

4.2 PL12 Alimenti Nutrizione e Sicurezza

4.2.1 Quadro logico regionale

CODICE	PL12
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Dott. Piero Macellari
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO6 Malattie infettive prioritarie
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> - MO1 Malattie croniche non trasmissibili - MO6 Malattie infettive prioritarie
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - MO1-12 Promuovere sani stili di vita e la riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale) - MO1-13 Favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare che integri riferimenti all'uso del sale iodato, alle intolleranze alimentari, agli allergeni, alla gestione dei pericoli negli alimenti e alle indicazioni nutrizionali e sulla salute - MO1-14 Migliorare la tutela della salute dei soggetti allergici e intolleranti - MO1-15 Migliorare la tutela della salute dei consumatori e assicurare il loro diritto all'informazione - MO1-16 Migliorare le conoscenze atte a documentare lo stato di nutrizione della popolazione - MO6-09 Assicurare il rintraccio dell'alimento per l'attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/richiamo dalla commercializzazione dell'alimento pericoloso o potenzialmente pericoloso - MO6-10 Sviluppare adeguati programmi di formazione del personale addetto al controllo ufficiale nei centri cotture e nelle mense per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MTA (malattie trasmissibili con gli alimenti) tra i soggetti fruitori del servizio e al fine di prevenire le tossinfezioni alimentari nella ristorazione collettiva - MO6-11 Sviluppare adeguati programmi di formazione del personale addetto al controllo ufficiale nelle imprese alimentari per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MTA (malattie trasmissibili con gli alimenti)" - MO6-12 Aumentare le competenze degli operatori sanitari delle strutture

	<p>sanitarie competenti sulla prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da vettori e delle strutture sanitarie coinvolte nella prevenzione e il controllo delle malattie trasmesse da alimenti (ivi compresi i servizi SIAN, SIAOA e ospedalieri)</p> <ul style="list-style-type: none"> - MO6-13 Promuovere interventi formativi, campagne informative/educative per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sulle malattie trasmesse da alimenti - MO6-14 Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti - MO6-15 Migliorare la qualità della sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano
<p>LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - MO1LSd Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro, attivando reti e comunità locali, finalizzati a: <ul style="list-style-type: none"> - ,contrasto al consumo di prodotti del tabacco e con nicotina, contrasto al consumo dannoso e rischioso di alcol, riduzione dell'inattività fisica e della sedentarietà, contrasto all'obesità/sovrappeso, in particolare quella infantile, riduzione del consumo eccessivo di sale e promozione dell'utilizzo del sale iodato, aumento del consumo di frutta e verdura, - prevenzione delle principali patologie orali (in particolare carie e tumori del cavo orale) - MO1LSe Sviluppo di conoscenze e competenze (empowerment -life skill) di tutti i componenti della ristorazione collettiva (operatori scolastici, sanitari, ditte di ristorazione, ditte di vending (distributori), stakeholders (famiglie, lavoratori, pazienti, etc) sull'importanza della sana alimentazione per prevenire le complicanze di numerose patologie croniche, ridurre lo spreco alimentare e ridurre l'impatto ambientale correlato all'alimentazione - MO1LSf Implementazione di programmi di controllo ufficiale degli alimenti, con specifiche previsioni: per la tutela dei soggetti allergici e intolleranti, per il controllo della disponibilità di sale iodato punti vendita e ristorazione collettiva, per la verifica delle indicazioni nutrizionali e salutistiche presenti sui prodotti alimentari - MO1LSH Implementazione e sviluppo di programmi di formazione degli addetti alla preparazione/distribuzione di alimenti - MO1LSi Implementazione di programmi regionali di formazione delle Autorità competenti per favorire l'attuazione dei Reg. 1924/2006 e 1169/2011 per quanto riguarda le indicazioni nutrizionali e salutistiche fornite sui prodotti alimentari - MO1LSj Attivazione di un gruppo di coordinamento regionale e aziendale per il raccordo con le attività del TaSiN (Tavolo sicurezza Nutrizionale), con funzione di osservatorio relativamente all'acquisizione di informazioni sullo stato di

	<p>nutrizione della popolazione con particolare riferimento alla malnutrizione per eccesso e per difetto</p> <ul style="list-style-type: none"> - MO6LSH Coordinamento tra strutture ospedaliere e Dipartimenti di prevenzione delle Aziende Sanitarie - MO6LSi Realizzazione di un programma regionale di formazione - MO6LSj Promuovere interventi formativi dei Dipartimenti di Prevenzione diretti al personale addetto al controllo ufficiale nelle imprese alimentari - MO6LSk Promuovere iniziative di formazione sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti - MO6LSm Diffusione di materiale informativo/divulgativo sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti su sito web - MO6LSn Istituzione di un laboratorio di riferimento regionale per le malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano o attivazione di una convenzione con un laboratorio di riferimento di un'altra Regione/PA - MO6LSI - Promuovere interventi formativi dei Dipartimenti di Prevenzione sulle malattie trasmesse da alimenti diretti agli OSA -
LEA	<ul style="list-style-type: none"> - E14 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari

4.2.2 Sintesi del Profilo di salute ed equità ed analisi di contesto

L'attività di controllo in tema di sicurezza alimentare si sviluppa nell'ambito del Piano dei Controlli Regionali Pluriennali della Regione Umbria, articolato in una serie di programmi e progetti sviluppati, in coerenza con quanto previsto nel "Piano dei Controlli Nazionale Pluriennale (PCNP) 2020-2022" approvato in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 20 febbraio 2020 (Rep. Atti n. 16/CSR). L'assetto del piano pluriennale è stato mantenuto sostanzialmente invariato rispetto al Piano Nazionale Integrato dei Controlli che lo ha preceduto. Il Piano Regionale viene annualmente rivisto, integrato e rimodulato in funzione dei risultati dell'anno precedente o per ottemperare a precise indicazioni ministeriali o comunitarie. Ogni anno vengono eseguiti circa 1.020 campioni di alimenti e 265 tamponi per indagare i pericoli per il consumatore. A questi si aggiungono i circa 109.750 campioni per la ricerca della *Trichinella* spp nelle carni degli animali recettivi (suini, cinghiali, equini). Le indagini previste nel Piano dei Controlli Regionali Pluriennali ai fini della prevenzione delle tossinfezioni alimentari sono le seguenti:

Controllo microbiologico dei parametri di Sicurezza Alimentare

Le ricerche previste nel piano sono state definite in funzione dei parametri microbiologici presenti nel Regolamento CE 2073/2005. Le positività riscontrate hanno confermato che *Salmonella* spp. rimane tra i pericoli microbiologici maggiormente significativi, in particolare su determinate categorie di alimenti rappresentati, in ordine decrescente di frequenza, da carni di pollame, salsicce, salame, formaggio a latte crudo. L'altro pericolo microbiologico più frequentemente riscontrato è rappresentato da *Listeria Monocytogenes* che è stato rilevato sia in prodotti Ready To Eat (RTE) (prosciutto cotto e patè di fegato) che in altri alimenti di origine animale (formaggio e salsiccia stagionata). Con un'incidenza minore sono state riscontrate positività per *Campylobacter*, *Bacillus Cereus*, Stafilococchi coagulasi positivi, *Escherichia Coli*, *Yersinia Enterocolitica* sia in alimenti di origine animale che di origine vegetale ed in prodotti misti come la pasticceria. I dati del controllo sui criteri di sicurezza alimentare dal punto di vista microbiologico farebbero pensare che i problemi maggiori siano legati alla presenza di *Salmonella* e *Listeria* negli alimenti ma non sarebbero perfettamente in linea con i report di EFSA che vedono tra i microrganismi agenti di

MTA considerati in crescita negli ultimi anni il *Campylobacter* spp il quale viene considerato il microrganismo maggiormente responsabile di malattie legate ad alimenti nei paesi dell'Unione Europea. Poiché l'Umbria è una Regione in cui la norcineria rappresenta un valore importante per l'economia e la tipicità territoriale una filiera che viene tenuta particolarmente sotto controllo è quella suinicola. In base al Reg. CE 2073/2005 vengono eseguiti tamponi sulle carcasse suine al fine di valutare la contaminazione da *Salmonella* e negli ultimi anni la positività è risultata tra l'8,4% ed 12,5% con oscillazioni annuali che non hanno evidenziato trend significativi in diminuzione. Questo risulterebbe in linea con le positività che poi vengono riscontrate negli insaccati suini. Una zoonosi alimentare su cui si è concentrata l'attenzione negli ultimi tempi è l'epatite E per il consumo di insaccati con carne di cinghiali cacciati. Il cinghiale è una specie che oramai ha i caratteri dell'invasività e per questo ha assunto un ruolo importante nell'epidemiologia di alcune zoonosi anche alimentari visto il largo consumo di carni in Umbria. Lo sviluppo di alcuni focolai di epatite E in cacciatori fa pensare che potrebbe risultare utile avviare un piano di monitoraggio al fine di colmare l'attuale gap di conoscenza relativo a tale pericolo alimentare.

Controllo della presenza di parassiti nei pesci di acqua dolce

Anche i pesci di acqua dolce possono rappresentare causa di zoonosi alimentari per la presenza di parassiti incistati nelle loro carni. L'aumento di interesse verso queste zoonosi è dovuto sia all'aumento significativo di infestazione dei pesci del Lago Trasimeno sia per la segnalazione di alcuni casi umani che ne hanno evidenziato il carattere zoonosico. Nell'ambito del Piano dei Controlli Regionali Pluriennali è stato previsto un apposito monitoraggio con una serie di campionamenti inizialmente di diverse specie pescate e successivamente ci si è concentrati in quelle che hanno maggiormente evidenziato la presenza dei parassiti.

Nel corso degli ultimi 5 anni si è passati da positività intorno al 4% in alcune specie ittiche fino ad arrivare all'attuale 60% inoltre è stato appurato anche il ruolo di uccelli ittiofagi, oramai diventati stanziali sulle rive del Lago Trasimeno, nel ciclo biologico di alcuni parassiti.

Ricerca di allergeni negli alimenti

La valutazione della presenza di componenti di natura chimica ad attività allergizzante negli alimenti costituisce un elemento di crescente interesse, in virtù dell'aumentato numero di soggetti allergici o intolleranti. La diffusione dell'utilizzo di additivi o di adiuvanti tecnologici, così come le possibili contaminazioni crociate nelle filiere produttive degli alimenti, rendono necessario un attento controllo del fenomeno. Nello svolgimento del piano sono stati presi in considerazione la presenza di sostanze allergeniche negli alimenti e le non conformità registrate sono risultate quasi esclusivamente presenza di soia non dichiarata in etichetta. Controllo sui residui di prodotti fitosanitari in alimenti di origine vegetale e di residui di antiparassitari in alimenti di origine vegetale ed animale. Il monitoraggio per la presenza di residui di prodotti fitosanitari effettuato nel periodo di riferimento ha riguardato numerosi campionamenti previsti su diverse categorie di alimenti di origine vegetale prodotte sia a livello regionale che extraregionale, quali cereali, ortaggi e frutta. Non è stata rilevata alcuna non conformità. Il piano di monitoraggio delle molecole antiparassitarie sugli alimenti, già in essere da molti anni, è stato riconsiderato in attuazione del Programma comunitario coordinato di controllo pluriennale destinato a garantire il rispetto dei limiti massimi e valutare l'esposizione dei consumatori ai residui di antiparassitari nei prodotti alimentari di origine vegetale ed animale. Anche in questo caso la situazione registrata in funzione dei risultati analitici ottenuti può far pensare alla presenza di un livello di rischio estremamente basso. Le non conformità rilevate, infatti, in quattro anni di attività sono state inferiori all'1,0% dei campioni saggiati.

Ricerca di micotossine negli alimenti

Il ventaglio di matrici sottoposte a controllo per il presente piano è stato piuttosto ampio, andando a ricomprendere gli alimenti per la prima infanzia, il vino imbottigliato, la frutta secca e a guscio, le spezie, ecc. Negli ultimi anni non sono state riscontrate non conformità.

Controllo nutrizionale

Tra i bambini della nostra Regione l'1,4% (IC95% 0,9%-2,2%) risulta in condizioni di obesità grave, il 5,8% risulta obeso (IC95% 4,6%-7,1%), il 23,2% sovrappeso (IC95% 20,3%-26,4%), il 69,1% normopeso (IC95% 65,7%-72,4%) e lo 0,5%

sottopeso (IC95% 0,2%-1,1%). Complessivamente il 30,4% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità. Se riportiamo la prevalenza di sovrappeso e obesità riscontrata in questa indagine a tutto il gruppo di bambini di età 6-11 anni, il numero di bambini sovrappeso e obesi nella Regione sarebbe pari a 14.406, di cui obesi 3.405. Nella Regione Umbria, le prevalenze di obesità e di sovrappeso sono simili tra i bambini di 8 e 9 anni, i maschi risultano essere più in sovrappeso delle femmine (24,1% vs 22,3%). In particolare si evince che:

- Bambini che frequentano scuole in Comuni con più di 50.000 abitanti sono in genere meno obesi.
- Il rischio di obesità diminuisce con il crescere della scolarità della madre, da 10% per titolo di scuola elementare o media, a 9% per diploma di scuola superiore, a 2% per la laurea.
- Da quanto riportato dai bambini sulla colazione effettuata il giorno della rilevazione, nella nostra Regione solo il 62% fa una colazione qualitativamente adeguata.
- Il 6% non fa colazione e il 32% non la fa qualitativamente adeguata.
- La prevalenza del non fare colazione è più alta nei bambini di madri con titolo di studio più basso (elementare o media).
- Nel 38% delle classi è stata distribuita una merenda di metà mattina.
- Solo una piccola parte di bambini (38%) consuma una merenda adeguata di metà mattina.
- La maggior parte dei bambini (61%) la fa inadeguata e il 1% non la fa per niente.
- Sono emerse differenze per sesso del bambino (i maschi che non fanno merenda sono il doppio delle femmine) e per livello di istruzione della madre.

