

CAPITOLO 4 Programmi Liberi

4.1 PL11 SICUREZZA ALIMENTARE E TUTELA DEL CONSUMATORE

4.1.1 Quadro logico regionale

CODICE	PL11
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Gerardo Salvatore, Carla Brienza
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO6 Malattie infettive prioritarie
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO	- MO1 Malattie croniche non trasmissibili - MO6 Malattie infettive prioritarie
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- MO1-11 Migliorare l'attività di controllo sulla presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva - 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 - MO6-09 Assicurare il rintraccio dell'alimento per l'attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/ricambio 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 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) - 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
LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO	- 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 - 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 - MO6LSo Applicazione di Piani di sorveglianza e risposta alle malattie trasmesse da vettori - MO6LSI - Promuovere interventi formativi dei Dipartimenti di Prevenzione sulle malattie



	trasmesse da alimenti diretti agli OSA -
LEA	- A01 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffusive - A02 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive - A05 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva - E06 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04 - E14 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari

4.1.2 Sintesi del Profilo di salute ed equità ed Analisi di contesto

A livello nazionale, i dati sulla prevalenza delle reazioni avverse al cibo sono piuttosto scarsi. Lo studio ICONA 2003 sulla copertura vaccinale, condotto dall'Istituto superiore di sanità, ha raccolto anche il dato sulle allergie alimentari: l'8% delle madri ha riferito che il proprio bambino ha sofferto o soffre di intolleranze, ma su questo dato ci sono forti differenze regionali. Studi europei stimano una percentuale di reazioni avverse al cibo intorno al 7,5% nei bambini e al 2% negli adulti. La diffusione delle diverse intolleranze alimentari è legata in gran parte alle abitudini di vita: in Italia le intolleranze più comuni sono quelle al latte, al grano, all'uovo e alla soia (quest'ultima è diffusa soprattutto tra i bambini, la cui alimentazione è particolarmente ricca di questa sostanza). Inoltre, non esistono banche dati a riguardo, né il SSN fornisce esenzioni specifiche per tali patologie attraverso le quali dimensionare il fenomeno, al contrario di quanto avviene per la celiachia. Infatti, come è evidente dalla "Relazione annuale al Parlamento anno 2012", la prevalenza nella popolazione adulta interessata risulta essere in Europa intorno all'1%, con un range di variabilità che va dallo 0.3% della Germania al 2.4% della Finlandia.

L'Italia si attesta intorno allo 0.7%. Nel 2012 in Italia sono risultati positivi alla diagnosi di celiachia 148.662 soggetti, 12.862 in più rispetto all'anno precedente.

Le problematiche della celiachia, e delle intolleranze in genere, hanno un notevole impatto sia in termini di salute che sulla qualità della vita dei soggetti affetti, tant'è che nella ristorazione collettiva/assistenziale (scolastica, ospedaliera o aziendale) vi è fatto obbligo (L 123/05) di assicurare pasti speciali per tali soggetti. Ciò non è normato per le attività di ristorazione pubbliche comuni (bar, ristoranti, pizzerie etc.), creando di conseguenza un notevole disagio ai soggetti affetti.

L'acquisizione di conoscenze sui cibi ed ingredienti che possono rappresentare un pericolo per soggetti affetti per esempio da celiachia o allergici e/o intolleranti, oltre alla corretta etichettatura degli alimenti, consente agli Operatori del Settore Alimentare (OSA), coinvolti a diverso titolo nella filiera alimentare, di produrre alimenti idonei al consumo per i soggetti a rischio e di mettere a disposizione degli stessi le informazioni necessarie per una consapevole scelta.

Una problematica ancora attuale è quella della carenza di iodio su cui è possibile intervenire attraverso la promozione dell'utilizzo di sale iodato, la verifica dell'applicazione di quanto al riguardo già previsto dalla norma e la promozione e sensibilizzazione al consumo di sale iodato e di alimenti naturalmente già ricchi di questo prezioso elemento (pesce, crostacei, carne, uova, latte) che può contribuire alla riduzione della patologia tiroidea da carenza iodica e, più in generale, a correggere scorrette abitudini alimentari.



