



L'Equità nel Piano Locale della Prevenzione (P.L.P.) ASL AL.

*Il sistema della Prevenzione verso
un'ottica di promozione della salute ed
equità.*

Programma PL 13 "Alimenti e Salute"

Alessandria, 28 novembre 2024

Beviglia Giuseppina





L'attenzione all'equità negli interventi di prevenzione e promozione della salute condotti a livello locale è stata introdotta sistematicamente con il Piano nazionale e regionale di prevenzione in tutti i programmi del Piano. Lavorare in sinergia tra i programmi adottando strumenti di lavoro condivisi è il primo passo per intervenire in maniera prioritaria sui territori svantaggiati.



L'equità rappresenta un principio cardine del nostro SSN
e deve tradursi in prestazioni necessarie ed appropriate
a chi ne ha bisogno.





L'indicatore sintetico di fabbisogno di prevenzione (HAZ – acronimo dell'inglese Health Action Zones), è un indice, sviluppato a livello regionale dal Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SEPI), che identifica un'ampia gamma di fattori che impattano sulla salute, mettendo insieme dimensioni sociali di deprivazione (ad es. bassa istruzione, soggetti inattivi, affollamento abitativo) con i bisogni di salute, approssimabili attraverso la prevalenza di alcune malattie croniche (diabete, malattie cardiovascolari, tumori), salute mentale (depressione, demenza), malattie respiratorie, dipendenza da sostanze/comportamenti.





Alimenti e Salute

È un programma libero avente l'obiettivo principale di promuovere la diffusione di una cultura del consumo alimentare consapevole, responsabile e sostenibile.

A livello locale: azioni di informazione e comunicazione, coordinate a livello regionale, rivolte agli operatori del settore alimentare ed alla popolazione generale, al fine di migliorare la consapevolezza relativa alla dieta sana, sicura, equilibrata e sostenibile.





Malattie Croniche Non Trasmissibili

- PRIMA CAUSA DI DECESSO

41 milioni di persone ogni anno

74% di tutti i decessi a livello globale

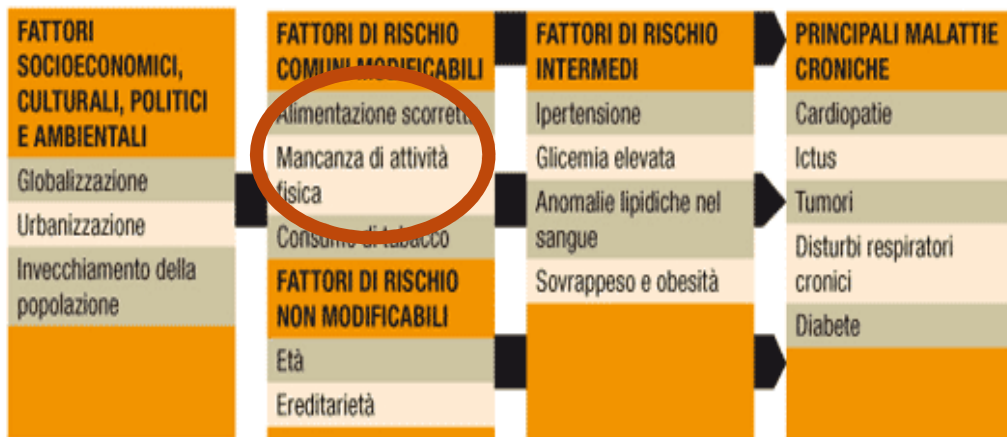
- MORTI PREMATURE

Il 40% di questi decessi avviene prima dei 70 anni;

- La causa principale delle morti sono le malattie cardiovascolari (44%), seguite dai tumori (23%), malattie respiratorie croniche (10%) e diabete



Cause delle malattie croniche



Fonte: Oms

Tripla burden della malnutrizione:

- per eccesso
- per difetto
- per deficit di micronutrienti

MALNUTRIZIONE MODERNA: non è carenza di cibo, ma di nutrienti nel cibo:

- eccesso di assunzione grassi idrogenati, sale, zucchero
- insufficiente consumo di frutta, verdura e fibra

La dieta è la variabile più potente nell'influenzare, nel bene e nel male, lo stato di salute (WCRF 2007)



GLOBESITY definizione OMS che indica l' epidemia di obesità che si sta verificando nei Paesi a reddito medio/alto

SOVRAPPESO 32% Italia 29% Piemonte

OBESITA' 11% Italia 10% Piemonte

ECCESSO PONDERALE 43% Italia 39% Piemonte





Da cui:

- riduzione dell'aspettativa di vita
- patologie cardiovascolari, diabete e tumori
- nei bambini: rischio diabete tipo 2, asma, problemi muscolo scheletrici, problemi cardiovascolari in età adulta
- ripercussioni sugli aspetti psicologici, sociali ed economici





DIETA SANA E SOSTENIBILE.....I BENEFICI PER LA SALUTE

Associazione diretta tra largo consumo di cibi ultraprocesati (alimenti confezionati e pronti per essere riscaldati o consumati direttamente, frutto di ripetute lavorazioni industriali) e obesità e malattie cardiometaboliche, indipendentemente dalla qualità complessiva della dieta. Es. Snack dolci o salati, pasti surgelati precotti, bevande analcoliche, yogurt aromatizzati, salsicce, wurstel, ecc.

Associazione tra il consumo di cibi ultraprocesati e aumento di rischio di tumore del colon descritta in un articolo pubblicato nell'agosto 2022 sulla rivista British Medical Journal.

.....E QUELLI PER L'AMBIENTE

L'industria alimentare per allungare i tempi di conservazione degli alimenti commercializzati impiega tecniche di imballaggio convenzionali che determinano l'immissione sul mercato enormi quantitativi di plastiche, cartoni, scatolame che si ripercuotono necessariamente sulla salute dell'ambiente, delle specie animali, sulla nostra salute





ANALISI DEL CONTESTO

Per comprendere la dimensione dell'obesità infantile, a partire dal 2007 il Centro nazionale di prevenzione e Controllo delle Malattie dell'ISS ha promosso il progetto **“Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni”**.

