

Programma 10: Promozione della sicurezza alimentare e nutrizionale

OBIETTIVI CENTRALI

- 10.1** – Adottare Piani di controllo /monitoraggio integrati per la gestione del rischio biologico fisico e chimico (ambientale e tecnologico) nelle matrici alimentari e negli alimenti per animali nell’ottica dell’integrazione tra sanità pubblica, ambiente e agricoltura (**azione n. 1**);
- 10.3** - Sviluppare protocolli di collaborazione tra ospedali/laboratori di diagnostica/sorveglianza umana e laboratori deputati alla diagnostica/sorveglianza nel settore alimentare e veterinario (**azione n. 2**);
- 10.5** – Gestire le emergenze relative alla sicurezza alimentare (epidemiche e non) e gli eventi straordinari (**azione n. 3**);
- 10.7** – Assicurare una appropriata capacità di laboratorio della rete dei laboratori pubblici (**azione n. 4**);
- 10.9** Aumentare l’offerta di alimenti idonei a soggetti allergici e intolleranti, ivi inclusi le persone celiache (**azione n. 5**);
- 10.10** – Ridurre i disordini da carenza iodica (**azione n. 6**);
- 10.11** – Formare adeguatamente in merito alle tecniche e all’organizzazione del controllo ufficiale (**azione n. 7**);
- 10.12** – Realizzare gli audit previsti dall’art. 4, paragrafo 6 del Regolamento CE 882/2004 (**azione n. 7**).

AZIONE n. 1 “ADOZIONE DI PIANI INTEGRATI TRA SANITÀ PUBBLICA , AMBIENTE E AGRICOLTURA DI CONTROLLO/MONITORAGGIO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO, FISICO E CHIMICO (AMBIENTALE E TECNOLOGICO) NELLE MATRICI ALIMENTARI E NEGLI ALIMENTI PER ANIMALI”

(obiettivo centrale 10.1)

RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL’AZIONE

Il Ministero della Salute in coordinamento con le altre amministrazioni competenti, in applicazione del Regolamento (CE) 882/2004 e della Decisione 2007/363/CE, ha redatto il Piano Nazionale Integrato 2015 – 2018, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni con Intesa del 18 dicembre 2014.

Il Piano è destinato ad orientare i controlli ufficiali per la sicurezza alimentare e per la lotta alle frodi lungo l'intera filiera produttiva, in funzione dei rischi; esso si basa anche sul principio secondo cui i controlli non devono essere più concentrati sul prodotto finale, ma distribuiti lungo tutto il processo di produzione dell'alimento, tenendo anche conto delle attività svolte in altri ambiti strettamente correlati e relativi alla sanità e benessere animale, alimentazione zootecnica, sanità delle piante e tutela dell'ambiente.

Per rafforzare il coordinamento tra i soggetti istituzionali coinvolti nel controllo degli alimenti il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, ha previsto al Macro obiettivo 2.10 uno specifico obiettivo finalizzato all’adozione di *“Piani di controllo/monitoraggio integrati per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico (ambientale e tecnologico) nelle matrici alimentari e negli alimenti per animali, nell’ottica dell’integrazione tra sanità pubblica, ambiente e agricoltura”*.

In Abruzzo i soggetti istituzionali che intervengono a vario titolo nei controlli della filiera alimentare comprendono: il Servizio Sanità Veterinaria e Sicurezza Alimentare, della Direzione Politiche della Salute, l’assessorato all’Agricoltura, Foreste e Sviluppo Rurale, Alimentazione, Caccia, Pesca e l’assessorato all’Ambiente Territorio Parchi Energia, con le proprie Direzioni, l’Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (U.S.M.A.F), l’Ufficio Veterinario Adempimenti Comunitari (U.V.A.C.), le Unità Sanitarie Locali (ASL), le forze di polizia (Comando Carabinieri Politiche Agricole e Alimentari - Nuclei Antifrodi Carabinieri (NAC), Comando Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS), Comando Carabinieri per la Tutela dell'Ambiente (NOE), Capitanerie di Porto, Corpo Forestale dello Stato, Guardia di Finanza). I controlli di laboratorio sono svolti dall’Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell’Abruzzo e del Molise (IZSAM) e dall’Agenzia Regionale per la Tutela dell’Ambiente (ARTA).

