarista tramite corsi di formazione i cui contenuti educativi/formativi devono essere concordati in maniera appropriata attraverso l'azione coordinata delle Regioni, A.S.L., Università e altri Enti pubblici;
- ▶ che il Ministero della Sanità debba fornire indicazioni concernenti il numero minimo di crediti formativi ed i relativi contenuti sia di tipo igienico-sanitario che tecnologico operativi;
- ▶ che le Regioni debbano curare lo sviluppo dei programmi dei corsi formativi attivati per tutti i livelli occupazionali (*Dirigenti, Capi reparto, Operatori, ecc.*);
- ▶ che i corsi di formazione debbano essere approvati ed autorizzati dall'Autorità sanitaria (A.S.L.) sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Sanità;
- ▶ che le Università debbano prevedere corsi ad hoc per la preparazione dei formatori e dei responsabili della formazione;
- ▶ che il personale alimentarista frequentante i corsi debba essere accreditato mediante un attestato in ordine all'acquisizione di contenuti minimali concernenti tale specifica categoria professionale, in particolare nei riguardi delle capacità di osservare la buona igiene personale e di rispettare le regole igieniche nella manipolazione degli alimenti;
- ▶ che ciascun lavoratore, adeguatamente formato sui rischi diretti ed indiretti di contaminazione degli alimenti da parte di microrganismi patogeni debba essere responsabile del proprio stato di salute e della propria integrità fisica relativamente alla possibilità di trasmettere malattie attraverso gli alimenti;
- ▶ che la condizione professionale di "*addetto alla preparazione, produzione, manipolazione e vendita di sostanze alimentari*" debba essere comunicata dall'alimentarista al medico di famiglia;

#### AUSPICA

la necessità che venga rivisitata la normativa attuale concernente le condizioni relative al rilascio e rinnovo del libretto di idoneità sanitaria per il personale alimentarista, in particolare il disposto dell'art. 14 della legge 30 aprile 1962 n. 283, che ha istituito il libretto di idoneità sanitaria per il personale alimentarista.

#### **Il Segretario della Sezione**

F.TO Francesca ZAFFINO

#### **Il Presidente della Sezione**

F.TO Gabriele FRUGANTI

#### **Il Segretario Generale**

F.TO Marta DI GENNARO

ALLEGATO "B" ALLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE n. 372 dell'8 aprile 2008



**REGIONE MOLISE**  
**DIREZIONE GENERALE V**  
**DELLE POLITICHE PER LA SALUTE E ASSISTENZA SOCIO -**  
**SANITARIA**  
**SERVIZIO DI MEDICINA VETERINARIA E SICUREZZA**  
**ALIMENTARE**

**SOSPENSIONE DEL LIBRETTO DI IDONEITÀ SANITARIA SUL**  
**TERRITORIO REGIONALE E FORMAZIONE DEL PERSONALE**  
**ALIMENTARISTA AI SENSI DEL REGOLAMENTO (CE) N.**  
**852/2004.**

## 1. PREMESSA.

L'articolo 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 possesso del libretto di idoneità sanitaria, rilasciato dall'autorità sanitaria competente, previa visita medica ed 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.

Già con il D. Lgs. n. 155/97 (*abrogato dal D.Lgs. n. 193/2007*), che recepiva la Direttiva Europea n. 43/93 sull'igiene dei prodotti alimentari, veniva modificato ed integrato il quadro legislativo definito dalla Legge n. 283/62 e dal D.P.R. n. 327/80.

In particolare detto Decreto Legislativo non prevedeva la sorveglianza sanitaria del personale alimentarista eseguita mediante visita medica ed eventuali accertamenti sanitari sulla persona, bensì assegnava alla figura del responsabile dell'industria alimentare il compito di **INFORMARE** e **FORMARE** il proprio personale in materia di corretta prassi igienica e di igiene personale, in relazione al tipo di attività (Capitolo X dell'allegato).

L'importanza della formazione è stata anche sottolineata dal D.Lgs. n. 114/98 che, all'articolo 5, comma 5, prevede 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.

Infine, con l'entrata in vigore, dal 1° Gennaio 2006, dei Regolamenti Europei del cosiddetto "Pacchetto Igiene" (Regolamenti CE n. 178 del 2002, n. 852, 853, 882 del 2004, n. 183 del 2005 e norme derivate) che, di fatto, sostituiscono tutta la normativa europea e nazionale in campo alimentare, viene ancor più ribadito il concetto dell'efficacia della formazione del personale alimentarista ai fini della prevenzione del rischio alimentare e **NON** fa più alcuna esplicita menzione del libretto sanitario.