Altro serio problema di sanità pubblica sono ancora le trasmesse da alimenti (MTA). Le informazioni provenienti dalla FAO e dalla WHO evidenziano che nei Paesi industrializzati i principali problemi della sicurezza alimentare sono di origine microbiologica. Le recenti variazioni demografiche, i cambiamenti nella produzione, nella distribuzione e nelle preferenze di consumo degli alimenti, le modificazioni dei microrganismi e delle loro capacità di adattamento e l'emergenza di nuovi patogeni, le aumentate possibilità di viaggi e commerci internazionali determinano un aumento del rischio di contrarre e diffondere malattie trasmesse da alimenti a livello locale, regionale e addirittura internazionale.

Il controllo e la prevenzione delle malattie trasmesse dagli alimenti necessita di un sistema efficiente di controllo degli alimenti, funzionale e integrato, basato sulla collaborazione di tutte le componenti del sistema e su tutte le attività legate al controllo ufficiale: leggi e normative, gestione e controllo degli alimenti, educazione del consumatore e comunicazione con il consumatore.

Il fenomeno delle tossinfezioni alimentari di origine domestica, se pur rilevante, spesso viene sottovalutato e ancor di più sottonotificato rappresentando un problema nella sorveglianza di queste patologie. In Italia sono stati ufficialmente registrati negli ultimi anni oltre trentamila casi/anno di tossinfezioni alimentari e gran parte di queste malattie ha avuto origine da preparazioni artigianali o effettuate in ambiente domestico. In sostanza occorre promuovere in modo opportuno l'adozione di buone pratiche igieniche anche tra i consumatori, i quali sono chiamati a dare il loro importante contributo.

L'analisi dei dati del sistema di sorveglianza deve fornire indicazioni sugli agenti patogeni, sulle modalità di trasmissione, sulle persone esposte e con sintomi, sui fattori di rischio associati con le MTA e permettere di formulare indirizzi in relazione agli interventi di prevenzione e controllo. Informazioni che devono essere raccolte e comunicate secondo una procedura codificata.

I sistemi di segnalazione nazionale per le epidemie di origine alimentare attualmente in vigore negli Stati Membri, prevedono la trasmissione dei dati all'EFSA che ha il compito di analizzare e comunicare i dati raccolti.

La Regione Basilicata, in linea con gli indirizzi nazionali, in fase di aggiornamento, partecipa al sistema informativo di notifica delle Allerte di origine alimentare.

È fondamentale, inoltre, per una buona prevenzione e attività di controllo e monitoraggio, disporre un protocollo di collaborazione che garantisca un set di analisi utili alla diagnosi di malattie trasmesse dagli animali e con gli alimenti e che si interfacci con il sistema di Allerta.

In Basilicata ci sono 12852 attività registrate ai sensi del Reg CE 852/04, di cui 5259 attività di commercio e 6654 attività di ristorazione che comprendono 387 attività di ristorazione collettiva e 135 attività di ristorazione assistenziale. La frequenza del controllo ufficiale è calcolata in base al rischio e, come definito nella DGR 714/20, prevede la distinzione in attività a rischio basso, medio e alto. Le attività di commercio, indipendentemente dalla classificazione, sono sottoposte ad una attività di controllo ogni 5 anni; le attività di ristorazione, invece, vengono controllate una volta ogni 5 anni se classificate a basso rischio, 1 volta ogni 2 anni se a medio rischio, mentre le attività classificate ad alto rischio vengono controllate una volta all'anno. Nel caso della ristorazione sono previsti anche gli audit da effettuare 1 volta ogni 5 anni nelle attività a basso rischio, e una volta ogni 2 anni nelle attività a rischio medio e alto. Il momento del controllo ufficiale è anche occasione di trasferimento di informazioni come l'importanza del sale iodato nella prevenzione del gozzo endemico e degli altri disordini da carenza iodica, delle allergie e delle intolleranze alimentari, dell'etichettatura dei prodotti alimentari, in particolare dell'etichettatura nutrizionale.

I celiaci in Basilicata sono circa 1100, mentre non sono disponibili dati relativi alle altre intolleranze alimentari; fino al 20 % della popolazione soffre di disturbi alla tiroide. Tali disturbi, di ampia rilevanza sociale, colpiscono in maggioranza le donne, esposte da 5 a 8 volte più degli uomini.



In merito alle MTA in Basilicata dal 2015 al 2020 sono stati registrati 140 casi che hanno coinvolto 231 persone. Gli agenti eziologici maggiormente ricorrenti sono stati le Salmonelle e il virus dell'Epatite A. Non è stato possibile analizzare i trend delle tossinfezioni alimentari in quanto lo strumento PREMAL è risultato scarsamente utilizzato dal personale sanitario, pertanto, in mancanza, o in presenza scarsa di segnalazioni, si è potuto contare solo sul numero di episodi, persone coinvolte ed agente eziologico, riferito dai SIAN e dai servizi veterinari area B, per i casi in cui sono stati coinvolti. Questa osservazione ha determinato la volontà di istituire in sistema informatizzato per la gestione delle MTA.