Da questo studio sono emerse due sorveglianze:



Bambini di 8-9 anni



Ragazzi di 11-17 anni





ASL AL nel 2023:
27 scuole
29 classi
495 bambini
iscritti





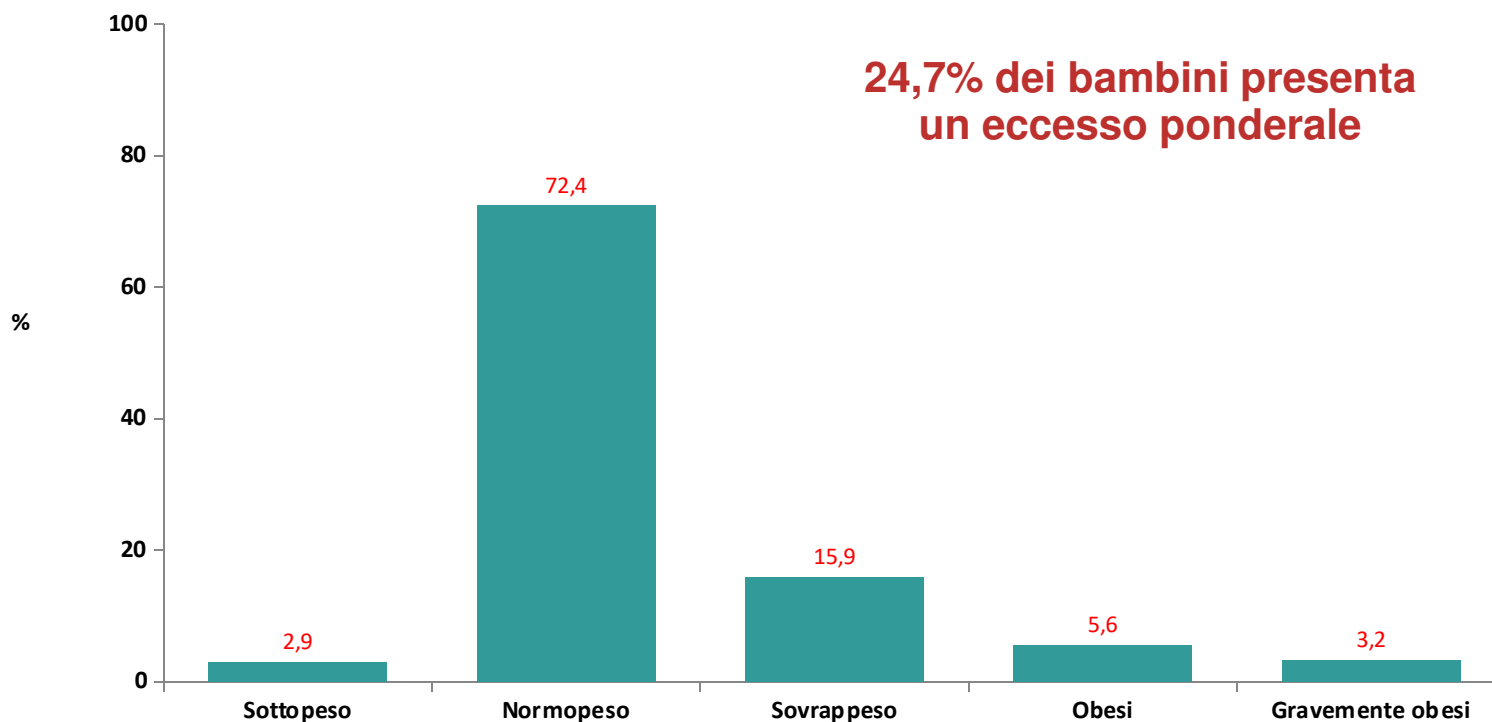
- Questionario bambini
- Questionario genitori (abbinato con codice univoco ai propri figli)
- Questionario dirigente scolastico
- Misurazione peso/altezza dei bambini



Ci ha pesato sulla mega bilancia e misurato con il mega metro, poi ha raccolto tutti i dati che sono andati a finire nel mega computer del Ministero della Salute.



Stato ponderale dei bambini di 8 e 9 anni - anno 2023



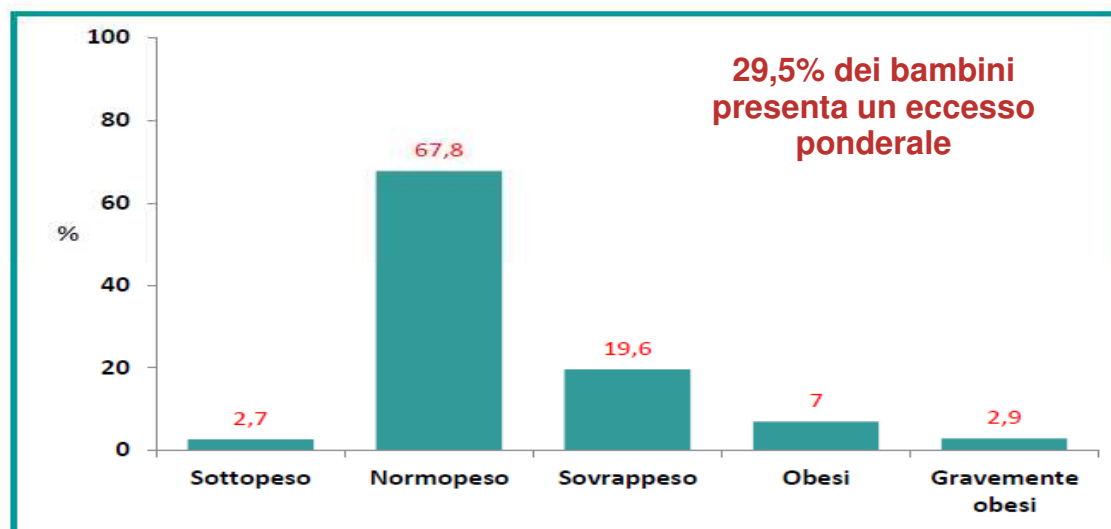
Nella ns ASL complessivamente il 24,7% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità. Tra i bambini della ns ASL l'3,2% risulta in condizione di obesità grave, il 5,6% obeso, il 15,9% sovrappeso, il 72,4% normopeso e il 2,9% sottopeso.