In particolare, il Regolamento CE n. 852/2004, al capitolo VIII dell'allegato, prescrive testualmente al comma 1 che *"ogni persona che lavora in locali per il trattamento di prodotti alimentari deve mantenere uno standard elevato di pulizia personale e indosserà indumenti adeguati, puliti e, se del caso, protettivi"*, e aggiunge poi che *"nessuna persona riconosciuta o sospetta di essere affetta da malattia o portatrice di malattia trasmissibile attraverso gli alimenti o che presenti, ad esempio, ferite infette, infezioni della pelle, piaghe o che soffra di diarrea non può essere autorizzata a lavorare in qualsiasi area di trattamento degli alimenti a qualsiasi titolo qualora esista la possibilità, diretta o indiretta, di contaminazione degli alimenti con microrganismi patogeni. Qualsiasi persona affetta da una delle patologie sopra citate che lavori in un'impresa alimentare e che possa venire in contatto con gli alimenti deve denunciare immediatamente la propria malattia o i propri sintomi, precisando se possibile le cause, al responsabile dell'impresa alimentare (comma 2)"*, ed ancora, al capitolo XII dell'Allegato II allo stesso Regolamento, prescrive che *"Gli operatori del settore alimentare devono assicurare:*

- 1. che gli addetti alla manipolazione degli alimenti siano controllati e/o abbiano ricevuto un addestramento e/o formazione in materia di igiene alimentare, in relazione al tipo di attività;*
- 2. che i responsabili dell'elaborazione e della gestione delle procedure di cui all'articolo 5, paragrafo 1 del presente regolamento, o del funzionamento delle pertinenti guide abbiano ricevuto un'adeguata formazione per l'applicazione dei principi del sistema HACCP;*

e

*che siano rispettati i requisiti della legislazione nazionale in materia di programmi di formazione per le persone che operano in determinati settori alimentari. ...*

Per “**OPERATORE DEL SETTORE ALIMENTARE**” si intende la persona fisica o giuridica responsabile del rispetto delle disposizioni della legislazione alimentare nell’impresa alimentare posta sotto il suo controllo (**art. 6, comma 16 del D. Lgs. n. 193/2007 e s.m.i.**):

Per “**RESPONSABILE DELL’INDUSTRIA ALIMENTARE**” si intende il titolare od il responsabile specificatamente delegato, dell’attività di preparazione, trasformazione, fabbricazione, confezionamento, deposito, trasporto, distribuzione, manipolazione, vendita e somministrazione di prodotti alimentari.

Per “**PERSONALE ALIMENTARISTA**” si intende il personale addetto alla produzione, preparazione, manipolazione, somministrazione e vendita di sostanze alimentari, ivi compreso il titolare e/o conduttore dell’esercizio ed i suoi familiari che prestino attività – anche a titolo gratuito – nell’esercizio stesso, destinato, anche temporaneamente, a venire in contatto diretto o indiretto con le sostanze alimentari.

Il termine indiretto sopra menzionato fa riferimento al personale, tenuto al possesso del libretto di idoneità sanitaria, **NON** direttamente addetto alla produzione, preparazione, somministrazione e confezionamento di alimenti, ma che, in ogni caso, viene a contatto con strutture, utensileria, stoviglie ed altri oggetti a loro volta destinati a venire in contatto diretto con gli alimenti (es. camerieri, lavapiatti, etc.).

## **2. INEFFICACIA DEL LIBRETTO DI IDONEITÀ SANITARIA.**

Alla luce del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni, di riordino della disciplina sanitaria, (articolo 1, comma 7) e del DPCM 29 novembre 2001 recante “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”, l’accertamento dell’idoneità sanitaria degli alimentaristi attualmente rientra tra quelle prestazioni che **NON** sono più a carico del Servizio Sanitario in quanto:

- ⇒ non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del S.S.N. (della dignità della persona, del bisogno di salute, (*OMISSIS*), dell’economicità nell’impiego delle risorse);
- ⇒ non soddisfano il principio dell’efficacia e dell’appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche (*OMISSIS*);
- ⇒ in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze, sulla base di queste considerazioni non garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalità di organizzazione ed erogazione dell’assistenza.