Questi Enti a oggi non sono coordinati tra loro e non condividono né le attività di pianificazione dei controlli, né i risultati delle attività svolte. Questo non permette di sviluppare una rete di sorveglianza epidemiologica regionale per la sicurezza alimentare, in linea con l'attuale normativa e in grado di sostenere adeguatamente le politiche di valutazione e gestione dei rischi, e che possa garantire trasparenza e credibilità al processo decisionale.

Per di più l'uso di dati generati dalle autorità di controllo ai fini della valutazione dei rischi è, oggi, molto limitato, a causa dell'assenza di procedure operative standard di controllo e di un sistema armonizzato di gestione (acquisizione e trasmissione) dei dati. L'uso dei dati generati dai controlli effettuati da parte dei produttori, inoltre, è pressoché impossibile per l'inaccessibilità dei dati stessi.

La scelta di sistemi informativi gerarchici, inoltre, come quelli tradizionali (ad. es. ASL → Regione → Ministero), determina l'esistenza di modelli predefiniti e rigidi nei flussi e nelle capacità di analisi dei dati che ostacolano la loro diffusione e la loro trasparenza. Si tratta di sistemi informativi "chiusi" che rendono problematico il processo di analisi del rischio che, invece, ha bisogno, da un lato, di dati grezzi acquisiti là dove sono generati e, dall'altro, di poter mettere in relazione dati provenienti da diversi processi e sistemi informativi.

Una vera piattaforma tecnologica per il governo del rischio, quindi, si deve basare su un sistema informativo in rete, capace di raccogliere elaborare e distribuire le informazioni necessarie al governo ed alla gestione delle azioni ai vari livelli operativi, e che permetta di rispettare la diversità e la complessità delle competenze, di garantire la diffusione dell'informazione a tutti gli attori del sistema.

L'attivazione di una rete deve partire dai flussi informativi già esistenti, creando una piattaforma comune dove, attraverso norme per la cooperazione applicativa tra i sistemi e protocolli standardizzati di raccolta e gestione delle informazioni, sia possibile armonizzare (ovvero far parlare tra loro) i flussi di dati già esistenti, razionalizzandoli (ovvero evitare le duplicazioni e le ridondanze) e rendendoli assolutamente univoci ed universalmente accessibili e comparabili.

Il sistema informativo in rete consentirebbe anche la digitalizzazione di tutta l'attività di controllo ufficiale (ispezioni, audit, campionamenti), mediante la compilazione in mobilità dei documenti di ispezione (verbali, checklist) e l'introduzione della firma grafometrica.

La realizzazione di una piattaforma tecnologica permette, altresì, di perseguire la politica del governo in materia di digitalizzazione della pubblica amministrazione, come stabilito dal decreto legislativo 235 del 2010.

EVIDENZE DI EFFICACIA

Il regolamento (CE) 882/2004 stabilisce che le autorità competenti devono disporre e applicare efficacemente appropriate procedure di coordinamento nell'esecuzione dei controlli ufficiali.

Lo stesso regolamento prescrive che i controlli ufficiali siano eseguiti periodicamente e con frequenza appropriata, seguendo procedure di controllo documentate e proporzionati al rischio. L'analisi del rischio pertanto è fondamento essenziale nel quadro di una politica europea di tutela del consumatore (Regolamento (CE) 882/2002).

La raccolta e la valutazione dei dati sui livelli di contaminazione da pericoli biologici, chimici e fisici degli alimenti e mangimi, unitamente alla raccolta dei dati sul consumo alimentare, è essenziale per stimare l'esposizione dei consumatori e valutare i rischi per la sicurezza alimentare (Regolamento (CE) 178/2002; EFSA 2010). Tali attività tuttavia non possono prescindere dalla disponibilità di adeguati sistemi informativi e l'utilizzo di una terminologia controllata e di regole di validazione per standardizzare la qualità dei dati.

L'entrata in vigore del nuovo Codice dell'Amministrazione Digitale rappresenta uno dei principali pilastri del processo di modernizzazione e di digitalizzazione delle pubbliche amministrazioni. L'effettiva attuazione delle misure previste consente ai cittadini ed alle imprese di dialogare in modo più snello, rapido ed efficace con la pubblica amministrazione.