Stato ponderale dei bambini anno 2019

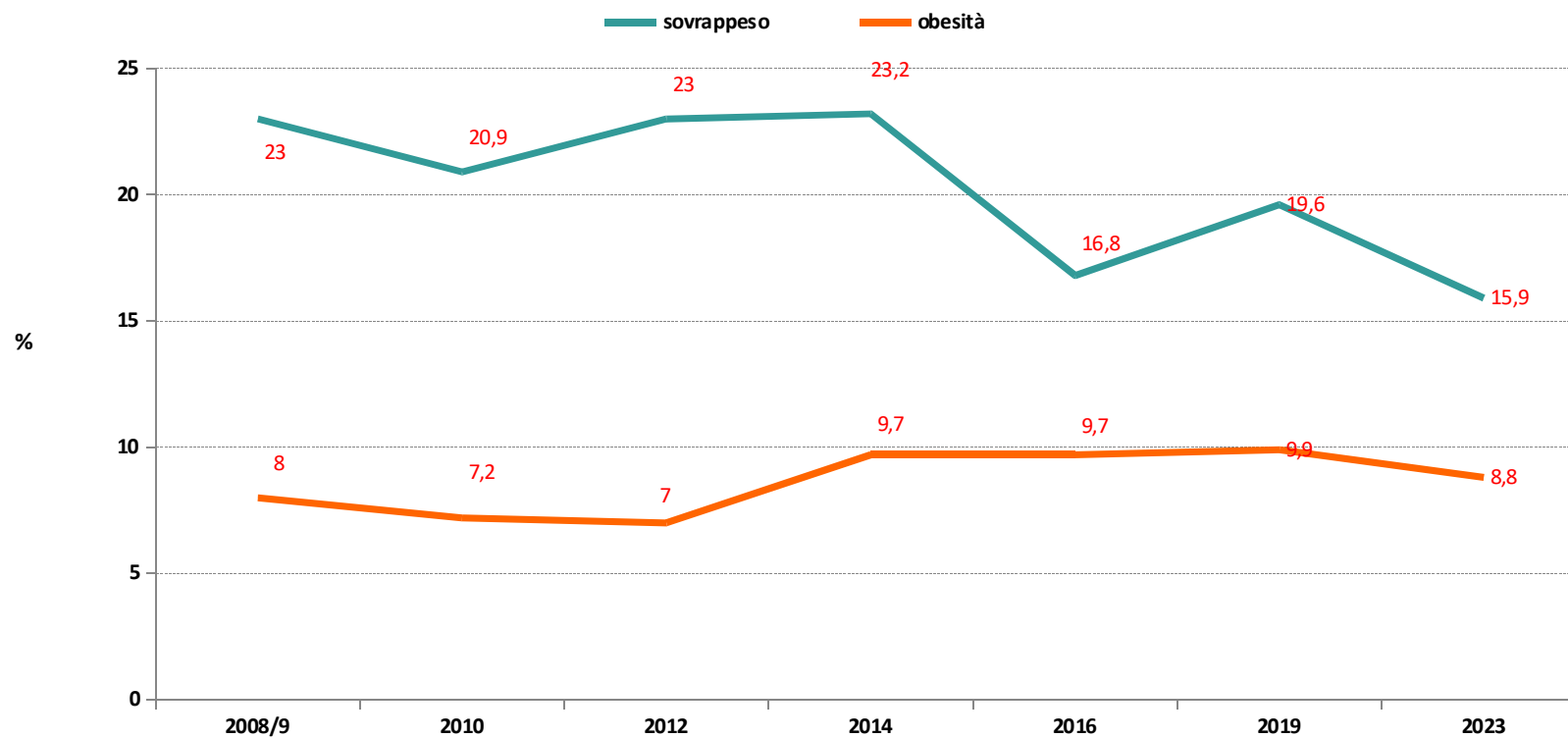


Quanti sono i bambini in sovrappeso o obesi? _____





Trend aziendale sovrappeso e obesità, ASL AL, OKkio alla SALUTE





IN ALCUNI STUDI, IL SESSO DEL BAMBINO, LA ZONA GEOGRAFICA DI ABITAZIONE, IL LIVELLO DI SCOLARITA' E LO STATO PONDERALE DEI GENITORI SONO ASSOCIATI ALLA SITUAZIONE DI SOVRAPPESO O OBESITA' DEL BAMBINO.

Nella nostra ASL, le prevalenze di obesità e sovrappeso sono leggermente superiori tra i bambini di 9 anni e tra i maschi.

Bambini che frequentano scuole in centri di 10.000-50.000 abitanti sono in genere meno in sovrappeso/obesi.

Il rischio di obesità diminuisce con il crescere della scolarità della madre, da 26,8% per titolo di scuola elementare o media, a 25,9% per diploma di scuola superiore, a 21,3% per la laurea.





Stato ponderale dei bambini di 8 e 9 anni per caratteristiche demografiche del bambino e della madre (%) - ASLAL Okkio 2023



CARATTERISTICHE	NORMO/ SOTTOPESO	SOVRAPPESO/ OBESITA'
Età		
8 anni	76,9	23,1
9 anni	73,3	26,7
Sesso		
Maschi	74,1	25,9
Femmine	76,6	23,3
Zona abitativa		
<10.000 abitanti	74,6	25,4
10.000-50.000	76,9	23,1
>50.000	74,5	25,5
Istruzione della madre		
Nessuna, elementare, media	73,1	26,8
Superiore	74,1	25,9
Laurea	78,7	21,3



PER UN CONFRONTO.....



	Valori aziendali %							Valore nazionale %
	2008	2010	2012	2014	2016	2019	2023	
Prevalenza di bambini sotto-normopeso	69	71,9	70	67,1	70,9	70,5	75,3	71,1%
Prevalenza di bambini sovrappeso	23	20,9	23	23,2	16,8	19,6	15,9	19%
Prevalenza di bambini obesi	8	7,2	7	9,7	9,7	9,9	8,8	9,8%
Prevalenza di bambini sovrappeso e obesi	31	28	29	31,1	26,5	29,5	24,7	28,8%





RIFLESSIONI

In questa settima rilevazione di Okkio si è riscontrata una diminuzione della prevalenza di bambini in eccesso ponderale, tuttavia permane il problema dell'eccesso di peso nella popolazione infantile.

