

Roberto Copparoni – Giuseppe Plutino
Ministero Salute – EX DGISAN

Sostenibilità dei sistemi alimentari: nutrizione e prevenzione degli sprechi alimentari e legge sullo screening nazionale diabete tipo 1 e celiachia

LA NUTRIZIONE È UN INVESTIMENTO PUBBLICO PRIORITARIO

*Secondo la logica One Health, la **sostenibilità** assume una valenza globale, che va oltre l'ambiente e raggiunge gli ambiti nutrizionale, economico e sociale per far sì che la salute, o meglio la cura della salute, sia essa stessa davvero sostenibile*

Considerare l'intervento multisetoriale/multifattoriale necessario per modificare/contrastare congiuntamente i fattori di rischio

Promuovere strategie innovative finalizzate alla prevenzione degli sprechi e alla disseminazione di buone pratiche per il recupero, a partire dalle famiglie e dalle mense scolastiche, proponendo modelli di contenimento dello spreco alimentare e nutrizionale tipo *Life Cycle assessment*

Le tendenze nutrizionali globali indicano che la malnutrizione persiste e rimane acuta in alcune regioni e gruppi di popolazione, mentre le carenze di micronutrienti sono diffuse. Allo stesso tempo, il sovrappeso, l'obesità e legate alla nutrizione malattie non trasmissibili sono saliti a livelli senza precedenti, con quasi due miliardi di adulti e 340 milioni di bambini di età compresa tra i 5 ei 19 stimato di essere in sovrappeso o obesi

RICHIESTA CONTINUA DI RISORSE NATURALI

*sviluppo economico **non compatibile** con l'ecosistema, declino della **biodiversità**, perequazione della distribuzione delle risorse a livello mondiale, utilizzo diverso da quello alimentare*

SPRECO ALIMENTARE E CARESTIA

*sprecare cibo non è solo un problema etico, ma anche un **problema ambientale** perché **l'impronta di carbonio** causato dello spreco alimentare è pari ad un terzo delle emissioni annue da combustibili fossili*

Agenda 2030 ONU per lo sviluppo sostenibile



TRANSIZIONE NUTRIZIONALE E SOSTENIBILITA'

La transizione nutrizionale del sistema alimentare nella società moderna influenza sia i paesi più ricchi che quelli in via di sviluppo con un **forte impatto ambientale, sociale ed economico**, peggiorando lo stato di salute collettiva e aumentando il rischio di malnutrizione e lo sviluppo di NCDs.

Sono pertanto necessarie **politiche più consapevoli e sostenibili** sin dalla filiera produttiva e trasformativa, fino ad arrivare ad influenzare i modelli alimentari alla base della salute collettiva a livello globale, nel cosiddetto percorso “farm to fork”.

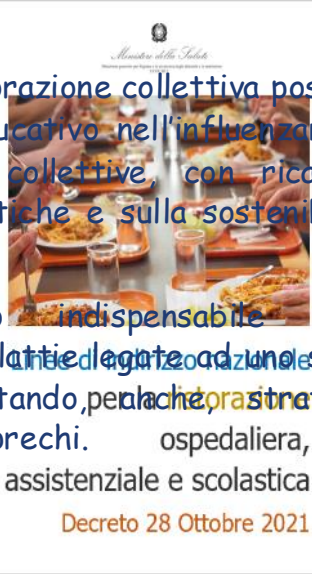
La soluzione non può prescindere da due premesse:

- ***pensare globalmente***
- ridefinire mezzi e professionalità in grado di collaborare per individuare strategie in grado di intercettare le esigenze e le necessità per contrastare la coesistenza delle due forme opposte di **malnutrizione, per difetto e per eccesso**



I pasti forniti dal servizio di ristorazione collettiva possono svolgere un importante ruolo educativo nell'influencare le scelte alimentari individuali e collettive, con ricadute positive sulle abitudini, sulle pratiche e sulla sostenibilità dei sistemi eco- agroalimentari.

Costituiscono uno strumento indispensabile nella prevenzione e nella cura delle malattie legate ad uno stato alimentare alterato, rappresentando, per tale ragione, strategie educazionali per contrastare gli sprechi.



Linee di indirizzo nazionali per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica
Decreto 28 Ottobre 2021



Linee di indirizzo rivolte agli enti gestori di mense scolastiche, aziendali, ospedaliere, sociali e di comunità, al fine di prevenire e ridurre lo spreco connesso alla somministrazione degli alimenti: evidenza, attraverso decaloghi specifici per la ristorazione ospedaliera, scolastica e commerciale, le implicazioni e l'importanza del fenomeno dello spreco di cibo e fornisce indicazioni sulle strategie da adottare.

Statistica in Italia su dati relativi ad abitudini e comportamenti alimentari e di consumo.

1. Sostenibilità ambientale e cambiamento climatico (filiera sostenibile, gestione delle risorse alimentari, interazione ambiente agricolo e zootecnico, lavorazione e confezionamento sostenibile).
3. Accesso a modelli alimentari sostenibili.
4. Promozione della comunicazione nutrizionale.
5. Marketing sociale.
6. Ristorazione sostenibile.