1. Regolamento (CE) n. 178/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare. (GU L 031, 1.2.2002)



2. Regolamento (CE) N. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali. (GU L 165, 30.4.2004).
3. European Food Safety Authority; Standard sample description for food and feed. EFSA Journal 2010;8(1):1457 [54 pp.]. doi:10.2903/j.efsa.2010.1457. Available online: www.efsa.europa.eu.
4. Decreto legislativo 30 dicembre 2010, n. 235. Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante Codice dell'amministrazione digitale, a norma dell'articolo 33 della legge 18 giugno 2009, n. 69. (GU n.6 del 10-1-2011 - Suppl. Ordinario n. 8).

SOSTENIBILITÀ

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise (IZSAM) dispone già di un sistema informativo (SINVSA) in grado di raccogliere, caratterizzare, monitorare e quantificare i rischi lungo l'intera catena alimentare. Il sistema è capace di raccogliere e distribuire le informazioni necessarie al governo ed alla gestione delle azioni ai vari livelli operativi, e permette di rispettare la diversità e la complessità delle competenze e di garantire la diffusione dell'informazione a tutti gli attori del sistema.

Il sistema, opportunamente "personalizzato" alla realtà operativa della Regione Abruzzo permetterebbe di:

1. generare dati quantitativi utili alla valutazione dei rischi lungo la catena di produzione degli alimenti;
2. fornire indicatori utili per il governo (pianificazione, monitoraggio, valutazione e controllo) delle azioni condotte dai soggetti istituzionali;
3. soddisfare i debiti informativi nei confronti degli organismi nazionali;
4. interconnettersi con i sistemi informativi per il rilievo e la notifica dei casi umani di tossinfezione alimentare e l'analisi delle fonti di infezione per l'uomo.

SISTEMA DI SORVEGLIANZA

Report regionale

CONTRASTO ALLE DISEGUAGLIANZE

La predisposizione e l'applicazione di un piano di controllo integrato tra sanità, ambiente e agricoltura per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico negli alimenti per l'uomo e gli animali e la sua digitalizzazione, garantiscono nella Regione Abruzzo l'applicazione coordinata e omogenea delle attività di controllo a tutela sia della salute dei consumatori sia degli interessi economici dei produttori.

OBIETTIVI SPECIFICI:

- Sviluppare e adottare un piano di controllo integrato tra sanità, ambiente e agricoltura per la gestione del rischio biologico, fisico e chimico negli alimenti per l'uomo e gli animali (PRIC¹).
- Creare una piattaforma tecnologica che permetta di interconnettere i sistemi esistenti secondo protocolli standard e di recuperare e gestire in rete le informazioni esistenti. Tale rete informativa sarà essere in grado di assicurare che i vari livelli del sistema raccolgano e rendano disponibili i dati sui controlli sanitari effettuati, per permettere a tutti gli attori del sistema, ciascuno per la propria competenza, di prendere delle decisioni utili per una efficace gestione del rischio;
- digitalizzazione di tutta l'attività di controllo ufficiale (ispezioni, audit, campionamenti), mediante la compilazione in mobilità dei documenti di ispezione (verbali, checklist) e l'introduzione della firma grafometrica.

¹ PRIC = Piano Regionale Integrato di Controllo

ATTIVITÀ PRINCIPALI

L'esigenza primaria è quella di coordinamento unitario delle attività di controllo ufficiale che coinvolgono vari attori.

Le attività da porre in essere sono:

- 1. Istituzione del gruppo di coordinamento tecnico/scientifico del PRIC;**
 - a) Convocazione e riunione dei rappresentanti dei soggetti istituzionali coinvolti
 - b) Individuazione dei componenti del gruppo di coordinamento tecnico/scientifico (un rappresentante per ciascuno dei soggetti istituzionali coinvolti)
 - c) Nomina ufficiale dei componenti del gruppo di coordinamento tecnico/scientifico
- 2. Ricognizione iniziale su quanto disponibile, incluso il censimento delle banche dati anagrafiche regionali attive;**
 - a) Raccolta dei controlli ufficiali effettuati nell'anno 2014
 - b) Raccolta delle procedure operative e modulistiche utilizzate
 - c) Censimento dei sistemi informativi in uso e dei relativi flussi dati
 - d) Emissione documenti di sintesi ed elenchi dei dati raccolti
 - e) Censimento e aggiornamento nella banca dati regionale/SINVSA degli Operatori del Settore Alimenti (OSA), inclusi gli operatori della Produzione primaria
 - f) Censimento e aggiornamento nella banca dati regionale/SINVSA degli Operatori del Settore Mangimi (OSM)
 - g) Censimento e aggiornamento nella banca dati regionale/SINVSA degli Operatori del Trasporto Animali Vivi
- 3. Adozione (recepimento) di linee guida per la trasmissione dati dei controlli alle Autorità competenti centrali (ad esempio: Ministero della Salute, Ministero dell'Agricoltura, ecc.);**
 - a) Raccolta e studio delle linee guida delle Autorità competenti centrali
 - b) Definizione dei dati minimi comuni da raccogliere, mediante nomenclatori standard EU
- 4. Definizione dei dati minimi comuni da raccogliere, mediante nomenclatori standard EU, durante le attività di controllo PRIC;**
 - a) Valutazione delle esigenze informative per analisi del rischio sanitario
 - b) Analisi dei dati necessari alla trasmissione dati dei controlli alle Autorità competenti centrali
 - c) Definizione dei dati minimi comuni da raccogliere e relativi nomenclatori
- 5. Redazione del PRIC 2016 – 2018 con tutti i soggetti istituzionali coinvolti, organizzato per filiera di produzione;**
 - a) Definizione delle matrici da campionare e delle relative frequenze di campionamento
 - b) Definizione dei criteri di selezione degli impianti oggetto di controllo
 - c) Stesura del piano PRIC
- 6. Validazione del PRIC da parte del gruppo di coordinamento;**
 - a) Condivisione dei documenti redatti per il PRIC
 - b) Raccolta osservazioni al PRIC
 - c) Eventuale revisione, integrazione e riprogrammazione del PRIC
 - d) Emissione ufficiale del PRIC
- 7. Adeguamento e standardizzazione della modulistica ufficiale utilizzata (ad esempio: verbali di prelievo, d'ispezione e check list) nel corso dei controlli PRIC;**
 - a) Adeguamento regionale della modulistica ufficiale del PRIC
 - b) Pubblicazione formale della modulistica ufficiale preparata
 - c) Adeguamento della modulistica in base alle eventuali nuove esigenze operative riscontrate nella prima fase di utilizzo



8. **Informatizzazione del PRIC e della relativa modulistica operativa per la raccolta dati, partendo da quanto già disponibile in SINVSA ed estendendolo all'utilizzo delle periferiche mobili (pc portatili, tablet o smartphone);**
 - a) Evoluzione del SINVSA per l'implementazione del piano PRIC
 - b) Implementazione delle maschere per la generazione e inserimento dati, conformemente alla nuova modulistica unificata regionale (attività 7)
 - c) Implementazione applicazioni per periferiche mobili (smartphone e tablet) per l'alimentazione diretta in campo del sistema informativo
 - d) Eventuale Adeguamento del sistema informativo in base alle nuove esigenze operative emerse durante la prima fase di utilizzo
9. **Recepimento del PRIC da parte dei soggetti istituzionali coinvolti;**
 - a) Utilizzo della modulistica ufficiale predisposta nel corso dei controlli ufficiali PRIC
 - b) Esecuzione dei controlli ufficiali secondo frequenze stabilite nel PRIC
 - c) Alimentazione del sistema informativo SINVSA con i dati dei controlli
10. **Formazione degli operatori dei soggetti istituzionali coinvolti sul PRIC e sugli strumenti informatici;**
 - a) Progettazione del percorso formativo e accreditamento ECM del corso
 - b) Pianificazione ed erogazione delle sessioni formative
 - c) Verifica dell'apprendimento
11. **Attuazione del PRIC da parte dei soggetti istituzionali coinvolti, inclusa l'alimentazione del sistema informativo SINVSA;**
12. **Analisi dei dati raccolti e monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività programmate, tramite reportistica dedicata;**
 - a) Estrazione periodica dal SINVSA dei dati sintetici e di dettaglio delle attività di controllo svolte
 - b) Analisi dei dati estratti per monitoraggio dello stato avanzamento delle attività
 - c) Analisi delle non conformità riscontrate tramite le attività di controllo e delle relative azione correttive adottate
13. **Riprogrammazione periodica (inizialmente trimestrale, semestrale a regime) in base ai dati raccolti ed evidenze ricavate;**
 - a) Eventuale ridefinizione delle matrici da campionare e delle relative frequenze di campionamento
 - b) Eventuale rifinizione dei criteri di selezione degli impianti oggetto di controllo
 - c) Eventuale aggiornamento del PRIC