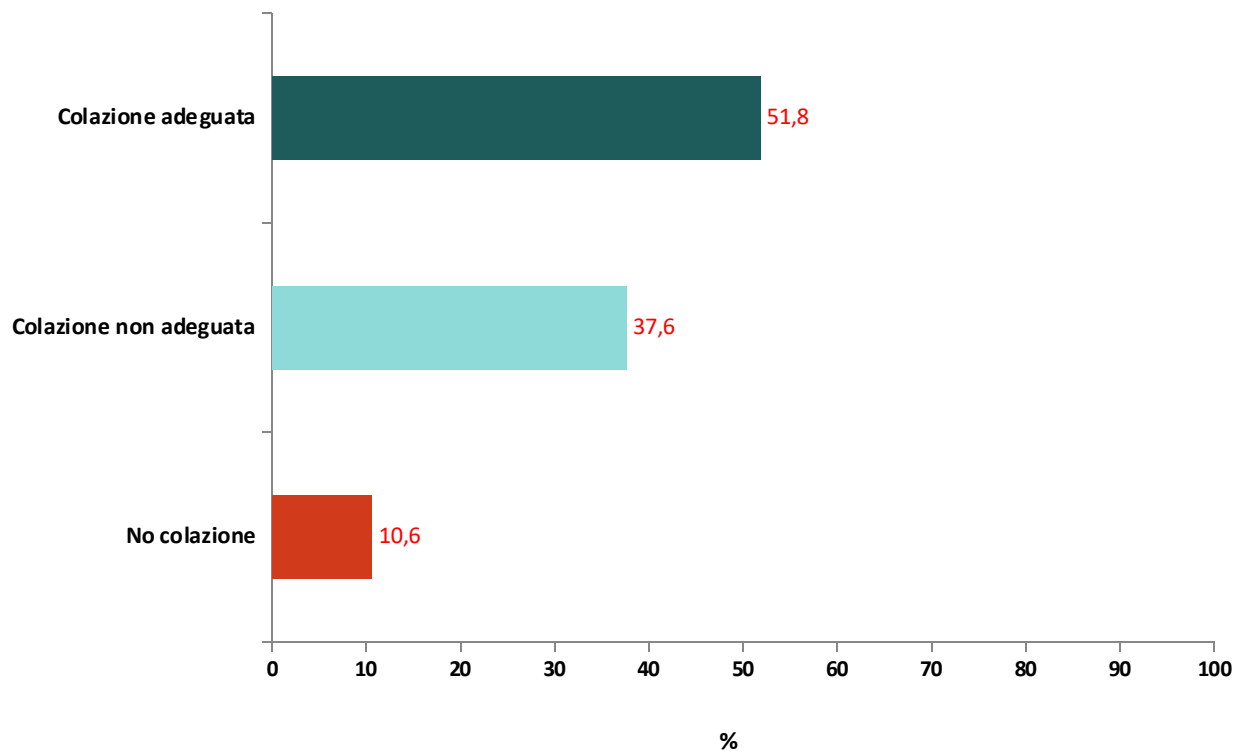
I risultati accrescono ulteriormente la reale e giustificata preoccupazione sul futuro di salute della ns popolazione.

L'ampia letteratura scientifica conferma inconfutabilmente il rischio che il sovrappeso e l'obesità, questa ultima in misura sensibilmente maggiore, già presenti in età pediatrica ed adolescenziale persistano in età adulta.

E' pertanto necessario mantenere una sorveglianza continua del fenomeno nella ns popolazione infantile, per poter cogliere segni di cambiamento del fenomeno e per misurare gli effetti legati agli interventi di popolazione.