Pertanto, nella prevenzione delle malattie di origine alimentare, una delle armi strategiche è rappresentata dalla formazione degli addetti del settore alimentare.

Tale affermazione si basa su motivazioni di carattere epidemiologico in quanto, nella maggior parte dei casi, il verificarsi di queste patologie è correlata a comportamenti **NON CORRETTI** da parte di chi manipola gli alimenti, talvolta per una insufficiente conoscenza dei principi di buona prassi igienica, piuttosto che allo stato di salute dell’operatore certificato attraverso la procedura di rilascio del libretto sanitario.

Da tutto quanto sopra esposto, il libretto di idoneità sanitaria, così come da Legge n. 283/62 e D.P.R. n. 327/80, può ritenersi superato come misura sanitaria e, pertanto, contrario a qualsiasi criterio di efficienza economica, in quanto tutte le misure necessarie per garantire la sicurezza e la salubrità dei prodotti alimentari – comprese pertanto quelle relative al controllo dello stato di salute e dell’igiene del personale – devono essere prese in considerazione dal responsabile dell’industria alimentare nell’ambito dell’autocontrollo e della gestione complessiva dell’industria alimentare, concetto, come detto, sancito dalla nuova normativa europea, in materia, e, da ultimo, ripreso da quanto disposto al punto 6 dell’Allegato “C” alla Delibera di giunta regionale n. 1394 del 28 novembre 2007 recante “Accordi della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 9 Febbraio 2006 (Repertorio atti n. 2470 e 2477) recanti Linee guida applicative dei Regolamenti CE n. 852/2004 e 853/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio sull’igiene dei prodotti alimentari. Recepimento e disposizioni regionali”.

Anche il Parlamento nazionale ha preso atto di tali considerazioni ed ha inserito il libretto di idoneità sanitaria ai sensi della Legge n. 283/’62 e del D.P.R. n. 327/’80, tra le

certificazioni sanitarie da abolire nel disegno di legge n. 1249, approvato dal Senato il 12 dicembre 2007.

### **3. LE MISURE PREVENTIVE EFFICACI.**

Poiché gli esami medici o di laboratorio condotti sul personale che manipola alimenti hanno mostrato e mostrano limiti di inefficacia, inappropriata ed antieconomicità nel prevenire la diffusione delle malattie di origine alimentare in quanto fatti una sola volta all'anno e di conseguenza non mirati, bisogna dare la priorità a misure preventive alternative nella pianificazione dei programmi mirati alla sicurezza degli alimenti.

Le misure consigliate sulla base di un rapporto costo/efficacia favorevole sono le seguenti:

#### **⇒ SORVEGLIANZA SULLE EPIDEMIE DI ORIGINE ALIMENTARE**

La sorveglianza sui casi sporadici e sulle epidemie di origine alimentare dovrebbero essere parte integrante di ogni programma di controllo delle malattie di origine alimentare.

Infatti detta sorveglianza fornisce i dati base per individuare le malattie di origine alimentare predominanti per una determinata area, indica i principali veicoli di trasmissione ed identifica i principali fattori che contribuiscono al verificarsi di epidemie di origine alimentare.

#### **⇒ APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI ANALISI DEI RISCHI E DEI PUNTI CRITICI DI CONTROLLO**

Esiste un metodo razionale e moderno per garantire la sicurezza degli alimenti conosciuto con il nome di sistema di analisi dei rischi e dei punti critici di controllo (Hazard Analysis Critical Control Point – HACCP). Questo sistema permette di fare in modo che tutte le operazioni che si succedono nella manipolazione degli alimenti vengano controllate in modo corretto rivelandosi più efficiente e con un miglior rapporto costo/efficacia rispetto ai metodi di vigilanza tradizionali.

I regolamenti europei sopramenzionati esplicitamente in questa metodologia l'approccio più efficace nella gestione delle problematiche legate alla prevenzione del rischio alimentare.

Il sistema HACCP si articola sinteticamente nelle seguenti fasi:

- a) identificazione dei pericoli e valutazione della loro gravità e dei rischi corrispondenti;
- b) determinazione del luogo o del processo (punto critico di controllo) ove sono necessarie delle misure per prevenire, eliminare o ridurre sensibilmente il o i pericoli precedentemente identificati;
- c) definizione delle misure di controllo efficaci e specificazione degli standard che garantiscano un effettivo controllo;
- d) monitoraggio di ciascuno dei punti critici in modo da assicurarsi che gli standard siano rispettati;
- e) messa in atto immediata di misure correttive appropriate ogni qualvolta il monitoraggio mostri che gli standard di sicurezza e qualità del processo non sono rispettati in uno dei punti critici di controllo.