TARGET	Consumatori			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
INTERSETTORIALITA'	Il Servizio Sanità Veterinaria e Sicurezza Alimentare della Direzione Politiche della Salute, l'assessorato all'Agricoltura, Foreste e Sviluppo Rurale, Alimentazione, Caccia, Pesca e l'assessorato all'Ambiente Territorio Parchi Energia, con le proprie Direzioni, l'Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (U.S.M.A.F), l'Ufficio Veterinario Adempimenti Comunitari (U.V.A.C.), le Unità Sanitarie Locali (ASL), le forze di polizia (Comando Carabinieri Politiche Agricole e Alimentari - Nuclei Antifrodi Carabinieri (NAC), Comando Carabinieri per la Tutela dell'Ambiente (NOE), Comando Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) Capitanerie di Porto, Corpo Forestale dello Stato, Guardia di Finanza), l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise (IZSAM) e l'Agenzia Regionale per la Tutela dell'Ambiente (ARTA).			



Portatori d'interesse Operatori del Settore Alimenti (OSA), inclusi gli operatori della Produzione primaria, Operatori del Settore Mangimi (OSM), Operatori del Trasporto Animali Vivi

INDICATORI

INDICATORI DI PROCESSO Fonte. Regione	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2016	Valore atteso 2018
Istituzione del gruppo di coordinamento tecnico/scientifico	0	<ul style="list-style-type: none"> Istituzione gruppo di coord. tecn. /scientifico con atto formale regionale; nomina dei sottogruppi per filiera di produzione; n. 2 riunioni per sottogruppo 	Almeno n. 4 riunioni per sottogruppo	Almeno n. 1 riunione di tutti i sottogruppi del gruppo di coordinamento
Ricognizione elenco dei sistemi informativi, incluso il censimento della banche dati anagrafiche regionali attive	0	Completamento elenco 20% : <ul style="list-style-type: none"> Operatori del Settore Alimenti (OSA), inclusi gli operatori della Produzione primaria Operatori del Settore Mangimi (OSM) Operatori del Trasporto Animali Vivi 	Completamento elenco 50% : <ul style="list-style-type: none"> Operatori del Settore Alimenti (OSA), inclusi gli operatori della Produzione primaria Operatori del Settore Mangimi (OSM) Operatori del Trasporto Animali Vivi 	Completamento elenco 100%: <ul style="list-style-type: none"> Operatori del Settore Alimenti (OSA), inclusi gli operatori della Produzione primaria Operatori del Settore Mangimi (OSM) Operatori del Trasporto Animali Vivi
Definizione dei dati minimi comuni da raccogliere, mediante nomenclatori standard EU		Definizione delle linee guida e nomenclatori per la raccolta dati durante le attività di controllo ufficiale del PRIC		
	0	Pubblicazione delle linee guida PRIC con atto formale		
Redazione del piano integrato di controllo, organizzato per filiera di produzione, Validazione del piano da parte del gruppo di coordinamento – adozione e monitoraggio INDICATORE SENTINELLA (obiettivo centrale 10.1.1)	/	Redazione, adozione, attuazione e monitoraggio del PRIC organizzato per filiera di produzione, con tutti i soggetti istituzionali coinvolti nel 20% delle filiere di produzione INDICATORE SENTINELLA	Redazione, adozione, attuazione e monitoraggio del PRIC organizzato per filiera di produzione, con tutti i soggetti istituzionali coinvolti nel 50% delle filiere di produzione INDICATORE SENTINELLA	Redazione, adozione, attuazione e monitoraggio del PRIC organizzato per filiera di produzione, con tutti i soggetti istituzionali coinvolti nel 100% delle filiere di produzione INDICATORE SENTINELLA
Adeguamento e standardizzazione della modulistica ufficiale utilizzata nel corso dei controlli ufficiali	0	Predisposizione e adozione della modulistica ufficiale da utilizzare (nel corso dei controlli ufficiali PRIC	Utilizzo della modulistica ufficiale predisposta nel 60% dei CU	Utilizzo della modulistica ufficiale predisposta nel 100% dei CU
Informatizzazione del PRIC e della relativa modulistica operativa per la raccolta dati	0	Estensione del SINVSA per la gestione del PRIC 20%	Estensione del SINVSA per la gestione del PRIC 50%	Estensione del SINVSA per la gestione del PRIC 100%