Linee di indirizzo nazionale sulle diete sostenibili e sui sistemi alimentari sotto gli aspetti ambientale, tecnologico-innovativo, politico, socio-culturale e demografico

Art. 1 comma 530 della LEGGE 29 dicembre 2022, n. 197

- ACCORDO di collaborazione tra pubbliche amministrazioni per la realizzazione del

“Progetto Propedeutico per la realizzazione di un programma di screening nazionale nella popolazione pediatrica per il diabete di tipo 1 e della celiachia”

- bambini di 2, 6 e 10 anni di età
- coinvolti centri clinici altamente specializzati in DT1 e celiachia delle regioni Lombardia, Marche Sardegna e Campania.
- laboratorio di Autoimmunità presso I.R.C.C.S. Ospedale “San Raffaele”
- adesione volontaria con reclutamento attraverso i Pediatri di libera scelta (PLS) nel contesto dei “bilanci di salute”.
- Il laboratorio centrale di riferimento invia i risultati delle analisi all’Istituto Superiore di Sanità attraverso una piattaforma on line realizzata appositamente, contenente un database per la raccolta, analisi e condivisione dei dati, accessibile attraverso opportuni privilegi di accesso, a tutti gli enti coinvolti

LEGGE 15 settembre 2023, n. 130 Disposizioni concernenti la definizione di un programma diagnostico per l'individuazione del diabete di tipo 1 e della celiachia nella popolazione pediatrica.

Scopo: prevenire l'insorgenza di chetoacidosi in soggetti affetti da diabete di tipo 1 e di rallentare la progressione della malattia mediante l'impiego delle terapie disponibili, nonché di effettuare la diagnosi precoce della celiachia

Con decreto del Ministro della salute, , previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e sentite le associazioni maggiormente rappresentative delle persone affette da diabete di tipo 1 e da celiachia e dei loro familiari e le fondazioni di rilevanza nazionale operanti in materia, e' adottato un programma pluriennale di screening su base nazionale nella popolazione pediatrica per l'individuazione degli anticorpi del diabete di tipo 1 e della celiachia.

Osservatorio nazionale sul diabete di tipo 1 e sulla celiachia: studia ed elabora le risultanze dello screening di cui all'articolo 1 e pubblica annualmente una relazione nel sito internet istituzionale del Ministero della salute. (11 ottobre 2024 decreto pubblicato sul sito istituzionale).

I soggetti da sottoporre a screening per il diabete di tipo 1 sono i bambini appartenenti alla fascia di età 2 anni ovvero coloro che hanno compiuto due anni e non ancora compiuto il terzo anno, nonché i bambini appartenenti alla fascia di età 5-7 anni ovvero coloro che hanno compiuto cinque anni e non ancora compiuto l'ottavo anno. I soggetti da sottoporre a screening genetico per la celiachia sono tutti i nuovi nati. I soggetti che risulteranno positivi al test genetico per la celiachia, saranno sottoposti alla ricerca degli anticorpi, nel periodo compreso tra il compimento del quinto anno fino al giorno precedente al compimento del settimo anno di età.

Le Regioni e Province Autonome, sulla base del proprio modello organizzativo, definiranno un programma per la raccolta dei campioni e per il trasporto al laboratorio, prevedendo l'eventuale coinvolgimento anche dei pediatri di libera scelta, al fine di assicurare la piena realizzazione degli obiettivi del programma di screening.

Il programma di screening è organizzato su base territoriale e deve garantire l'intero percorso, dalla chiamata attiva, al consenso informato, al prelievo e trasporto dei campioni, all'effettuazione delle analisi di laboratorio, alla conferma diagnostica fino alla eventuale presa in carico del paziente e alla registrazione dei dati nella piattaforma.

Strutture di riferimento:

Punti nascita Dipartimenti di Prevenzione, Laboratori di riferimento per lo screening, I Centri clinici regionali

Integrazione con i percorsi di prevenzione e promozione della salute

Lo screening dovrà essere integrato e coordinato alle azioni territoriali previste per la prevenzione dei comportamenti a rischio per le malattie croniche non trasmissibili e la promozione degli stili di vita salutari attuate dalle Regioni e Province Autonome nell'ambito dei Piani Nazionali e Regionali vigenti.

Lo screening deve favorire la realizzazione dei nuovi Percorsi Preventivi, Diagnostici, Terapeutici, Assistenziali (PPDTA).

Marker anticorpali, e metodiche analitiche impiegabili nel programma di screening.

Patologia	Ricerca	Metodica analitica
Diabete di tipo 1	Marker anticorpali anti-GAD65 (GADA) anti-IA2 (IA2A) anti-ZnT8 (ZnT8A)	ELISA
Malattia celiaca	Marker anticorpali anti TG-IgA anti-TG-IgG	ELISA