Affinché questo sistema possa dare risultati soddisfacenti bisogna pertanto che gli operatori del settore alimentare ricevano una informazione ed una formazione appropriata.

Per tutto quanto sopra esposto, nelle more dell'approvazione del provvedimento normativo nazionale di abrogazione dell'art. 14 della Legge n. 283/62 e degli art. 37 e 39 del D.P.R. n. 327/80, si definiscono, con il presente documento, i criteri per garantire uniformi modalità di applicazione dell'obbligo di formazione previsto dalle norme europee e nazionali da parte dei soggetti tenuti a tale adempimento e dei Dipartimenti di Prevenzione, nonché uniformi criteri di verifica per il controllo ufficiale della formazione degli addetti da parte del personale degli stessi Dipartimenti di Prevenzione.

#### **4. SOSPENSIONE TEMPORANEA DEL LIBRETTO DI IDONEITÀ SANITARIA SUL TERRITORIO REGIONALE.**

Nelle more dell'approvazione del provvedimento normativo nazionale di abrogazione dell'art. 14 della Legge n. 283/62 e degli art. 37 e 39 del D.P.R. n. 327/80, è disposta la sospensione del rilascio e del rinnovo del libretto di idoneità sanitaria sul territorio regionale, **SALVO I CASI IN CUI VENGA ESPRESSAMENTE RICHIESTO DALLO STESSO INTERESSATO.**

Gli operatori e gli addetti del Settore alimentare devono evitare, ciascuno per quanto di competenza, che persone affette da malattia o portatrice di malattia trasmissibile attraverso gli alimenti possa a qualsiasi titolo manipolare alimenti o entrare in qualsiasi area di trattamento di alimenti, ai sensi di:

- articolo 4,
  - Allegato I, parte A, par. II, punto 4, lettera e),
  - Allegato II, capitolo VIII,
- del Regolamento (CE) n. 852/2004.

#### **5. MODALITÀ DI ASSOLVIMENTO DELL'OBBLIGO DI FORMAZIONE DEL PERSONALE ALIMENTARISTA.**

L'obbligo di formazione del personale addetto alle industrie alimentari previsto dal Regolamento (CE) n. 852/2004 e dalle linee guida regionali approvate con Delibera n. 1394/2007, va assolto dagli Operatori del settore alimentare secondo le procedure di cui alle presenti linee guida. In particolare:

- 1) l'inserimento lavorativo di ogni operatore del settore alimentare, così come individuato secondo la classificazione di cui al successivo punto 6, deve essere preceduto da forme di **INFORMAZIONE/ FORMAZIONE** qualificate riferite alla sicurezza alimentare, così come previsto all'Allegato I, parte A, par. II, punto 4, lettera e), e al capitolo XII dell'allegato II al Reg. CE n. 852/2004;
- 2) il personale alimentarista, prima di essere adibito a qualunque specifica mansione, è tenuto alla frequenza di corsi per il conseguimento dell'attestato di formazione di cui al successivo paragrafo 10;
- 3) in fase transitoria, nelle more della possibilità di frequentare il primo corso utile ai fini del conseguimento dell'attestato di formazione, tali soggetti possono essere adibiti alla mansione prevista purché sotto il diretto controllo del responsabile dell'industria alimentare o suo delegato, fermo restando l'obbligo per lo stesso personale di acquisire l'attestato di formazione al più tardi entro **120 (DICESI CENTOVENTI) GIORNI** per i lavoratori assunti a tempo indeterminato, e **60 (DICESI SESSANTA) GIORNI** per i lavoratori assunti per impieghi stagionali o soggetti a frequenti turn-over di mansioni, dall'inizio dell'attività lavorativa.

#### **6. CLASSIFICAZIONE DELLE MANSIONI A RISCHIO AI FINI DELL'INDIVIDUAZIONE DEL PERSONALE TENUTO ALLA FREQUENZA DEI CORSI DI FORMAZIONE.**

Ai fini della formazione del personale addetto alle industrie alimentari, si distinguono i seguenti due elenchi (*non esaustivi*).