Per quello che concerne gli sprechi alimentari riferiti comunemente al cibo non consumato, che dunque si trasforma in rifiuto e in dispersione di risorse si rappresenta che tale argomento è parte integrante delle politiche internazionali ed europee in materia di sostenibilità dei modelli di produzione e di consumo. Tuttavia, ad oggi, risulta ancora privo di una visione univoca e, soprattutto a livello comunitario, di una normativa comune che ne stabilisca gli aspetti più elementari, a partire dalle definizioni di cosa siano una eccedenza alimentare e lo spreco. Nel contesto europeo, la problematica è stata affrontata solo dal punto di vista ambientale, prendendo in considerazione l'impatto che i prodotti non consumati hanno nella produzione dei rifiuti e non come una questione che coinvolge anche, e soprattutto, gli aspetti economici e sociali di un paese.

Un deciso passo in avanti in questo senso lo ha fatto l'Italia, con l'entrata in vigore della Legge "Gadda": "Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi" (Legge n.166 del 19 agosto 2016) che ha definito, per la prima volta nell'ordinamento nazionale, i concetti di eccedenze alimentari e di spreco, dando anche valore al recupero degli alimenti finalizzato all'alimentazione umana. In questo modo, si sono gettate le basi per una rivisitazione del problema, affidando al Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (MiPAAF) un ruolo cardine nella trattazione della materia. L'art. 8 della Legge "Gadda" prevede la costituzione del "Tavolo per la lotta agli sprechi e per l'assistenza alimentare", principale strumento di lavoro per lo svolgimento dell'attività di monitoraggio sugli sprechi alimentari. L'Umbria con la legge regionale 14 novembre 2017, n. 16 "interventi regionali per la promozione delle attività di donazione e distribuzione a fini di solidarietà sociale di prodotti alimentari, non alimentari e farmaceutici" ha definito degli adempimenti funzionali alla elaborazione e attuazione di programmi anche in materia di riduzione degli sprechi e produzione di rifiuti.

Il sistema dei controlli sulla filiera alimentare è molto complesso sia a livello nazionale, che nei diversi territori regionali. Inoltre va considerato che sono numerosi gli Enti coinvolti nell'effettuazione dei controlli: il Ministero della Salute, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano, le Aziende Sanitarie Locali, nell'ambito delle rispettive competenze, sono le Autorità competenti designate, ai sensi dell'articolo 4 del D. Lgs. 27/2021, con l'aggiunta dei NAS dei Carabinieri da considerare come vero e proprio braccio operativo del Ministero della Salute. Sulla filiera alimentare intervengono però anche il Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (Ispettorato Repressione Frodi), le Capitanerie di porto e il Corpo Forestale, ed altri Enti che si occupano di

condizionalità, le autorità doganali e della Guardia di Finanza. Naturalmente tutto ciò determina spesso sovrapposizione tra le varie autorità di controllo, con conseguente disomogeneità nell'approccio e differenze anche sostanziali nell'esito del controllo. Bisogna però ricordare che l'obiettivo fondamentale anche se non l'unico dei Controlli Ufficiali è prevenire, eliminare o ridurre a livelli accettabili i rischi per gli esseri umani e gli animali, sia nel caso di rischi diretti, che in quello dei rischi veicolati dall'ambiente e che, come nel caso della salute nei luoghi di lavoro, anche qui l'attività di controllo svolta dai Servizi Veterinari e Medici impatta con il tessuto produttivo della regione. Per questa ragione è importante garantire, come sistema sanitario, prestazioni di un alto livello qualitativo che possono essere raggiunte solo con una formazione continua degli operatori sanitari.

4.2.3 Scheda di programma

4.2.3.1 Descrizione dal PNP

Il Piano regionale della Prevenzione non può esimersi dalle implicazioni conseguenti al recente evento pandemico SARS-COV 2 che necessariamente rafforza la visione della SALUTE ONE HEALTH quale armonico sviluppo sostenibile dell'uomo, dell'ambiente e della natura convergente nell'approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per il contenimento di potenziali rischi o per quelli già in essere. La PROMOZIONE DELLA SALUTE diventa necessariamente elemento strategico e di innovazione, alla base di un più generale riorientamento del sistema prevenzione in toto. Ne consegue che, strategie di empowerment e capacity building, così come raccomandate dalla letteratura internazionale e dall'OMS, diventano trasversali a tutti i Macro Obiettivi del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025. In tale ottica le professionalità di diversi operatori vengono ritenute prioritarie solo se integrate in una rete coordinata tra le diverse strutture, quali ospedali, aziende sanitarie e dipartimenti di Prevenzione, operanti sul territorio regionale. Di pari passo le azioni di sistema che a vario titolo contribuiscono trasversalmente al raggiungimento degli obiettivi di salute ed equità includono gli interventi volti a rafforzare questo approccio intersettoriale. La recente emergenza sanitaria ha di fatto confermato la necessità di ampliare e integrare le misure per migliorare il sistema sanitario e proseguire l'impegno nei programmi di prevenzione delle malattie infettive avviandone di nuovi, laddove ritenuto necessario. L'azione nociva dei microrganismi patogeni, responsabili delle infezioni, può esprimersi anche per ingestione di un alimento contaminato dagli stessi anche attraverso le tossine prodotte. La contaminazione microbiologica di un alimento può avvenire a più livelli ovvero, possono risultare non conformi le materie prime all'origine, oppure durante la fase di lavorazione a causa di errori nella manipolazione, o per cattiva igiene dei locali, degli utensili, delle persone addette, o ancora dopo la produzione per errata conservazione dei prodotti finiti. Le tossinfezioni alimentari sono diventate un problema emergente in Sanità Pubblica, soprattutto nei paesi industrializzati. L'aumento dei casi è ricollegabile, per lo più, all'incremento di allevamenti intensivi e di esercizi nella ristorazione collettiva. In questo ultimo caso una tossinfezione alimentare che riguarda mense all'interno di luoghi di lavoro, scuole, ospedali può coinvolgere un grande numero di persone tra cui pure soggetti fragili, malati o bambini. Un rilevante fattore di rischio è anche rappresentato dalla difficoltà di individuare in tempi brevi l'alimento all'origine dei casi riscontrati. La conseguente tardiva o assente segnalazione ai competenti uffici territoriali delle aziende sanitarie locali, (quali il SIAN- Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione e il Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale -SIAOA) determina l'inevitabile ritardo delle azioni correttive. Le azioni preventive svolgono in tale ambito un ruolo fondamentale a partire dai controlli delle strutture sia di produzione dei pasti che di fruizione e consumo, allineate con la adeguata formazione del personale assegnato a tale funzione. Oltre dal punto di vista igienico e di sicurezza occorre porre attenzione al restituire la giusta informazione alla collettività riguardo un'alimentazione nutrizionalmente corretta. Ad esempio la carenza nutrizionale di iodio o la presenza di allergeni nella dieta di ciascuno può andare ad incidere sulla qualità della vita con effetti negativi sullo stato di salute nelle diverse fasi della crescita che incidono sulle condizioni psico-fisiche della intera popolazione. Una sana alimentazione è in generale, già strumento di prevenzione primaria delle malattie infettive e dovrebbe essere proposta a tutta la collettività avvalendosi di una serie di iniziative mirate a facilitare