4.1.3 Scheda di programma

4.1.3.1 Descrizione dal PNP

Il programma mira a migliorare la sicurezza alimentare e nutrizionale finalizzata alla tutela del consumatore e si articola su tre azioni:

- miglioramento del controllo ufficiale: inserendo nella Scheda Unica del Controllo Ufficiale il controllo specifico sull'utilizzo/presenza di sale iodato, su specifiche previsioni per la tutela dei soggetti allergici e sulla verifica delle indicazioni nutrizionali e salutistiche presenti sui prodotti alimentari.
- Miglioramento della gestione delle malattie a trasmissione alimentare compreso il rintraccio dell'alimento responsabile e l'attivazione del sistema di allerta
- Programma regionale di formazione degli operatori del controllo ufficiale sui temi delle allergie/intolleranze alimentari, importanza del sale iodato nella dieta, corretta etichettatura dei prodotti alimentari, MTA, protocolli operativi per la corretta gestione delle MTA e del sistema di allerta; programma di informazione rivolto agli operatori del settore alimentare sui temi delle allergie/intolleranze alimentari, importanza del sale iodato nella dieta, corretta etichettatura dei prodotti alimentari, MTA; programma di comunicazione rivolto ai consumatori.

4.1.3.2 Sintesi delle principali evidenze e buone pratiche e relative fonti

L'operatore del controllo ufficiale, durante la sua attività, è tenuto a compilare la Scheda Unica del controllo, pertanto, inserendo nella scheda le voci specifiche :

1. utilizzo/presenza di sale iodato
2. specifiche previsioni per la tutela dei soggetti allergici
3. verifica delle indicazioni nutrizionali e salutistiche presenti sui prodotti alimentari

si intende aumentare la percentuale dei controlli sui predetti temi fino ad arrivare al 100% delle attività controllate nel 2025.

Una corretta implementazione del Sistema di Sorveglianza delle MTA e la relativa informatizzazione permette di migliorare la gestione degli episodi di malattia e permette, aumentando il collegamento e il rintraccio dell'alimento responsabile, di indirizzare gli interventi di prevenzione in maniera mirata.

Un obbligo dettato dal reg. UE 2017/625 sul funzionamento del controllo ufficiale è quello di avere personale formato sui temi e sulle metodologie del CU, pertanto il programma regionale di formazione degli operatori del controllo ufficiale sui temi delle allergie/intolleranze alimentari, importanza del sale iodato nella dieta, corretta etichettatura dei prodotti alimentari, MTA, protocolli operativi per la corretta gestione delle MTA e del sistema di allerta, si inserisce naturalmente in questo ambito.

Infine, per il raggiungimento degli obiettivi, è necessario coinvolgere gli operatori del settore alimentare sui temi delle allergie/intolleranze alimentari, importanza del sale iodato nella dieta, corretta etichettatura dei



prodotti alimentari, MTA con una campagna di informazione e i consumatori con campagne di comunicazione.

4.1.4 Obiettivi e indicatori delle azioni trasversali

INTERSETTORIALITÀ

PL11_OT04	Controllo ufficiale
PL11_OT04_IT02	Attività intersettoriali
formula	Elaborazione di programmi di attività intra e inter istituzionali e di progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlgs 502/92
Standard	Almeno un programma/accordo entro il 2022
Fonte	Regione

FORMAZIONE

PL11_OT11	Formazione del personale
PL11_OT11_IT03	Formazione intersettoriale
formula	Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed a stakeholder
Standard	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo per ogni anno di vigenza del Piano, a partire dal 2022
Fonte	Regione
PL11_OT11_IT06	Programma integrato di formazione OSA
formula	Realizzazione programma di formazione
Standard	1 programma annuale
Fonte	Regione - Ministero della Salute

COMUNICAZIONE

PL11_OT03	Comunicazione con gli OSA
PL11_OT03_IT04	Comunicazione dell'approccio al rischio
formula	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder
Standard	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022
Fonte	Regione

EQUITÀ



PL11_OT01	Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
PL11_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