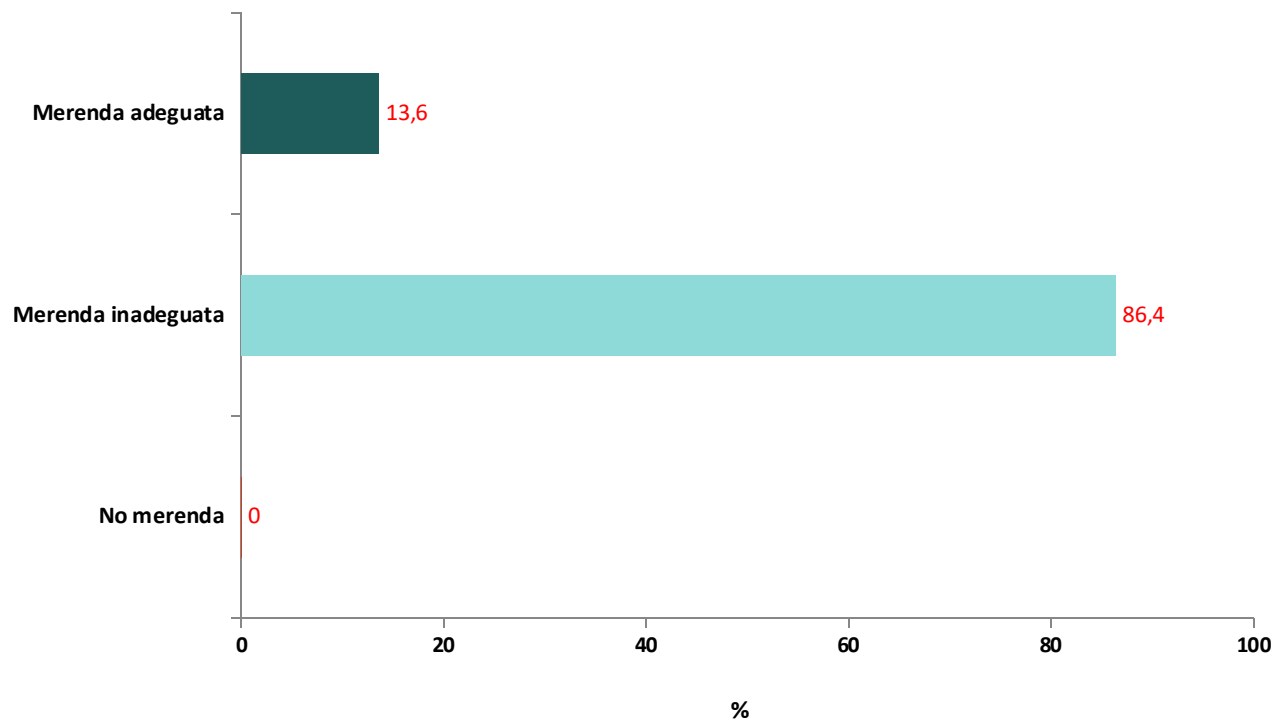


ADEGUATEZZA DELLA COLAZIONE CONSUMATA DAI BAMBINI





ADEGUATEZZA DELLO SPUNTINO DI META' MATTINA

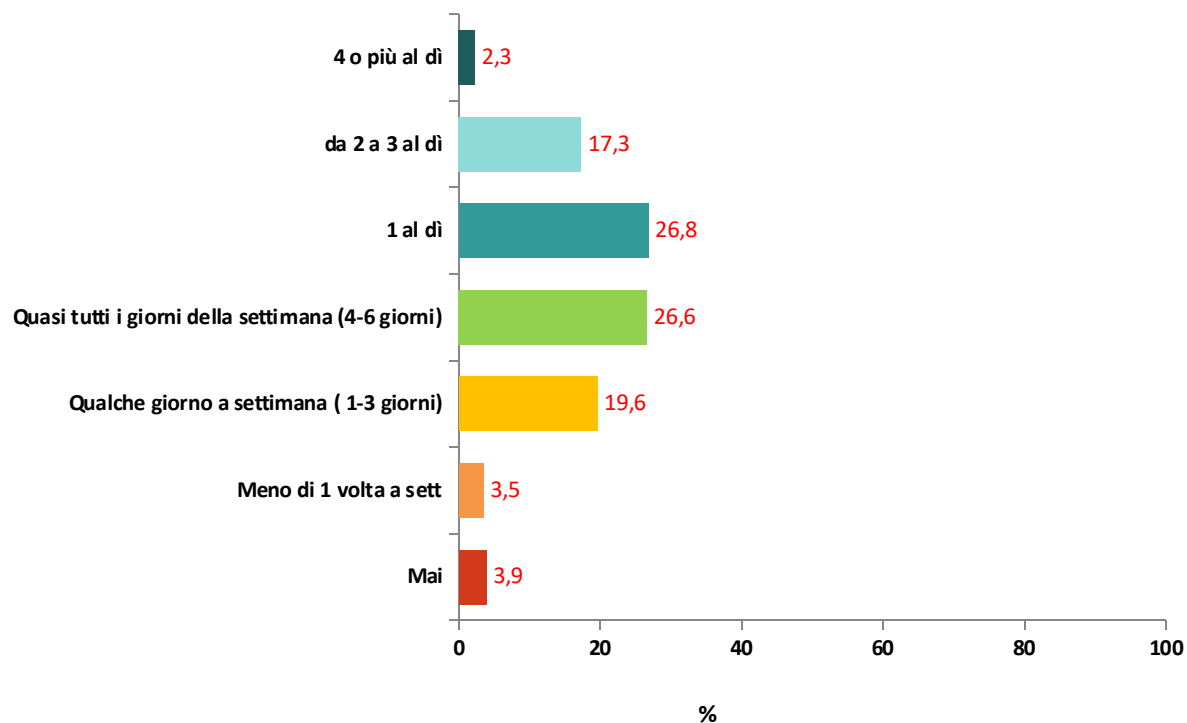


Ogni giorno si raccomanda che venga consumata a metà mattina una merenda contenente 100 calorie (uno Yogurt o un frutto o un succo di frutta senza zuccheri aggiunti). La merenda fornita dalla scuola agli alunni è stata considerata adeguata. **Dai dati risulta che solo il 13,6% dei bambini la fa adeguata.**





CONSUMO DI FRUTTA NELL'ARCO DELLA SETTIMANA (%)

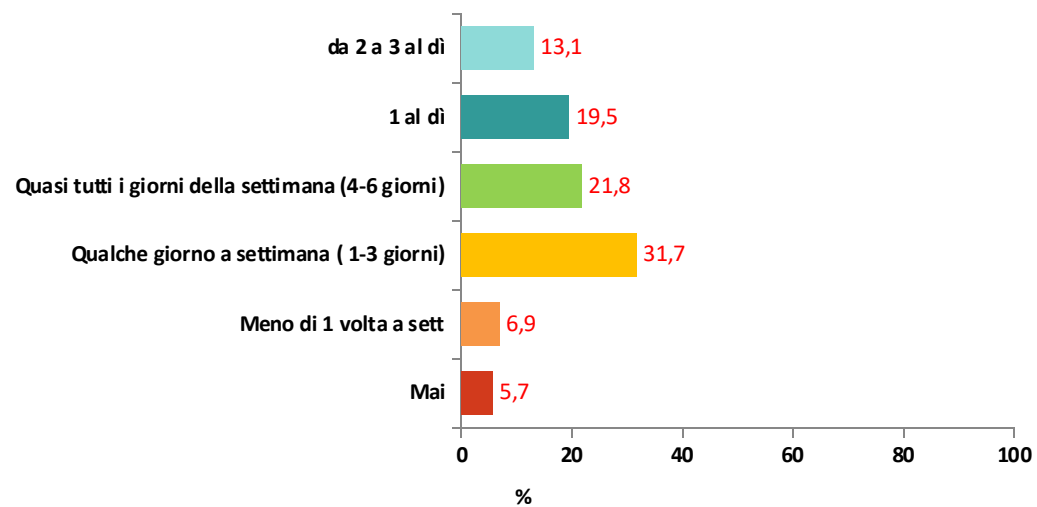


Nella ns ASL i genitori riferiscono che solo il 17,3% dei bambini consuma la frutta 2-3 volte al giorno e il 26,8% una sola volta al giorno; il 7,4% dei bambini mangia frutta meno di 1 v/sett. o mai; il consumo di frutta 1 o piu' v/die è >tra i M rispetto alle F e associato al livello piu' alto di istruzione della madre.