scelte individuali salutari, favorendo in diversi contesti il consumo di cibi e combinazioni degli stessi in grado di proteggere la salute. Questo concetto non può discostarsi da quello di salubrità” e “innocuità” di un alimento e cioè mantenere lo stato igienico ovvero l’assenza di contaminanti microbici o tossici , naturali , involontari o intenzionalmente aggiunti. Sono numerose le leggi in materia di sicurezza alimentare europee e nazionali, a supporto e sostegno della visione che considera la salute come il risultato di un armonico e sostenibile sviluppo dell’essere umano della natura e dell’ambiente. L’approccio One Health, come sopra ricordato, consente di affrontare il tema “alimentazione” ricomprendendolo in una strategia comune della sanità umana e animale, del cambiamento climatico e della difesa della biodiversità secondo una logica in cui la prevenzione rappresenta l’elemento centrale per salvaguardare la salute e l’ambiente. Gli alimenti contaminati, possono funzionare da semplici trasportatori (“veicoli”) dei microrganismi con i quali sono venuti in contatto, senza che questi debbano moltiplicarsi nell’alimento; in questi casi si parla di MALATTIE VEICOLATE DAGLI ALIMENTI (MTA). Per prevenire le MTA occorre condividere percorsi e procedure integrate e interdisciplinari considerando che dalla produzione al consumo, gli alimenti seguono un percorso che si può riassumere in tre tappe fondamentali: acquisto, conservazione, preparazione. Seguire degli accorgimenti semplici, in ognuna di queste “tappe”, serve ad evitare la contaminazione, a distruggere i pericoli eventualmente presenti impedendone la moltiplicazione. L’approccio life course consente di ridurre i fattori di rischio individuali e di rimuovere le cause che non consentono al singolo cittadino l’accesso ad ambienti salubri e scelte di vita salutari. Se l’attività dell’operatore sanitario è supportata nel territorio da interventi specifici, quali nella fattispecie, la consulenza nutrizionale e le modalità di accesso per l’attivazione di sistemi a garanzia della sicurezza alimentare è plausibile costruire percorsi mirati per la riduzione del rischio. Parimenti, viene rafforzato e migliorato l’approccio per setting ovvero l’attenzione ai luoghi e ai contesti sociali in cui le persone si impegnano in attività quotidiane e che necessariamente finiscono per influenzare la salute e il benessere degli individui. Il setting è alla base della pianificazione e della realizzazione degli interventi intersettoriali che richiedono il coinvolgimento di attori sanitari e non con un unico obiettivo di salute; una rete multidisciplinare di professionisti che, a vario titolo, contribuiscono a contrastare le malattie in genere e di fatto anche quelle trasmesse con alimenti. Tra le azioni trasversali in grado di contribuire al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità vi rientrano una corretta e esaustiva formazione degli addetti e una efficace comunicazione dei contenuti. La Regione Umbria in questo ambito, che ritiene indispensabile per gestire le attività programmate nei prossimi cinque anni, ha istituito con Determina Direttoriale n.5117/2021 il TaRSiN, un gruppo di coordinamento regionale e aziendale per il raccordo con le attività del TaSiN (Tavolo sicurezza Nutrizionale), avente funzione di osservatorio relativamente all’acquisizione di informazioni sullo stato di nutrizione della popolazione con particolare riferimento alla malnutrizione. Il gruppo è costituito da professionisti esperti di entrambe le USL del territorio umbro ed è attualmente operativo nella condivisione di percorsi riguardo la prima colazione in età scolare, riferiti al consumo di latte e yogurt, ed è anche il primo intervento del presente programma. Contestualmente viene ricordato che la regione Umbria con DGR n. 1528 del 23 dicembre 2013 approvava le “Linee di indirizzo per episodi di malattie veicolate da alimenti (escluse le intossicazioni da funghi)” e successivamente con DGR n.303 del 18 marzo 2019 integrava le “Linee di indirizzo regionali per la gestione di episodi di malattie veicolate da alimenti di cui alla DGR 1528/2013.Indicazioni operative in caso di infezioni da *Listeria monocytogenes*”. Il contesto normativo a cui riferiscono gli atti in materia alimentare è in continua evoluzione pertanto è necessario revisionare le delibere di cui sopra per attualizzarle e renderle ancora più applicabili. (secondo intervento del presente programma). Per aumentare la conoscenza di quanto la Regione Umbria adotta in merito alla prevenzione occorre coinvolgere direttamente il cittadino mediante la creazione di reti inter-istituzionali dei dip Prevenzione delle Az USL UMBRIA 1 e 2 e le aziende Ospedaliere. Con DGR n. 208 del 17 marzo 2021 “Linee Guida per la formazione del personale addetto alle imprese alimentari ai sensi dei Regolamenti CE n. 852/2004 e n. 853/2004. Revoca D.G.R. n. 93/2008 e n. 1849/2008” è stata aggiornata la modalità di erogazione di corsi di formazione per gli OSA operanti nella ristorazione collettiva. Pertanto, secondo il concetto sopra detto, come terzo intervento la regione Umbria prevede nel prossimo quinquennio, di svolgere almeno due edizioni di corsi di aggiornamento (con programmi ancora da stabilire e definire) rivolti agli organi di controllo dei Dip. di prevenzione e