##### **ELENCO A:**

##### **MANSIONI CHE NON COMPORTANO CONTATTO DIRETTO CON GLI ALIMENTI**

- ☞ camerieri;
- ☞ lavapiatti;
- ☞ addetti all'industria conserviera;
- ☞ addetti alla produzione delle paste alimentari secche;
- ☞ trasportatori, magazzinieri;
- ☞ addetti alla lavorazione e vendita di spezie, prodotti erboristici;

- ☞ addetti alla produzione e lavorazione del vino e delle bevande;
- ☞ addetti ai distributori automatici di alimenti e bevande;
- ☞ addetti alle produzioni alimentari a rischio microbiologico nullo o con ciclo tecnologico che garantisce basso o nullo apporto microbico sul prodotto finale (torrefazione caffè, tostatura frutta secca, oleifici, produzione miele, produzione caramelle e affini, lavorazione e confezionamento funghi freschi e secchi, etc);
- ☞ addetti all'imballaggio delle uova;
- ☞ addetti ad altre lavorazioni non comprese nell'elenco B.

**ELENCO B:****MANSIONI CHE COMPORTANO IL CONTATO DIRETTO CON GLI ALIMENTI**

- ☞ Cuochi, (ristorazione collettiva, scolastica, aziendale, centri di produzione pasti, ristoranti e affini, rosticcerie);
- ☞ pasticceri;
- ☞ gelatai (produzione);
- ☞ addetti alle gastronomie (produzione e vendita);
- ☞ addetti alla produzione di pasta fresca;
- ☞ addetti alla lavorazione del latte e dei formaggi, esclusi addetti alla stagionatura e mungitori;
- ☞ addetti alla macellazione, sezionamento, lavorazione trasformazione e vendita (con laboratorio cibi pronti) delle carni, del pesce e dei molluschi;
- ☞ addetti alla produzione di ovoprodotti (escluso imballaggio).
- ☞ baristi (ad esclusione della sola somministrazione di bevande);
- ☞ fornai e addetti alla produzione di pizze, piadine ed analoghi;
- ☞ addetti alla lavorazione e vendita di prodotti ortofrutticoli;
- ☞ addetti alla vendita del pesce;
- ☞ addetti alla vendita di alimenti sfusi;
- ☞ personale addetto alla somministrazione/ porzionamento dei pasti nelle strutture scolastiche e socio-assistenziali;

Gli addetti alle mansioni di cui all'elenco A, sono comunque tenuti al conseguimento dell'attestato di formazione di base di cui al successivo paragrafo 10.

Gli addetti alle mansioni di cui all'elenco B, oltre al possesso dell'attestato di formazione di base, sono comunque tenuti anche al conseguimento dell'attestato di formazione specifico in relazione alla tipologia di attività cui sono destinati nell'industria alimentare.

Gli addetti alle sagre, fiere, feste popolari e manifestazioni a carattere religioso, benefiche o politiche in cui si effettua preparazione e somministrazione in loco di alimenti, sono esclusi dall'obbligo dell'attestato di formazione, in funzione dell'occasionalità e temporaneità dell'evento, ad eccezione di un responsabile appositamente identificato per ogni Associazione o Ente che esercita tali attività nell'ambito della manifestazione (*art. 92, comma 14 della Legge 23 dic. 2000, n. 388*).

## **7. INDIRIZZI PER LA FORMAZIONE DEL PERSONALE ALIMENTARISTA E PER LA VALUTAZIONE DELLA STESSA.**

Si richiamano, in generale, le indicazioni di cui agli allegati del Regolamento (CE) n. 852/2004, e alle Linee guida regionali approvate con DGR n. 1394/2007, in particolare il paragrafo 6 e il punto 12 dell'Allegato VI. Al fine di garantire una formazione di base uniforme, si elencano altresì di seguito principi e criteri di indirizzo per la formazione del personale alimentarista e per la valutazione della stessa.

- a) La formazione destinata al personale alimentarista deve essere specifica e permanente ed è, come disposto dal Regolamento (CE) n. 852/2004, un obbligo dei responsabili dell'industria alimentare: come tale, è materia sottoposta a controllo ufficiale.
- b) Al fine di agevolare l'attuazione delle presenti linee guida le iniziative di formazione, oltre che dal singolo responsabile di un'industria alimentare per i propri dipendenti, possono essere gestite direttamente dall'ASREM, attraverso i Dipartimenti di

Prevenzione zonali, o dai soggetti riconosciuti, pubblici o privati, che operano nel campo della formazione professionale, in modo autonomo od anche in associazione tra loro.