4.1.5 Obiettivi e indicatori specifici

PL11_OS01	Miglioramento del controllo ufficiale
PL11_OS01_	SCU
formula	Modifica della scheda unica del controllo ufficiale
Standard	Miglioramento dei controlli ufficiale
Fonte	Regione
PL11_OS02	Formazione agli operatori del controllo ufficiale
PL11_OS02_IS02	programma regionale di formazione
formula	eventi realizzati su eventi programmati
Standard	almeno un corso all'anno
Fonte	regione
PL11_OS03	Informazione degli OSA
PL11_OS03_IS03	Programma aziendale di informazione
formula	Percentuale di operatori informati/operatori controllati/anno
Standard	Il 100% degli operatori del commercio e della ristorazione formati
Fonte	ASL
PL11_OS04	Sistema di sorveglianza delle MTA
PL11_OS04_IS01	sviluppo del sistema di sorveglianza delle MTA
formula	messa a punto del sistema di sorveglianza delle MTA
Standard	presenza di del sistema informatico regionale
Fonte	regione

4.1.6 Azioni

PROGRAMMA	PL11
TITOLO AZIONE (1 di 5)	PROGRAMMA REGIONALE DI FORMAZIONE PER GLI OPERATORI SANITARI DEL CONTROLLO UFFICIALE SULLE MTA
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLO SVILUPPO DI COMPETENZE
SOTTOCATEGORIA	2.1 Formazione operatori sanitari e sociosanitari



PRINCIPALE	
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OS02 Formazione agli operatori del controllo ufficiale	
OS02IS02	programma regionale di formazione
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT11 Formazione del personale	
OT11IT03	Formazione intersettoriale
CICLO DI VITA	età lavorativa
SETTING	ambiente di lavoro

DESCRIZIONE

All'interno del Programma regionale di formazione in sicurezza alimentare e sanità animale, è previsto un intervento specifico sulla formazione del personale del Controllo Ufficiale sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti

PROGRAMMA	PL11
TITOLO AZIONE (2 di 5)	CONTROLLO UFFICALE DEGLI ALIMENTI
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	
OS01 Miglioramento del controllo ufficiale	
	SCU
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT04 Controllo ufficiale	
OT04IT02	Attività intersettoriali
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità;scuola;ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza socio-sanitaria;comune, Municipalità

DESCRIZIONE

Le modalità di funzionamento dei controlli ufficiali nei predetti settori sono stabilite dal Reg. CE 625/17 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione in materia. Uno dei punti chiave per l'esecuzione del CU in maniera uniforme e quanto più oggettivo possibile, è la registrazione dei controlli



L'esecuzione e il riscontro dei controlli ufficiali devono essere registrati sulla "scheda di controllo ufficiale - SCU"

L'attività svolta e i riscontri rilevati verranno registrati su un sistema informativo con le stesse voci aggregate della SCU.

La Regione ha elaborato un facsimile di SCU in relazione alla legislazione, alle indicazioni nazionali e alle esigenze locali. La SCU può essere integrata dalle check list appositamente predisposte dall'AC o previste da specifiche normative. (Allegato B della D.G.R. n.714/2020)

A tale scheda verranno aggiunti controlli specifici relativi al sale iodato, all'etichettatura nutrizionale e agli allergeni in occasione dei quali i controllori svolgeranno l'intervento di informazione rivolto agli OSA

PROGRAMMA	PL11
TITOLO AZIONE (3 di 5)	Sistema di Sorveglianza delle MTA
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.2 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di gestione delle emergenze
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OS04 Sistema di sorveglianza delle MTA	
OS04IS01	sviluppo del sistema di sorveglianza delle MTA
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT04 Controllo ufficiale	
OT04IT02	Attività intersettoriali
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa
SETTING	servizi di prevenzione/cura/assistenza sociosanitaria

DESCRIZIONE

Poiché le malattie veicolate da alimenti continuano ad essere un rilevante problema di sanità pubblica, una rigorosa sorveglianza di tali patologie si connota come elemento fondamentale di un sistema di controllo degli alimenti. Possedere informazioni reali e certe sulla incidenza delle malattie alimentari, sia notificabili che non, è fondamentale per l'individuazione di adeguate strategie di gestione dei rischi.

Un buon sistema di sorveglianza delle malattie trasmesse da alimenti deve prevedere la raccolta di dati provenienti da focolai epidemici e casi singoli con i seguenti obiettivi:

- monitorare l'andamento delle malattie trasmesse da alimenti nel territorio,
- riconoscere le epidemie, per intraprendere le necessarie misure di controllo,
- identificare gli agenti eziologici, le fonti ed i fattori di rischio per interrompere la catena di trasmissione ed indirizzare le misure di prevenzione,



- d. identificare misure di prevenzione appropriate,
- e. valutare i risultati degli sforzi di controllo e prevenzione,
- f. identificare problemi nuovi ed emergenti, inclusi gli eventi attesi.