operatori di aziende ospedaliere impegnati nel settore della prevenzione delle malattie trasmesse da alimenti. Sarà compito degli organi ufficiali di controllo verificare che gli OSA abbiano ricevuto la formazione adeguata rispetto a quanto la regione ha disposto con i propri documenti ufficiali. Sempre riguardo le MTA, costituisce un rilevante fattore di rischio la mancata individuazione dell'alimento all'origine dei casi umani e conseguentemente la tardiva e/o mancata segnalazione dei casi ai competenti uffici della USL. E' indispensabile, come già ricordato, che le tossinfezioni e gli alimenti individuati come causa debbano essere tempestivamente segnalati al SIAN , IAOA e Dip Prevenzione delle ASL. A tal riguarda si inserisce il quarto intervento previsto dal presente programma , ovvero quello di rendere efficace la cooperazione tra laboratori di riferimento e ospedalieri per il controllo degli alimenti e soprattutto assicurare il rintraccio del prodotto responsabile della tossinfezione per attivare tempestivamente il sistema di allerta al fine del ritiro/richiamo dell'alimento pericoloso o potenzialmente pericoloso. Il sistema di allerta rapido per alimenti e mangimi (RASFF), una rete, per la notifica di un rischio diretto o indiretto per la salute umana dovuto ad alimenti o mangimi è una rete i cui membri, denominati punti di contatto, sono: la Commissione europea (membro e gestore del sistema), gli Stati membri dell'Unione europea, l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA), l'Associazione europea di libero scambio (EFTA).Le informazioni vengono comunicate e condivise tra i membri della rete in tempo reale attraverso la piattaforma on line i-RASFF, alla quale accedono tutti i punti di contatto che possono sia attivare che leggere le notifiche caricate nel sistema da altri Paesi. La piattaforma i-RASFF ha recentemente subito aggiornamenti conseguenti all'istituzione, con il [Regolamento \(UE\) 2017/625](#), del sistema IMSOC (sistema per il trattamento delle informazioni per i controlli ufficiali). La regione Umbria ha già provveduto con DGR n. 605 del 30 giugno 2021 avente per oggetto "Recepimento intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee Guida per la gestione operativa del Sistema di allerta per alimenti, mangimi e materiali destinati a venire in contatto con gli alimenti" ad adottare l'Intesa che ha trasmesso agli organi ufficiali di controllo presente nel proprio territorio. Si impegna in questo quinquennio ad aggiornare le modalità laddove il Ministero fornisca ulteriori indicazioni oltre a incentivare il confronto tra laboratori di riferimento e ospedalieri ai fini di migliorare la comunicazione e il coordinamento dei flussi informativi nell'ambito di indagini epidemiologiche e dei successivi provvedimenti da intraprendere. L'intenzione è di utilizzare uno strumento che comunque mantenga la possibilità di inserire con facilità le segnalazioni dei casi sospetti sulla piattaforma permettendo di notificare tempestivamente le allerte alimentari e adottare gli interventi del caso. Il PRCP Piano di Controllo Regionale Pluriennale 2020-2022 - Sicurezza Alimentare - Regione Umbria - Anno 2021- Intesa 16/CSR del 20.2.2020 " delinea i criteri e le modalità per il controllo ufficiale di alimenti sul territorio a carico degli organi preposti. L'aggiornamento e il monitoraggio annuale consente di valutare le conformità delle tipologie alimentari a salvaguardia della salute pubblica e come strumento di prevenzione per eventuali MTA.

L'attenzione verso lo spreco alimentare è relativamente recente e secondo la FAO (Food and Agriculture Organization, ovvero l'agenzia delle Nazioni Unite che si occupa di combattere la fame nel mondo), riguarda ogni anno oltre un terzo del cibo prodotto nel nostro pianeta. A tal proposito si segnala che l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha adottato l'**Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile**, includendo tra i 17 obiettivi anche un punto (SDG 12 n. 3) che chiede di *"dimezzare lo spreco pro capite globale di rifiuti alimentari nella vendita al dettaglio e dei consumatori e ridurre le perdite di cibo lungo le filiere di produzione e fornitura, comprese le perdite post-raccolto"* entro il 2030. La più recente bibliografia definisce food losses "le perdite alimentari che si riscontrano durante le fasi di produzione agricola, post-raccolto e trasformazione degli alimenti" e food waste invece " gli sprechi di cibo che si verificano nell'ultima parte della catena alimentare (distribuzione, vendita e consumo finale)". Tra le finalità del presente rientrano anche azioni volte ad affrontare la problematica dello spreco alimentare per aumentare i benefici a carico di attività economiche , riduzione dell'inquinamento e più in generale miglioramento della qualità della vita. In alcune produzioni alimentari gli scarti possono diventare sottoprodotti oppure materie prime per il settore zootecnico . I documenti e le linee guida specifici per la ristorazione dovranno tenere conto delle implicazioni e dell'importanza degli sprechi alimentari e fornire indicazioni sulle strategie da adottare.

Infine la necessità di agevolare le attività svolte dai Servizi territoriali attraverso procedure di dematerializzazione, capaci di assicurare una semplificazione delle attività riducendo i tempi di esecuzione delle attività ispettive.

Tale necessità si concretizza nella necessità di implementare uno specifico applicativo che, attraverso l'uso di tablet, permetta di sostituire definitivamente la documentazione cartacea.

In questo modo l'operatore, sfruttando i dati inseriti in SIVA(Sistema Informativo Veterinaria e Alimenti), può svolgere tutte le fasi dell'attività ispettive che si concludono con la redazione dei relativi verbali, direttamente sul campo con l'utilizzo di un tablet touch screen.

AZIONI

AZIONE 1- PREVENZIONE DELLE MTA (MALATTIE VEICOLATE DA ALIMENTI): FORMAZIONE E INFORMAZIONE

AZIONE 2 - PERCHE' UTILIZZARE IL SALE IODATO

AZIONE 3 - RINTRACCIO ALIMENTI PERICOLOSI

AZIONE 4 - GESTIONE DELLE MTA

AZIONE 5 - AZIONE EQUITY- NUTRIZIONE E SALUTE

CRONOPROGRAMMA

Attività					
AZIONE 1 - PREVENZIONE DELLE MTA (MALATTIE VEICOLATE DA ALIMENTI): FORMAZIONE E INFORMAZIONE	Responsabile	2022	2023	2024	2025
N. 2 edizioni (con programmi ancora da stabilire e definire) corso informativo/aggiornamento rivolto agli organi di controllo ufficiale nell'ambito della ristorazione collettiva anche per allergie e intolleranze	Regione		X	X	
Aggiornamento e revisione delle D.G.R. n. 93/2008 e n. 1849/2008 riguardanti la formazione del personale addetto alle imprese alimentari.	Regione	X			
Informazione agli organi di controllo riguardo la modalità di erogazione di corsi di formazione in merito agli OSA operanti nella ristorazione collettiva	Regione				X
AZIONE 2 - PERCHE' UTILIZZARE IL SALE IODATO	Responsabile	2022	2023	2024	2025
Costruire una campagna di informazione rivolta al personale del settore (gli OSA e il personale sanitario, oltre che interventi a verifica della disponibilità e utilizzo di sale iodato)	Regione	X	X		
Coinvolgere le istituzioni e le famiglie	Regione-USL			X	X
Coinvolgere il TaRSiN per la realizzazione di una efficace campagna di informazione e della valutazione di parametri biologici in grado di determinare una efficace azione preventiva	Regione-Gruppo lavoro DD 5117/2021 (TaRSIN)		X	X	X
AZIONE 3 - RINTRACCIAMENTO ALIMENTI PERICOLOSI	Responsabile	2022	2023	2024	2025
Recepimento intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee Guida per la gestione operativa del Sistema di allerta per alimenti, mangimi e materiali destinati a venire in contatto con gli alimenti"	Regione	X			
Informative regionali rivolte agli operatori interessati nel rintraccio dell'alimento pericoloso (SIAN, SIAOA, ISP, ospedalieri, laboratori)	Regione	X			
Assicurare, con incontri o confronti, alle autorità competenti il coordinamento nella gestione e funzionalità del sistema di allerta per il rintraccio di alimenti pericolosi	Regione-USL		X	X	X
Messa in esercizio dell'applicativo e fornitura di tablet al personale preposto ai controlli ufficiali	Regione	X			
Evoluzioni adeguate	Regione				X
AZIONE 4 - GESTIONE DELLE MTA	Responsabile	2022	2023	2024	2025
Revisione e aggiornamento DGR n. 1528 DEL 23/12/2013 "Linee di indirizzo per la gestione degli episodi di malattie veicolate da alimenti (escluse le intossicazioni da funghi)"	Regione		X	X	X