CONSUMO DI VERDURA NELL'ARCO DELLA SETTIMANA (%)





CONCLUSIONI

Nella ns ASL si conferma la grande diffusione fra i bambini di abitudini alimentari che non favoriscono una crescita armonica e sono fortemente predisponenti all'aumento di peso. Nel 2023 è diminuita drasticamente la prevalenza di bambini che assumono una merenda di metà mattina adeguata (13,6% - dato inferiore anche al valore nazionale) rispetto a quella dei bambini che non assumono una merenda adeguata (86%). In calo anche la prevalenza dei bambini che consumano 5 porzioni di frutta/verdura al giorno.

RIFLESSIONI

Questo rischio per i bambini può essere limitato attraverso la modifica delle abitudini familiari e tramite il sostegno della scuola ai bambini e alle loro famiglie.





HBSC PIEMONTE 2018 - risultati



- circa la metà del campione (54%) dichiara di svolgere almeno un'ora di attività fisica dai due ai quattro giorni alla settimana. Il 79% degli undicenni il 74% dei tredicenni e il 72% dei quindicenni passa davanti alla TV un tempo pari o inferiore alle due ore giornaliere
- riguardo alle abitudini alimentari emerge che più della metà dei ragazzi dichiara di fare colazione ogni giorno prima di andare a scuola, anche se la percentuale diminuisce all'aumentare dell'età. Il consumo di frutta e verdura risulta inferiore alla raccomandazione di almeno 5 porzioni al giorno, viceversa quello di dolci e bevande zuccherate appare eccessivo (seppure in calo rispetto alla rilevazione 2004).
- un'analisi dello stato nutrizionale mette in luce che il 15,7% è in sovrappeso o obeso, mentre il sottopeso riguarda più del 3,2% degli intervistati. Diffusa è poi la sensazione di malessere che gli adolescenti vivono nel rapporto con la loro immagine corporea



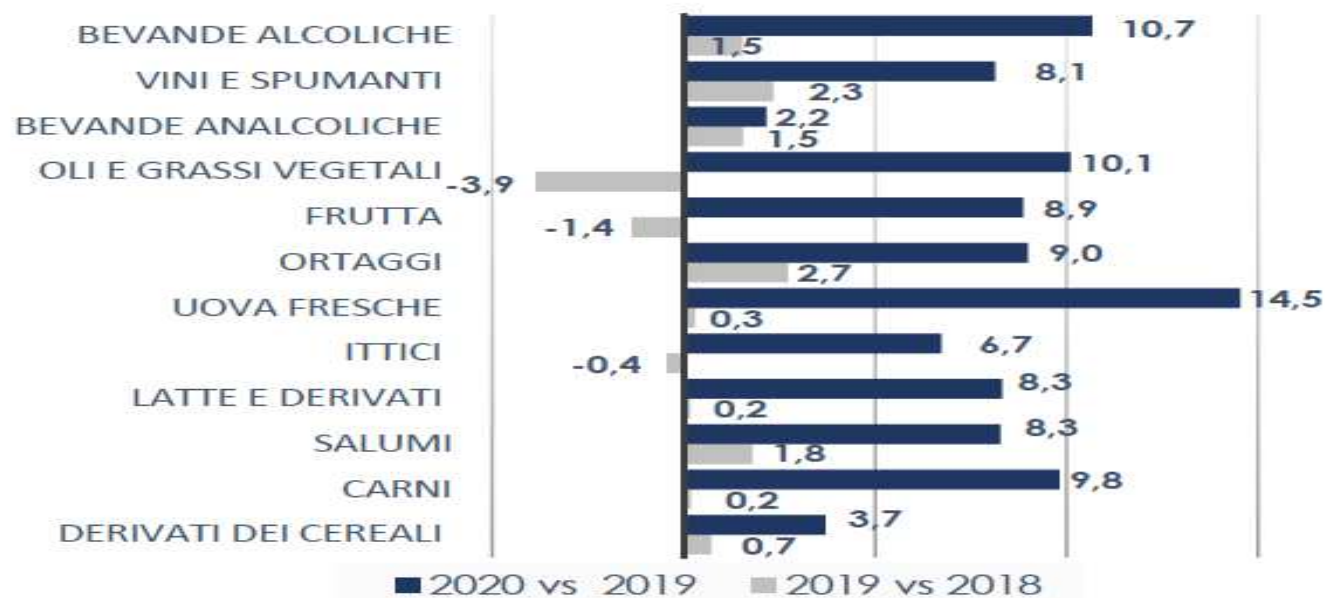


L'ALIMENTAZIONE DURANTE LA PANDEMIA

I nostri acquisti sono stati fortemente influenzati dalla pandemia per COVID-19: sono crollati tutti i settori tranne l'alimentare e anche in questo ambito si sono viste importanti trasformazioni. L'ISMEA (Istituto di servizi per il mercato agricolo alimentare) ha pubblicato un rapporto in cui, a un anno di distanza dal primo lockdown, si tenta di individuare quali tendenze ci accompagneranno anche nel futuro. Tutti i settori merceologici hanno contribuito alla crescita, ma alcuni in modo particolare.



Variazione della spesa per comparto - Anno 2020/19



Fonte: Ismea-Nielsen

<https://ilfattoalimentare.it/consumi-spesa-covid-ismea.html>



The impact of COVID-19 lockdown on snacking habits, fast-food and alcohol consumption: A systematic review of the evidence.

Clin Nutr.2022 Dec;41(12):3038-3045.