- c) Per lo svolgimento di tali attività i Dipartimenti di Prevenzione Zonali provvederanno a coordinarsi in ambito ASREM. I Dipartimenti di Prevenzione territoriali possono garantire collaborazione ad altri soggetti pubblici o privati, ove richiesto, attraverso apposite convenzioni. Ove siano gli stessi Dipartimenti di Prevenzione ad organizzare i corsi, l'interessato verserà, secondo modalità da stabilite dall'ASReM, la somma contemplata al codice 1.18 e 1.18 bis - lettere a, b, c del Tariffario Unico Regionale aggiornato, da ultimo, con Delibera di Giunta Regionale n. 936 del 13 Luglio 2006.
- d) I corsi devono essere organizzati periodicamente, in funzione delle necessità legate alla realtà produttiva locale e/o aziendale, in modo da garantire l'accesso ai corsi medesimi entro ambiti territoriali e termini temporali compatibili oltre che con le esigenze dell'Ente pubblico o privato organizzatore anche con quelle dell'utenza. L'autorità sanitaria, nell'ambito dell'attività di controllo ufficiale, è tenuta a svolgere la verifica della congruità, adeguatezza e coerenza delle iniziative formative con gli obiettivi di sicurezza alimentare in relazione alla specifica attività.
- e) In ogni caso il responsabile dell'industria alimentare è tenuto a provvedere all'aggiornamento del proprio personale, con cadenza almeno quinquennale e comunque ogni qualvolta lo richiedano aggiornamenti normativi e innovazioni produttive, gestionali e/o scientifico-tecnologiche introdotte nell'impresa alimentare, oppure ogni qualvolta il personale venga addetto ad una nuova specifica mansione od in caso di nuove assunzioni.

## **8. MODALITÀ E CRITERI DI ORGANIZZAZIONE DEI CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO.**

I corsi di formazione/aggiornamento vanno organizzati sulla base dei seguenti criteri e procedure.

- a) Nel caso in cui i corsi siano gestiti da enti privati o pubblici (es. C.C.I.A.A., Università, scuole secondarie superiori, organizzazioni di categoria, enti di formazione, direttamente dall'O.S.A., ecc.) l'organizzazione del corso (programma e docenze) dovrà essere valutata e validata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente previo parere dei Direttori delle UU.OO. di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione e degli Alimenti di Origine Animale.
- b) In sede di esame finale dovrà essere garantita la presenza del Direttore del Dipartimento o un suo delegato.
- c) Per ogni corso deve essere individuato il responsabile che ha compiti di coordinamento dell'attività didattica; tale soggetto deve possedere una documentata esperienza e capacità formativa.
- d) Il numero dei partecipanti ad ogni corso dovrà essere definito in modo da favorire al massimo l'apprendimento basato sulla partecipazione del personale interessato.
- e) I corsi vanno organizzati per gruppi omogenei o per tipologie di attività ed avranno fra gli obiettivi principali quelli di far acquisire la conoscenza dei fondamenti igienico-sanitari, di agevolare le buone pratiche di lavorazione aziendale e l'applicazione delle tecniche di autocontrollo.
- f) Per ogni corso deve essere prevista la presenza, tra i docenti, di personale sanitario e/o tecnico in possesso delle necessarie professionalità e competenze in materia di igiene degli alimenti.
- g) La frequenza deve essere documentata con apposita registrazione delle presenze e l'attestato deve essere rilasciato a chi effettivamente ha partecipato al corso con un numero di assenze non superiori al 10% delle ore complessive previste.

Sono previste due tipologie di corsi:

- ☛ **CORSI DI BASE** destinati alla formazione di base;
- ☛ **CORSI DI AGGIORNAMENTO** destinati all'approfondimento della formazione di base per la specifica tipologia di attività lavorativa nell'industria alimentare.

I **CORSI DI BASE** (Corso di formazione), destinati a tutti gli addetti al personale addetto alle industrie alimentari, deve avere la durata di almeno 6 ore, di cui 3 per la trattazione dei fondamenti igienico-sanitari e 3 per la trattazione di argomenti specifici di carattere generale legati alle varie tipologie di attività dell'industria alimentare.