Proposta di Linee guida per l'applicazione della normativa sull'igiene degli alimenti in attività di preparazione per la vendita al consumatore finale e/o per la somministrazione di alimenti presso locali utilizzati principalmente come abitazione privata (home food - home restaurant) 2021-2022	Regione	X			
AZIONE 5 - AZIONE EQUITY- NUTRIZIONE E SALUTE	Responsabile	2022	2023	2024	2025
Costituzione TaRSiN (INDICATORE:progettazione, applicazione, monitoraggio documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022)	Regione- DD 5117/2021	X			
Trasmissione analisi SWOT Latte e yogurt (INDICATORE:progettazione, applicazione, monitoraggio documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022)	Regione- Gruppo lavoro DD 5117/2021 _(TaRSiN)	X			
Linee guida per il consumo di latte e yogurt nella in diverse fasce di età (INDICATORE:progettazione, applicazione, monitoraggio documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022)	Regione- Gruppo lavoro DD 5117/2021 _(TaRSiN)		X	X	X
Azioni riguardo la promozione e gli interventi inerenti la limitazione degli sprechi alimentari (INDICATORE:progettazione, applicazione, monitoraggio documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022)	Regione- Gruppo lavoro DD 5117/2021 _(TaRSiN)	X	X	X	X

AZIONI EQUITY

AZIONI CON INDICATORE

4.2.3.2 Sintesi delle principali evidenze e buone pratiche e relative fonti

Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018 Regione Umbria

OKKIO ALLA SALUTE

PASSI-Consumo di frutta e verdura

PASSI Consumodi sale

www.alimenti-salute.it

www.salute.gov (malattie trasmesse da alimenti)

www.salute.gov(sicurezza alimentare)

intesa16/CSR del 20.2.2020 ai sensi art 8, comma6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano di Controllo Nazionale Pluriennale 2020-2022

Determinazione Dirigenziale n. 1917/2021 "Piano di Controllo Regionale Pluriennale 2020-2022 - Sicurezza Alimentare -Regione Umbria - Anno 2021- Intesa 16/CSR del 20.2.2020"

Allerta rapido RASFF www.ministerosalute.it

Manuale RASFF www.salute.gov.it

Sprechi alimentari www.salute.gov.it e www.crea.gov.it

Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee Guida per la gestione operativa del Sistema di allerta per alimenti, mangimi e materiali destinati a venire in contatto con gli alimenti".

DGR n. 1528 del 23 dicembre 2013 "Linee di indirizzo per episodi di malattie veicolate da alimenti (escluse le intossicazioni da funghi)" e DGR n.303 del 18 marzo 2019 "Linee di indirizzo regionali per la gestione di episodi di malattie veicolate da alimenti di cui alla DGR 1528/2013

Regolamenti comunitari "pacchetto igiene" http://europa.eu/legislation_summaries/food_safety/index_it.htm

4.2.4 Obiettivi e indicatori delle azioni trasversali

INTERSETTORIALITÀ

PL12_OT02	Sviluppare e consolidare processi intersettoriali con Enti, Istituzioni, Terzo settore e altri stakeholder, finalizzati alla governance integrata delle azioni di comunicazione e prevenzione condotte nei diversi setting e verso specifiche categorie di popolazione per facilitare l'attuazione di iniziative finalizzate all'adozione di uno stile di vita sano per la prevenzione delle MCNT, anche in ottica One Health.
PL12_OT02_IT02	MONITORAGGIO E FUNZIONALITA'SISTEMA ALLERTA ALIMENTI
formula	presenza
Standard	Recepimento intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee Guida per la gestione operativa del Sistema di allerta per alimenti, mangimi e materiali destinati a venire in contatto con gli alimenti". informative regionali rivolte agli operatori interessati nel rintraccio dell'alimento pericoloso (SIAN, SIAOA, ISP, ospedalieri, laboratori) Assicurare, con incontri o confronti, alle autorità competenti il coordinamento nella gestione e funzionalità del sistema di allerta per il rintraccio di alimenti pericolosi.
Fonte	Regione

FORMAZIONE

PL12_OT03	Formazione degli organi di controllo ufficiale operanti nel settore alimentare sui principi di una sana alimentazione, ecosostenibile, equa e della sicurezza alimentare.
PL12_OT03_IT03	AUMENTARE LA CONOSCENZA DEGLI OPERATORI SANITARI A TUTELA DELLA SALUTE PUBBLICA
formula	presenza
Standard	N. 2 edizioni (con programmi ancora da stabilire e definire) corso informativo/aggiornamento rivolto agli organi di controllo ufficiale nell'ambito della ristorazione collettiva anche per allergie e intolleranze. Aggiornamento e revisione delle D.G.R. n. 93/2008 e n. 1849/2008 riguardanti la formazione del personale addetto alle imprese alimentari. Informazione agli organi di controllo riguardo la modalità di erogazione di corsi di formazione in merito agli OSA operanti nella ristorazione collettiva
Fonte	Regione

COMUNICAZIONE

PL12_OT04	Promuovere la conoscenza di operatori operanti nel settore alimentare e della popolazione riguardo i principi della sana alimentazione e della sostenibilità ambientale.
PL12_OT04_IT04	MONITORAGGIO DELLE INFEZIONI VEICOLATE DA ALIMENTI
formula	Presenza
Standard	Revisione e aggiornamento DGR n. 1528 DEL 23/12/2013 "Linee di indirizzo per la gestione degli episodi di malattie veicolate da alimenti (escluse le intossicazioni da funghi)" Proposta di Linee guida per l'applicazione della normativa sull'igiene degli alimenti in attività di preparazione per la vendita al consumatore finale e/o per la somministrazione di alimenti presso locali utilizzati principalmente come abitazione privata (home food - home restaurant)
Fonte	Regione

EQUITÀ

PL12_OT01	Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
PL12_OT01_IT01	Lenti di equità
formula	adozione dell'HEA
Standard	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022
Fonte	Regione