Bimbi a rischio di COVIBESITY

Aggravamento dei tassi di obesità dovuto al confinamento imposto durante la pandemia. Secondo uno studio del Center for Disease Control and Prevention (USA) condotto su 432.000 soggetti tra 2 e 19 anni, il tasso di incremento dell'IMC è raddoppiato rispetto al periodo pre-pandemico e nella fascia di età tra 6 e 11 anni è addirittura aumentato di due volte e mezzo.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Aumento del consumo di snack (60,3%), di succhi di frutta (14,0%) e di bibite (10,4%)



<https://sip.it/2021/10/25/bimbi-a-rischio-covibesity-dai-pediatri-i-consigli-per-una-corretta-alimentazione-nel-post-confinamento/>



QUADRO LOGICO DEL PROGRAMMA “ALIMENTI e SALUTE”

Sono riportati tutti gli obiettivi del programma, trasversali e specifici, con i relativi indicatori e il valore atteso per l'anno. A ciascun obiettivo/indicatore sono associate le azioni (anche di altri programmi) che concorrono al suo raggiungimento.



Azione 13.1 Gruppo di lavoro intersettoriale di ricerca e documentazione sui determinanti di salute correlati all'alimentazione.

Rif: Linee di indirizzo della prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità del Ministero della Salute

Nome Indicatore	Valore atteso locale 2024
- - Integrazione di interventi evidence-based nei percorsi delle principali patologie croniche non trasmissibili	- Diffusione delle “Proposte operative per la ristorazione collettiva” Ogni ASL dovrà svolgere azioni integrate per l'intercettazione precoce e la lotta alla malnutrizione in ambito pediatrico, almeno per uno dei tre gradi di complessità individuati a livello regionale

a) evidenziare maggiormente nei corsi/progetti di educazione alimentare rivolti alle scuole la promozione del consumo di frutta come spuntino di metà mattina disincentivando il consumo di prodotti ultra-lavorati (es. succhi di frutta, merendine, ecc.)

b) idem nella valutazione dei menù scolastici

2° grado di complessità



Azione 13.2 Interventi formativi destinati agli operatori sanitari

Formazione a cascata degli operatori ASL tramite corsi coordinati a livello regionale su: caratteristiche e impatto della salute, dal punto di vista nutrizionale e della sicurezza; valutazione costo/beneficio delle scelte nutrizionale, caratteristiche e impatto sull'ambiente degli alimenti, strumenti per la riduzione degli sprechi

Nome Indicatore	Valore atteso locale 2024
- Corso di formazione sullo Spreco Alimentare	- Partecipazione degli operatori sanitari al corso coordinato a livello regionale.



Azione 13.3 Interventi formativi destinati agli operatori del settore alimentare

Obiettivi: migliorare conoscenze e competenze degli operatori alimentari nella gestione dei rischi nutrizionali e da allergeni al fine della qualità nutrizionale e sostenibilità ambientale dell'offerta alimentare e della tutela dei soggetti allergici/intolleranti.

Valore atteso locale: almeno un intervento mirato di formazione/informazione sulla celiachia

L. 123/2005

L'ASLAL – SIAN ha aderito al **Progetto Regionale per la protezione dei soggetti affetti da celiachia anno 2024** programmando: -1 Corso di formazione interattivo a distanza di 4 ore per centri cottura e punti di distribuzione nell'ambito della ristorazione collettiva; -1 Corso teorico in presenza di 2 ore per gli studenti di un Istituto alberghiero; - 5 Interventi presso la ristorazione collettiva per la valutazione dei requisiti strutturali e gestionali, con verifica dell'adeguatezza dei relativi piani HACCP e puntuale registrazione sul Sistema Informativo Regionale; - valutazione di n° 10 diete speciali senza glutine per la ristorazione collettiva.

DETERMINA ASLAL N. 851 DEL 31/07/2024





Azione 13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti

Azioni di sensibilizzazione sull'importanza della dieta sana, sicura e sostenibile, in particolare finalizzate a:

- a) aumentare l'empowerment del cittadino, promuovere capacità di scelta e comportamenti favorevoli alla salute;
- b) conoscere i parametri di qualità e di sicurezza degli alimenti e comprendere le informazioni riportate in etichetta
- c) **ridurre lo spreco alimentare** e l'impatto ambientale correlato all'alimentazione
- d) conoscere i rischi da contaminazioni chimiche e microbiologiche degli alimenti (MTA) – az. 13.7

SETTIMANA EUROPEA RIDUZIONE DEI RIFIUTI: dal 16 al 24 novembre 2024





EUROPEAN WEEK for WASTE REDUCTION

16-24 November 2024



FOOD WASTE IS OUT OF TASTE!



#EWWR2024

#FOODWASTE

#FOODWASTEISOUTOFTASTE



Negli ultimi anni lo Spreco Alimentare ha ricevuto grande attenzione perché considerato causa di effetti negativi economici, ambientali, sociali e sulla salute e rappresenta uno dei temi più importanti correlato al concetto di sostenibilità.

Sul pianeta costa ogni anno 1.000 miliardi di dollari, una cifra che sale a 2.600 miliardi se si considerano i costi “nascosti” legati all’acqua e all’impatto ambientale.

DEFINIZIONE

Spreco Alimentare: prodotti alimentari scartati dalla catena agroalimentare per ragioni commerciali o estetiche ovvero in prossimità della scadenza, ancora commestibili e potenzialmente destinabili al consumo umano o animale e che, in assenza di un possibile uso alternativo, sono destinati ad essere smaltiti.





Nei Paesi industrializzati lo spreco degli alimenti si verifica soprattutto nella fase finale, quando il cibo arriva al consumatore.

In Europa e in Nord America un consumatore spreca in media 95 – 115 kg all'anno, mentre nei Paesi dell'Africa subsahariana e del Sud est Asiatico lo spreco per consumatore si ferma a 6 – 11 kg all'anno.

In ITALIA? 5 milioni di tonnellate all'anno di cibo sprecato che potrebbero sfamare 34 milioni di persone.

In Italia chi è responsabile per lo spreco alimentare?