I **CORSI DI AGGIORNAMENTO**, destinati al personale di cui all'elenco B del precedente paragrafo 6, già in possesso dell'attestato di formazione di base, deve avere la durata di almeno 6 ore, per la trattazione di argomenti specifici legati alla/e tipologia di attività per la quale viene organizzato il corso.

Sia i corsi di base che i corsi di aggiornamento possono essere inseriti nell'ambito dell'attività di formazione professionale di cui alla Legge 21 dic. 1978, n. 845 recante "Legge quadro in materia di formazione professionale" e della Legge Regionale 30 mar. 1995, n. 10, e s.m.i., recante "Nuovo ordinamento della formazione professionale".

L'attività di formazione può essere svolta anche mediante l'attivazione di corsi basati su tecniche informatiche di apprendimento a distanza.

## **9. CONTENUTI DEI CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO.**

Tra gli argomenti trattati, i corsi di formazione/aggiornamento devono prevedere i seguenti temi collegati all'igiene degli alimenti:

- a) quadro normativo;
- b) nozioni microbiologiche;
- c) malattie trasmesse attraverso gli alimenti;
- d) valutazione del rischio connesso alle diverse fasi del ciclo di produzione degli alimenti, con particolare riferimento all'attività svolta dai soggetti interessati;
- e) modalità di contaminazione degli alimenti e ruolo dell'alimentarista nella prevenzione delle malattie trasmesse da alimenti: simulazioni e soluzioni di problemi "sul campo";
- f) fattori di rischio da agenti chimici e fisici e misure di prevenzione delle tossinfezioni alimentari, principi e metodi dell'HACCP, procedure aziendali connesse all'autocontrollo;
- g) il documento di autocontrollo con esemplificazioni pratiche;
- h) Igiene personale: procedure di controllo comportamentale;
- i) Igiene e sanificazione degli ambienti e delle attrezzature.

Tali contenuti devono essere articolati in rapporto agli specifici obiettivi dei corsi di formazione di base (acquisizione di conoscenze e competenze di carattere generale) e di aggiornamento (approfondimento delle conoscenze possedute con particolare attenzione ai controlli dei rischi connessi all'attività espletata dai soggetti).

## **10. ATTESTATO DI FORMAZIONE.**

Al termine di ogni corso va svolta una prova di valutazione finale con test (12 domande a risposta multipla) e/o colloquio finale, ai fini del successivo rilascio dell'attestato di formazione/aggiornamento.

Chi ottiene un esito negativo alla prova di valutazione scritta (5 o più errori) può, a giudizio della commissione, essere sottoposto ad un approfondimento in forma orale e, in caso di mancato superamento della prova per comprovata assenza delle nozioni di base, è tenuto a frequentare un'ulteriore corso.

Chi accede esclusivamente al test di valutazione finale, senza aver frequentato il corso, in caso di non superamento della prova dovrà frequentare un corso successivo.

L'attestato di formazione rilasciato va a sostituire ad ogni effetto il libretto di idoneità sanitaria.

## **11. ESENZIONI.**

Sono **ESENTATI** dall'obbligo della frequenza dei corsi di formazione e aggiornamento coloro che operano in settori merceologici ove non c'è manipolazione diretta di prodotti alimentari, ove non c'è linea del freddo nel processo produttivo, coloro che maneggiano imballaggi contenenti le singole unità di vendita confezionate, per i quali

**NON SUSSISTE** la possibilità di contatto diretto con gli alimenti e quindi di poter trasmettere malattie infettive attraverso gli alimenti.

In particolare sono esentate le seguenti categorie di lavoratori:

- a) Tabaccai che commercializzano solo alimenti confezionati;
- b) Farmacisti e personale di farmacia e di deposito all'ingrosso di farmaci;
- c) Barbieri, Parrucchieri e personale addetto alla cosmesi;
- d) Addetti alle pulizie in strutture alberghiere e collettive;
- e) Personale amministrativo degli alberghi, portieri, facchini, telefonisti, etc.;
- f) Personale docente nelle strutture scolastiche;
- g) Promoter;
- h) Personale sanitario o di assistenza in strutture sanitarie, per i quali restano comunque in vigore gli accertamenti sanitari per finalità di medicina preventiva previsti da altre normative vigenti.