attraverso il SINVSA				
	0	Alimentazione del sistema informativo SINVSA con i dati dei controlli - 20%	Alimentazione del sistema informativo SINVSA con i dati dei controlli - 50%	Alimentazione del sistema informativo SINVSA con i dati dei controlli - 100%
Formazione degli operatori dei soggetti istituzionali coinvolti sul PRIC e sugli strumenti informatici		Erogazione corsi di formazione agli operatori	Erogazione corsi di formazione agli operatori	Erogazione corsi di formazione agli operatori
	0	Numero dei partecipanti ai corsi di formazione – 20%	Numero dei partecipanti ai corsi di formazione 50%	Numero dei partecipanti ai corsi di formazione 50%
<ul style="list-style-type: none"> • Analisi dei dati raccolti e monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività programmate, tramite reportistica dedicata • Riprogrammazione periodica (inizialmente trimestrale, semestrale a regime) in base ai dati raccolti ed evidenze ricavate 		Riprogrammazione periodica (inizialmente trimestrale, semestrale a regime)	Riprogrammazione periodica (inizialmente trimestrale, semestrale a regime)	Riprogrammazione periodica (semestrale)

CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1. Istituzione del gruppo di coordinamento tecnico/scientifico del PRIC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Ricognizione iniziale su quanto disponibile, incluso il censimento delle banche dati anagrafiche regionali attive	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Adozione (recepimento) di linee guida per la trasmissione dati dei controlli alle Autorità competenti centrali (ad esempio: Ministero della Salute, Ministero dell'Agricoltura, ecc.)	X	X										
4. Definizione dei dati minimi comuni da raccogliere, mediante nomenclatori standard EU, durante le attività di controllo PRIC	X	X	X									
5. Redazione del PRIC, organizzato per filiera di produzione		X	X									
6. Validazione del PRIC da parte del gruppo di coordinamento		X										
7. Adeguamento e standardizzazione della modulistica ufficiale utilizzata (ad esempio: verbali di prelievo, d'ispezione e check list) nel corso dei controlli PRIC	X	X	X									
8. Informatizzazione del PRIC e della relativa modulistica operativa per la raccolta dati, partendo da quanto già disponibile in SINVSA ed estendendolo all'utilizzo delle periferiche mobili (pc portatili, tablet o smartphone)		X	X	X	X	X						
9. Recepimento del PRIC da parte dei soggetti istituzionali coinvolti		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10. Formazione degli operatori dei soggetti istituzionali coinvolti sul PRIC e sugli strumenti informatici		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11. Attuazione del PRIC da parte dei soggetti istituzionali coinvolti, inclusa l'alimentazione del sistema informativo SINVSA			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12. Analisi dei dati raccolti e monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività programmate, tramite reportistica dedicata			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13. Riprogrammazione periodica (inizialmente trimestrale, semestrale a regime) in base ai dati raccolti ed evidenze ricavate			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

ANALISI DEI RISCHI

RISCHI	AZIONI CORRETTIVE
Mancata raccolta di tutti i dati minimi necessari per l'analisi del rischio sanitario da parte dei sistemi informativi utilizzati internamente dai vari soggetti istituzionali coinvolti nell'attività di controllo ufficiale e utilizzo di nomenclatori differenti	Armonizzazione dei sistemi informativi (dati raccolti e nomenclatori)
Non omogeneità nella raccolta e inserimento dei dati relativi durante le attività di controllo ufficiale	Formazione degli operatori tramite accreditamento ECM ripetuto negli anni
Resistenza al cambiamento da parte degli operatori	Sensibilizzazione e incentivazione interna ai singoli enti/soggetti istituzionali Formazione agli operatori
Mancata disponibilità di strumenti informatici per la digitalizzazione delle attività di controllo	Prevedere apposite voci di budget
Alta numerosità di soggetti istituzionali coinvolti, responsabilità e competenze differenti nelle attività di controllo	Alto commitment da parte della Regione e delle direzioni dei soggetti istituzionali coinvolti Stretto coordinamento delle attività attraverso il comitato tecnico/scientifico Emissione di specifiche norme regionali
Alti impatti organizzativi	Emissione di specifiche norme regionali Continuo monitoraggio Stretto coordinamento tra i soggetti istituzionali coinvolti