- 45% FAMIGLIE
- 35% DISTRIBUZIONE e COMMERCIO
- 10% AGRICOLTURA
- 10% INDUSTRIA



IMPORTANTE

PROMUOVERE LA DIFFUSIONE DI UNA CULTURA DEL CONSUMO ALIMENTARE
CONSAPEVOLE, RESPONSABILE E SOSTENIBILE

LO SPRECO DI CIBO E' RESPONSABILE DI 4,8 MILIARDI DI TONNELLATE DI
GAS SERRA EMESSI NELL'ATMOSFERA, PER UN CONSUMO DI ACQUA DI 180
MILIARDI DI METRI CUBI





SPRECO ALIMENTARE E LEGGE ITALIANA N. 166/2016

“Disposizioni concernenti la donazione e la distribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici a fini di solidarietà sociale e per la limitazione degli sprechi”

INFO:

**Progetto Regione Piemonte per il contrasto dello Spreco Alimentare
“Una Buona occasione”**





Azione 13.4 Programma di comunicazione rivolto alla popolazione generale e agli operatori delle filiere di produzione e commercializzazione degli alimenti



Ogni giorno puoi creare il tuo Piatto Sano da consumare al lavoro.
Segui questi consigli pratici e mettili alla prova!

IL DECALOGO DEL BARACCHINO PERFETTO

- 1** Componi il tuo pranzo con una porzione di **PROTEINE**, una di **CARBOIDRATI** e una di **VERDURE**: per le porzioni riferisciti a quelle del Piatto Sano*.
- 2** Considera una corretta alimentazione come un insieme di **QUALITÀ, QUANTITÀ e VARIETÀ** degli alimenti: varia per quanto possibile le pietanze, così da fornire al tuo organismo i nutrienti necessari.
- 3** Chiediti quanta fame hai. Le **PORZIONI** possono variare di giorno in giorno: quando ti alleni hai bisogno di più energia.
- 4** Rendi il tuo pasto bello da vedere sfruttando i **COLORI DEGLI ALIMENTI**: ti sentirai più sazio e più soddisfatto.
- 5** Presta attenzione a **SALSE, SUGHI e CONDIMENTI**: possono contenere molti grassi e zuccheri aggiunti. Prediligi un semplice cucchiaino di olio extra vergine d'oliva a crudo.
- 6** Fai attenzione agli **ZUCCHERI NASCOSTI**: gli yogurt alla frutta contengono circa gli stessi zuccheri di un frutto, senza averne i benefici.
- 7** Utilizza i **CIBI AVANZATI** dalla cena e riadattali aggiungendo uno o due ingredienti: un filetto di tonno al forno può diventare una base per un'ottima pasta con tonno e pomodorini.
- 8** In caso di lavoro sedentario, scegli **PIATTI POCO ELABORATI** e conditi in modo semplice, così da evitare calorie in più.
- 9** **MASTICA LENTAMENTE** e assapora ogni boccone, il pasto non dovrebbe durare meno di 20 minuti.
- 10** Conserva in ufficio i tuoi **CONDIMENTI**: aggiungerli **A CRUDO** regala più sapore ai tuoi piatti.

*Ricorda che i consigli qui riportati non sostituiscono il parere delle figure professionali che possono elaborare diete e consigli alimentari personalizzati: il Medico Dietologo, il Dietista e il Biologo Nutrizionista. Rivolgiti a loro se hai dei dubbi!

IL BARACCHINO PERFETTO

LA SALUTE A PORTATA DI PRANZO



Azione 13.5 Definizione di un programma di promozione della dieta sana, equilibrata e sostenibile per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini (azione equity-oriented)

Nome Indicatore	Valore atteso locale 2024
Plessi di scuole dell'infanzia, primarie o secondarie di I grado raggiunti dai progetti di promozione di una sana alimentazione	Incremento del numero di plessi raggiunti dai progetti nell'area svantaggiata o almeno un nuovo istituto scolastico raggiunto dai progetti



Azione 13.5 Definizione di un programma di promozione della dieta sana, equilibrata e sostenibile per il contrasto di sovrappeso e obesità nei bambini (azione equity-oriented)

Corso di formazione docenti – A scuola con gusto 2.0 – 9 ore

Il corso si pone come obiettivo quello di aggiornare gli insegnanti operativi nei territori dell'ASL AL che presentano le più alte prevalenze di sovrappeso/obesità su tematiche relative a sana alimentazione e movimento, al fine di promuovere “a cascata” corrette abitudini tra gli studenti. In particolare si prefigge di:

- fornire strumenti atti a promuovere abitudini più corrette, tenuto conto dei comportamenti alimentari diffusi tra i giovani ben poco equilibrati
- aumentare il numero di bambini che a metà mattina assumono una merenda adeguata
- illustrare l'impatto che le nostre scelte alimentari hanno sull'ambiente al fine di indirizzare gli studenti e le loro famiglie verso acquisti più sostenibili
- aggiornare sulla lettura delle etichette alimentari, diventate obbligatorie dal 2016, al fine di rendere le scelte alimentari più consapevoli
- promuovere l'attività fisica in quanto alimentazione e movimento sono un binomio imprescindibile per la prevenzione di sovrappeso e obesità

docenti scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado



Azione 13.6 Prevenzione della malnutrizione

Nome Indicatore	Valore atteso locale 2024
<p>Attuare programmi di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dell'offerta alimentare nella ristorazione collettiva.</p> <p>Implementazione delle attività di raccolta dati sulla qualità nutrizionale dei pasti offerti nella ristorazione scolastica mediante apposite schede di valutazione del rischio nutrizionale.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Almeno 20 interventi di vigilanza/valutazione nutrizionale nella ristorazione collettiva- Diffusione del questionario online relativo al censimento in ristorazione scolastica <p>Indagine conoscitiva con l'obiettivo di acquisire informazioni di dettaglio relative alle modalità di gestione e d erogazione del servizio di ristorazione scolastica (compilazione su link specifico in piattaforma Euservey).</p>



Azione 13.7 Potenziamento del sistema di sorveglianza e gestione delle malattie trasmesse da alimenti (MTA)

Nome Indicatore	Valore atteso locale 2023
Promuovere un approccio comune e condiviso delle ASL per la gestione delle malattie trasmesse dagli alimenti (MTA) Aggiornamento e implementazione degli strumenti per potenziare le indagini epidemiologiche sulle MTA	Diffusione di materiale formativo, informativo, divulgativo sulle MTA
Obiettivo di processo	Valore atteso locale 2023
Potenziamento sistema regionale di sorveglianza MTA	Formazione operatori a livello regionale



Grazie per l'attenzione

gbeviglia@aslal.it