Fatto salvo l'obbligo di aggiornamento previsto dalle normative nazionali ed europee, sono altresì **ESENTATI** dall'obbligo della frequenza dei corsi di formazione di base, le persone in possesso dei seguenti titoli di studio (*elenco non esaustivo*):

#### **DIPLOMI DI:**

- ☛ Scuola Alberghiera;
- ☛ Perito Agrario;
- ☛ Perito in Tecnologie Alimentari;
- ☛ Agrotecnico;

#### **LAUREA BREVE E SPECIALISTICA IN:**

- ☛ Medicina e Chirurgia;
- ☛ Scienze Biologiche;
- ☛ Farmacia;
- ☛ Chimica e Tecnologie Farmaceutiche;
- ☛ Medicina Veterinaria;
- ☛ Agraria (*o titolo equipollente*);
- ☛ Scienza e Tecnologia delle produzioni animali (*o titolo equipollente*);
- ☛ Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (*o titolo equipollente*);
- ☛ Assistente Sanitario (*o titolo equipollente*);
- ☛ Infermieristica (*o titolo equipollente*);
- ☛ Scienze e Tecnologia Alimentare (*o titolo equipollente*);
- ☛ Scienze Nutrizionali;
- ☛ Dietistica (*o titolo equipollente*);
- ☛ Chimica.

Il personale del Dipartimento può valutare come utili ai fini del possesso della formazione di base anche altri titoli di studio, qualora risulti da documentazione ufficiale in possesso del soggetto interessato il superamento di almeno un esame in discipline attinenti i rischi biologici collegati al consumo di alimenti.

## **12. INFORMAZIONI ALLA POPOLAZIONE.**

I Dipartimenti dell'ASReM territoriali promuovono iniziative informative nei confronti della popolazione con l'uso di strumenti diversificati, i cui contenuti vanno definiti d'intesa con la Regione nell'ambito della programmazione sanitaria.

Tali contenuti devono prevedere:

- L'andamento epidemiologico delle malattie trasmissibili attraverso gli alimenti (MTA) e la valutazione dell'impatto della presente normativa su tale andamento;
- Gli obiettivi e le finalità dei programmi di controllo intrapresi dai DIP territoriali;
- I principali fattori di rischio connessi con l'alimentazione e le misure efficaci per la loro prevenzione.

### **13. VIGILANZA E CONTROLLO.**

La vigilanza ed il controllo per l'applicazione delle presenti linee guida è affidata al personale del Dipartimento di Prevenzione attraverso i competenti Servizi e/o unità operative.

In particolare, il personale del Dipartimento, nell'ambito dell'attività di vigilanza e controllo ufficiale dei prodotti alimentari, procede alla verifica e valutazione del livello di formazione degli operatori del settore alimentare e dell'applicazione dei principi appresi dagli stessi nell'espletamento delle mansioni a cui sono assegnati nell'ambiente di lavoro, considerando altresì l'efficacia degli interventi formativi ed il grado di applicazione nella realtà operativa dei principi appresi.

Lo stesso personale del Dipartimento, al termine di ogni anno, invierà al Servizio Regionale di Medicina Veterinaria e Sicurezza Alimentare una relazione concernente le considerazioni circa l'efficacia/inefficacia delle presenti linee guida, nonché la segnalazione del/i punti da sottoporre a discussione e/o revisione.

### **14. SANZIONI.**

Ai fini delle presenti linee guida e, secondo la gravità del caso, in caso di rilievo della mancanza degli attestati di formazione del personale da parte degli organi di vigilanza si applicano a carico del responsabile dell'industria alimentare i pertinenti commi di cui all'articolo 6 del Decreto Legislativo n. 193/'07.

### **15. DISPOSIZIONI FINALI.**

Le categorie di lavoratori nonché i titolari di titolo di studio di cui al precedente punto 11, dalla data di entrata in vigore del presente atto, sono esonerati dall'obbligo del rinnovo e/o rilascio del libretto.

L'autorità sanitaria competente ha comunque l'obbligo di procedere al rilascio/rinnovo dello stesso libretto per le persone che espressamente lo richiedano, anche se facenti parte di categorie incluse nell'elenco di cui al punto 10.

I Comuni, presso i quali sono detenuti i registri relativi al personale tenuto all'obbligo del libretto di idoneità sanitaria (*art. 37, comma 4 del D.P.R. n. 327/'80*) adegueranno i rispettivi regolamenti comunali alle disposizioni contenute nel presente atto relativamente all'obbligo del rilascio del libretto per le categorie sopra citate.