AZIONE n. 2 “SVILUPPARE PROTOCOLLI DI COLLABORAZIONE TRA OSPEDALI/LABORATORI DI DIAGNOSTICA/SORVEGLIANZA UMANA E LABORATORI DEPUTATI ALLA DIAGNOSTICA/SORVEGLIANZA NEL SETTORE ALIMENTARE E VETERINARIO”

(obiettivo centrale 10.3)

RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL’AZIONE

Strategia essenziale per la governance del sistema è sviluppare una rete di sorveglianza epidemiologica nazionale. Per raggiungere tale obiettivo la regione Abruzzo, come le altre, è chiamata a implementare infrastrutture già esistenti, al fine di realizzare un unico sistema integrato di reti di sorveglianza epidemiologica, che consenta di mettere a disposizione le informazioni utili a sostenere adeguatamente le politiche di valutazione e gestione dei rischi per la sicurezza alimentare e per le malattie trasmissibili all’uomo.

Attualmente le A.C. deputate al Controllo Ufficiale, con non poche difficoltà seguono le indicazioni del

P.P.R.I.C. (Piano Pluriennale Regionale Integrato dei Controlli) e le attività in esso previste. Tuttavia la tematica delle M.T.A. è attualmente totalmente scissa dal sistema dei controlli sulle imprese poiché non è attualmente possibile con i sistemi a disposizione effettuare riscontri tra andamento delle malattie a trasmissione Alimentare e attività di controllo Ufficiale basate sulla categorizzazione del rischio. L’andamento delle M.T.A. dovrebbe diventare un parametro indicatore della gestione del rischio nei controlli ufficiali.

Un sistema di controllo che operi correttamente non può prescindere da una rete laboratoristica ben organizzata ed efficiente, che disponga di un bacino di metodiche atte a soddisfare le esigenze del PPRIC. Inoltre il completamento dei sistemi anagrafici rappresenta il presupposto fondamentale per la creazione del sistema di sorveglianza epidemiologica.

L'efficacia generale del sistema di controllo ufficiale non può prescindere dalla definizione e garanzia di adeguati standard di funzionamento, che includono il coordinamento tra le autorità competenti nonché attività di verifica sulle attività di controllo ufficiale svolte (verifica dell'efficacia e audit delle autorità competenti).

La formazione è il prerequisito per assicurare un’uniforme e coerente attività di controllo ufficiale sul territorio nazionale. Fondamentale in questo contesto è il concetto di RETE finalizzata alla condivisione delle problematiche, alla valutazione delle stesse in forma multidisciplinare e, alla messa in atto di attività codificate e proceduralizzate sulla base di standard al fine di far fronte alle diverse emergenze e sulla base della gestione del rischio.

Obiettivo della presente azione è lo sviluppo di un protocollo di intesa tra Regione ASL e laboratori di analisi per le tipologie di analisi relative alle MTA, eventuali modalità di coordinamento con IZS per tipizzazione di eventuali germi patogeni individuati e notifica di casi di tossinfezione alimentare relative alla diagnosi di laboratorio delle stesse.

ATTIVITÀ PRINCIPALI

1. Istituzione di un tavolo Tecnico nel corso del 2016 coordinato dalla Regione tra IZS e ASL per garantire percorsi privilegiati in caso di emergenze epidemiche sia per eventuale tipizzazione di agente patogeno, sia per la ricerca di sospetti agenti patogeni su alimenti, pasti, materie prime prelevate da imprese alimentari sospette di contaminazione.
2. Istituzione di un tavolo Tecnico nel corso del 2017 coordinato dalla Regione tra ASL e ARPA al fine di garantire percorsi privilegiati e immediati nel caso di emergenze epidemiche e non, legate al consumo di acqua ad uso umano e/o alle emergenze relative all’utilizzo di acque non sicure a scopo irriguo. Tale protocollo dovrà prevedere il coinvolgimento dei SIESP per gli aspetti della valutazione ambientale legati all’assetto territoriale ed eventualmente alla presenza di consorzi di bonifica sul territorio.