4.2.5 Obiettivi e indicatori specifici

PL12_OS01	MO 01 LS a NUTRIZIONE E SALUTE
PL12_OS01_IS03	VALUTARE IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ NUTRIZIONALE DELLA DIETA
formula	Presenza
Standard	Costituzione TaRSiN Trasmissione analisi SWOT Latte e yogurt Bozza di linee guida per il consumo di latte e yogurt nella in diverse fasce di età
Fonte	Regione
PL12_OS02	MO LS USO DEL SALE IODATO
PL12_OS02_IS04	Formazione/informazione rivolta agli operatori del settore sull'utilizzo del sale iodato per ridurre disordini da carenza iodica.
formula	Presenza
Standard	Costruire una campagna di informazione rivolta al personale del settore Coinvolgere le istituzioni e le famiglie Coinvolgere il TaRSiN per la realizzazione di una efficace campagna di informazione e

	della valutazione di parametri biologici in grado di determinare una efficace azione preventiva
Fonte	Regione

4.2.6 Azioni

PROGRAMMA	PL12
TITOLO AZIONE (1 di 5)	PREVENZIONE DELLE MTA (MALATTIE VEICOLATE DA ALIMENTI): FORMAZIONE E INFORMAZIONE
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLO SVILUPPO DI COMPETENZE
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	2.1 Formazione operatori sanitari e sociosanitari
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
CICLO DI VITA	età adulta;età lavorativa
SETTING	ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza sociosanitaria

DESCRIZIONE

L'entrata in vigore del cosiddetto "Pacchetto Igiene" ha reso necessario aggiornare l'organizzazione della formazione rivolta al personale alimentarista, assicurando, in modo omogeneo e su tutto il territorio regionale, una didattica operativa, specifica e rispondente ai bisogni delle aziende umbre. In base a tale normativa l'Operatore del Settore Alimentare (OSA) è l'attore principale che deve dare piena attuazione alle prescrizioni in essa contenute.

Ribadendo che la formazione del personale non può essere un fatto episodico, ma bensì un continuo aggiornamento in grado di rendere consapevoli gli addetti, in base alle mansioni dai medesimi ricoperte nell'azienda, dei rischi e pericoli connessi con i processi aziendali a tutela della sicurezza e salubrità degli alimenti.

La Regione Umbria sulla base delle esperienze formative acquisite, per continuare ad assicurare in modo omogeneo e su tutto il territorio regionale, una didattica operativa, specifica e rispondente ai bisogni aziendali, ha ritenuto necessario elevare i requisiti dei soggetti formatori, quali responsabili della erogazione dei contenuti in materia di igiene delle lavorazioni e tutela della salubrità degli alimenti e quindi di modificare i requisiti di formazione per gli operatori del settore alimentare.

Gli obiettivi proposti sono finalizzati a ridurre le disuguaglianze aumentando la consapevolezza dei rischi connessi all'uso di alimenti anche per soggetti allergici e intolleranti, promuovendo il coordinamento di strutture ospedaliere, Dip di prevenzione delle Aziende sanitarie anche attraverso partecipazioni a videoconferenze intersettoriali e tavoli di lavoro multidisciplinari.

Formare adeguatamente i soggetti impegnati nelle attività di controllo ufficiale, nell'ambito più generale della ristorazione collettiva, al fine di approcciare interventi tempestivi a tutela della salute pubblica.

- N. 2 edizioni (con programmi ancora da stabilire e definire) corso informativo/aggiornamento rivolto agli organi di controllo ufficiale nell'ambito della ristorazione collettiva anche per allergie e intolleranze
- Aggiornamento e revisione delle D.G.R. n. 93/2008 e n. 1849/2008 riguardanti la formazione del personale addetto alle imprese alimentari.

- Informazione agli organi di controllo riguardo la modalità di erogazione di corsi di formazione in merito agli OSA operanti nella ristorazione collettiva

PROGRAMMA	PL12
TITOLO AZIONE (2 di 5)	PERCHE' UTILIZZARE IL SALE IODATO
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLA MODIFICA AMBIENTALE/ORGANIZZATIVA DI UN SETTING PER FAVORIRE L'ADOZIONE COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	3.7 Formazione operatori sanitari e sociosanitari
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità;scuola;ambiente di lavoro

DESCRIZIONE

La carenza nutrizionale di iodio è la causa più frequente della patologia tiroidea nella popolazione. Come riportato nel precedente Piano regionale della Prevenzione, in Umbria, già dagli anni 80 è operativo un osservatorio per la iodoprofilassi che ha monitorato il consumo di sale iodato nella popolazione correlandolo all'endemia gozzigena. I risultati ottenuti hanno dimostrato che una efficace informazione e sensibilizzazione sui benefici derivanti dall'utilizzo di sale iodato, può ridurre la frequenza delle patologie correlate alla iodocarenza con un risparmio anche in termini di costi socio-sanitari.

La riduzione dei disturbi da carenza alimentare di iodio è indicata come obiettivo primario per la salute pubblica dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Food and Agriculture Organization. Il Ministero della Salute ha promosso la legge n. 55 del 21 marzo 2005 concernente "Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica" al fine di migliorare gli interventi di sanità pubblica in questo ambito.

Lo iodio può di fatto essere considerato un alimento e non un farmaco, pertanto sensibilizzare la popolazione con politiche sanitarie di "iodioprolifassi" vuole essere un mezzo di prevenzione e non di cura, correlata all'assunzione di giuste quantità di iodio con la dieta a garanzia di un corretto funzionamento della tiroide. Sul fronte del miglioramento della qualità nutrizionale e della sicurezza dell'offerta alimentare, si ritengono opportuni eventi formativi/informativi per gli OSA e il personale sanitario, oltre che interventi a verifica della disponibilità e utilizzo di sale iodato.

PROGRAMMA	PL12
TITOLO AZIONE (3 di 5)	RINTRACCIO ALIMENTI PERICOLOSI
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.1 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di controllo/ispezione/vigilanza

OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
CICLO DI VITA	età lavorativa
SETTING	ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza socio sanitaria

DESCRIZIONE

Per garantire la sicurezza degli alimenti occorre considerare tutti gli aspetti della filiera agroalimentare come un unico processo, a partire dalla produzione primaria inclusi i mangimi e materiali destinati a venire in contatto con gli alimenti (MOCA). Ciascun elemento della filiera, se fuori controllo, potrebbe risultare un pericolo e/o rischio potenzialmente impattante sulla sicurezza alimentare e conseguentemente sulla tutela della salute pubblica.

Il Regolamento CE n. 178/2002 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 che sancisce i principi e i requisiti generali della Legislazione Alimentare, istituisce l’Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare e definisce procedure nel campo della Sicurezza Alimentare e in particolare, il capo IV riporta il sistema di allerta rapido per la gestione della crisi e delle situazioni di emergenza. La gestione del sistema di allerta comporta la comunicazione e la condivisione delle informazioni tra i membri della rete in tempo reale attraverso la piattaforma on line I-RASFF, alla quale accedono tutti i punti di contatto che possono sia attivare che leggere le notifiche caricate nel sistema da altri Paesi. Le linee guida si applicano ogni qual volta sussista un rischio per la salute umana, animale e per la salubrità dell’ambiente dovuto ad alimenti, mangimi e materiali od oggetti destinati a venire a contatto con alimenti (MOCA) e consentono anche alle autorità competenti di gestire correttamente il sistema di allerta e il livello di rischio.