La possibilità di poter accedere a tutte queste informazioni non può prescindere dall'esecuzione di una accurata e completa investigazione degli episodi di malattie trasmesse da alimenti da cui, attraverso una corretta gestione ed integrazione di indagine epidemiologica, ambientale e test di laboratorio, possano emergere quelle informazioni che permettano di agire con efficacia sul problema.

Le Linee Guida regionali si rivolgono agli operatori di sanità pubblica ed alle altre figure professionali impegnate nelle indagini, nelle misure di controllo e prevenzione delle malattie trasmesse da alimenti. Le Linee Guida hanno lo scopo di incrementare l'efficienza e l'efficacia (in termini temporali e di risultato) della gestione degli episodi da parte dei soggetti coinvolti attraverso:

- a. la condivisione delle modalità di gestione degli episodi di malattie trasmesse da alimenti,
- b. la definizione e completezza dei flussi informativi,
- c. il coordinamento dei vari servizi territoriali,
- d. la condivisione reciproca (tra servizi) dei punti di riferimento territoriali per ogni singolo servizio (referenti, recapiti, pronta disponibilità ecc.),
- e. la individuazione, su base territoriale, di gruppi di operatori sanitari che lavorano in team per garantire interventi qualificati.
- f. Interfaccia tra i laboratori di diagnostica umana e i laboratori di diagnostica alimentare e veterinaria

PROGRAMMA	PL11
TITOLO AZIONE (4 di 5)	RECEPIMENTO LINEE GUIDA - SISTEMA DI ALLERTA
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.2 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di gestione delle emergenze
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OS04 Sistema di sorveglianza delle MTA	
OS04IS01	sviluppo del sistema di sorveglianza delle MTA
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT04 Controllo ufficiale	
OT04IT02	Attività intersettoriali
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità

DESCRIZIONE

Il recepimento dell'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 del 5 maggio 2021 (Rep. Atti n. 50/CSR) sul documento recante "Linee Guida per la gestione operativa del Sistema di allerta per alimenti, mangimi e materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti" è fondamentale per la successiva integrazione con il Sistema di sorveglianza delle MTA

AZIONE EQUITY

PROGRAMMA	PL11
TITOLO AZIONE (5 di 5)	CONOSCERE LE MTA
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.10 Comunicazione – Marketing sociale
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OS04 Sistema di sorveglianza delle MTA	
OS04IS01	sviluppo del sistema di sorveglianza delle MTA
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT01 Orientare gli interventi a criteri di equità; aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative	
OT01IT01	Lenti di equità
OT03 Comunicazione con gli OSA	
OT03IT04	Comunicazione dell'approccio al rischio
CICLO DI VITA	infanzia;adolescenza;età adulta;terza età;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	comunità

DESCRIZIONE

Dopo aver messo a punto il Sistema di sorveglianza e aver analizzato i primi dati, questi verranno diffusi tramite il sito internet <https://bdr.rete.basilicata.it/#/home> dove verrà dedicato uno spazio per la comunicazione agli Operatori del Settore Alimentare e al cittadino con una particolare attenzione alle fasce più fragili della popolazione.

Materiale informativo (manifesti locandine, opuscoli) verrà distribuito nelle farmacie, medici di famiglia, Comuni, associazioni di volontariato, ASL anche durante eventi informativi.

MONITORAGGIO DELL'AZIONE EQUITY-ORIENTED

OBIETTIVO DI RIDUZIONE/NON AUMENTO DELLE	prevenire le MTA
---	------------------



DISUGUAGLIANZE	
STRATEGIA PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	Il canale principale per la diffusione delle informazioni è stato individuato nel sito web della banca dati regionale, ma per raggiungere anche chi ha difficoltà di accesso a questo tipo di comunicazione si è pensato di mantenere le forme di comunicazione classiche, opuscoli, manifesti, locandine distribuite presso i luoghi in cui abitualmente il cittadino si reca o con incontri pubblici
ATTORI COINVOLTI	ASL, farmacie, medici di famiglia, associazioni di volontariato
INDICATORE	Informazione al cittadino
	• Formula:Eventi informativi/anno • Standard1 evento infotrmativo/anno • Fonteregione