- Recepimento intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee Guida per la gestione operativa del Sistema di allerta per alimenti, mangimi e materiali destinati a venire in contatto con gli alimenti”.
- informative regionali rivolte agli operatori interessati nel rintraccio dell’alimento pericoloso (SIAN, SIAOA, ISP, ospedalieri, laboratori)
- Assicurare, con incontri o confronti, alle autorità competenti il coordinamento nella gestione e funzionalità del sistema di allerta per il rintraccio di alimenti pericolosi.
- Messa in esercizio dell’applicativo e fornitura di tablet al personale preposto ai controlli ufficiali.
- Evoluzioni adeguate per applicativo tablet

PROGRAMMA	PL12
TITOLO AZIONE (4 di 5)	GESTIONE DELLE MTA
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.12 Recepimento e implementazione di indirizzi nazionali, WHO, norme UE di settore
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
CICLO DI VITA	età adulta

SETTING	servizi di prevenzione/cura/assistenza socio-sanitaria
----------------	--

DESCRIZIONE

Le malattie veicolate da alimenti continuano ad essere anche nei paesi industrializzati un rilevante problema di sanità pubblica e, pertanto, una rigorosa sorveglianza di tali patologie si connota come elemento fondamentale di un sistema nazionale di controllo degli alimenti. Uno degli effetti indiretti della pandemia è stato quello di aver cambiato alcune delle abitudini alimentari di ognuno. Ad esempio la richiesta dei servizi di consegna a domicilio di cibo pronto, così come la produzione casalinga di cibo ha determinato nuovi bisogni formativi e di conseguenza declinati nuovi criteri di sicurezza alimentare. Il proprio domicilio, in alcune circostanze, dovrebbe essere paragonato a un locale pubblico e offrire quindi gli stessi standard di sicurezza e garantire gli stessi livelli di igiene. La listeriosi, ad esempio, causata dal batterio *Listeria monocytogenes*, viene considerata tra le malattie trasmesse attraverso gli alimenti in quanto, di solito, è dovuta all'ingestione di cibo infetto e raramente l'infezione può verificarsi attraverso il contatto diretto con animali, persone o ambiente contaminato.

La Regione Umbria ha definito procedure specifiche da applicare alla raccolta, alla analisi ed alla valutazione dei dati riguardanti il caso sporadico o il cluster di listeriosi umana, a partire dalla segnalazione alla raccolta dei dati anamnestici, dalla raccolta all'analisi e degli alimenti consumati, fino alle indagini ambientali e alla relazione finale. Data la continua evoluzione della normativa alimentare e considerato quanto sopra esposto riguardo gli standard di sicurezza da riconsiderare a seguito della pandemia occorre aggiornare quanto adottato riguardo la gestione delle MTA e in particolare i casi di infezioni da batteri responsabili anche di tossinfezioni alimentari.

- Revisione e aggiornamento DGR n. 1528 DEL 23/12/2013 "Linee di indirizzo per la gestione degli episodi di malattie veicolate da alimenti (escluse le intossicazioni da funghi)"
- Proposta di Linee guida per l'applicazione della normativa sull'igiene degli alimenti in attività di preparazione per la vendita al consumatore finale e/o per la somministrazione di alimenti presso locali utilizzati principalmente come abitazione privata (home food - home restaurant) 2021-2022

AZIONE EQUITY

PROGRAMMA	PL12
TITOLO AZIONE (5 di 5)	NUTRIZIONE E SALUTE
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.7 Attivazione gruppi di lavoro con rappresentanti di altri Settori (per condivisione protocolli, percorsi, ecc.)
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
CICLO DI VITA	infanzia;età adulta
SETTING	comunità;scuola;servizi di prevenzione/cura/assistenza socio-sanitaria;comune, Municipalità

DESCRIZIONE

Proposta del TaRSiN di svolgere una analisi SWOT relativa alla situazione della regione Umbria, sulla base dell'esperienza maturata nella realizzazione dei progetti di promozione consumo latte e yogurt in diverse fasce di età nell'ambito di una alimentazione salutare finalizzata a migliorare la qualità nutrizionale della dieta. L'analisi SWOT tiene conto di punti di forza e debolezza propri del contesto di analisi (ambiente interno e ambiente esterno) e benchè di solito venga utilizzata in fase di progettazione e rimanga uno strumento interno ad un gruppo specifico, si ritiene che possa fornire un contributo in grado di aumentare il livello di diffusione del messaggio di comunicazione. L'approccio alla natura trasversale della nutrizione deve essere intersettoriale, interistituzionale e interprofessionale, anche nella sua componente preventiva. E' obiettivo generale migliorare la salute degli individui appartenente ad una comunità utilizzando le buone pratiche di prevenzione e cura delle malattie croniche non trasmissibili promuovendo il processo di empowerment e motivazione al cambiamento.

- Costituzione TaRSiN
- Trasmissione analisi SWOT Latte e yogurt
- linee guida per il consumo di latte e yogurt nella in diverse fasce di età
- azioni riguardo la promozione e gli interventi inerenti la limitazione degli sprechi alimentari

MONITORAGGIO DELL'AZIONE EQUITY-ORIENTED

OBIETTIVO DI RIDUZIONE/NON AUMENTO DELLE DISUGUAGLIANZE	Orientare gli interventi verso dei criteri di equità. Aumentare la consapevolezza del potenziale impatto della disuguaglianza, dovuto a carenze in termini di equità.
STRATEGIA PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	<p>Costituzione TaRSiN e inserire un programma nel progetto delle scuole che promuovono salute.</p> <p>Revisione dei menù di tutte le scuole primarie e verificare la % di adesione alle linee guida regionali al fine di ridurre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 – Bambini che non fanno la prima colazione 2 – Bambini che fanno una seconda colazione (merenda) non adeguata 3- Bambini che consumano poca frutta e verdura 4- Bambini che assumono bevande zuccherate <p>Miglioramento significativo nelle modalità di gestione dello spreco alimentare nei processi di filiera, con interventi mirati di promozione e formazione verso modelli sostenibili di produzione e consumo alimentare.</p>
ATTORI COINVOLTI	Gruppo di lavoro Tarsin, (regione Umbria, SIAN Az USL UMBRIA 1 e SIAN AZ USL UMBRIA 2, UNIVERSITA' degli studi di Perugia, Pediatri, Comuni, Servizio Promozione salute Az USL IMBRIA)
INDICATORE	<p>Equità e con consapevolezza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula: Attività di promozione della salute presso le scuole primarie • Standard valori medi nazionali • Fonte Regione