TARGET	ASL IZS, ARPA, laboratori d'analisi della regione Abruzzo
SETTING	Comunità, Ambienti sanitari (Regione Abruzzo, ASL, IZS, ARPA), Ambienti di lavoro (Regione Abruzzo, ASL, IZS, ARPA)
INTERSETTORIALITÀ	Autorità competente regionale, ASL, IZS, ARPA

INDICATORI DI PROCESSO <i>Fonte: Regione</i>	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
10.3.1. Istituzione di un tavolo Tecnico nel corso del 2016 coordinato dalla Regione tra IZS e ASL per garantire percorsi privilegiati in caso di emergenze epidemiche sia per eventuale tipizzazione di agente patogeno, sia per la ricerca di sospetti agenti patogeni su alimenti, pasti, materie prime prelevate da imprese alimentari sospette di contaminazione	non presente	Istituzione Tavolo tecnico		Protocollo di intesa per tra Regione ASL e laboratori di analisi per garantire un panel di analisi routinaria per la diagnosi di malattie trasmissibili dagli animali e con gli alimenti (almeno il set di patogeni previsti dalla direttiva 2003/99)
Istituzione di un tavolo Tecnico nel corso del 2017 coordinato dalla Regione tra IZS e ASL per garantire percorsi privilegiati in caso di emergenze epidemiche sia per eventuale tipizzazione di agente patogeno, sia per la ricerca di sospetti agenti patogeni su alimenti, pasti, materie prime prelevate da imprese alimentari sospette di contaminazione	non presente		Istituzione tavolo tecnico	Protocollo di intesa tra Regione ASL e laboratori di analisi

CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Tavolo tecnico per le emergenze epidemiche		X										
Tavolo Tecnico per MTA						X						
Protocollo d'intesa ASL- IZS-ARPA											X	
Organizzazione evento formativo specifico		X			X			X			X	

AZIONE n. 3 "GESTIRE LE EMERGENZE RELATIVE ALLA SICUREZZA ALIMENTARE (EPIDEMICHE E NON) E GLI EVENTI STRAORDINARI"

(obiettivo centrale 10.5)

RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Il Piano si propone di individuare le risorse, definire i compiti, le responsabilità e le modalità d'intervento e di coordinamento dei diversi livelli istituzionali responsabili della prevenzione e gestione delle emergenze in caso di focolai di malattie degli animali a carattere epidemico e/o emergenze alimentari, e/o eventi straordinari.



Tale Piano prevede inoltre tutte le misure da applicare sia nella fase ordinaria, sia nella fase di emergenza volte a tutelare la Sanità Pubblica, a migliorare la Sanità Animale e a ridurre i rischi di contagio.

L'intento primario è l'implementazione su tutto il territorio regionale di attività volte a raccogliere informazioni e dati di tipo epidemiologico che, elaborati, consentano la prevenzione, la rapida individuazione della comparsa di tali emergenze e l'applicazione di misure di controllo.

Nella fase ordinaria, quindi, sono fondamentali la previsione e la predisposizione di programmi di monitoraggio e sorveglianza, in collaborazione con le autorità sanitarie territoriali e gli istituti consultivi tecnico-scientifici, in grado di mantenere alta la vigilanza sul territorio e realizzare così uno strumento flessibile e dinamico, oggetto di periodiche revisioni in virtù delle variazioni biologiche, ambientali e temporali.

Allo stesso tempo, è essenziale predisporre e pianificare gli interventi rivolti all'applicazione delle misure e dei provvedimenti da attuare nella fase di emergenza, nell'intento di ripristinare quanto prima lo stato d'indennità, proteggere l'ambiente e limitare l'impatto economico.

I pilastri di un'efficace risposta a una situazione di emergenza sanitaria sono costituiti da una chiara individuazione dei poteri legali, da una ben definita linea di comando gerarchica e da livelli operativi efficacemente coordinati. Una corretta organizzazione ed un'adeguata preparazione costituiscono infatti gli aspetti più significativi nella gestione di un'emergenza. Tutte le istituzioni potenzialmente coinvolte nella gestione di una situazione d'emergenza devono essere individuate preventivamente. E' fondamentale, quindi, la sinergica collaborazione tra le Autorità governative, pubbliche e internazionali, le associazioni di categoria e tutti i soggetti interessati, mediante le incombenze e gli interventi descritti nelle sezioni successive.

ATTIVITA' PRINCIPALI

Predisposizione di un piano operativo sulle emergenze di tipo epidemico

1. Coinvolgimento del comitato regionale zooprofilassi (ASL, Università, IZS)
2. Coinvolgimento delle altre componenti che concorrono alla gestione (prefettura, protezione, civile, Vigili del Fuoco, Forze di Polizia, ARTA, etc.)
3. Predisposizione del piano
4. Realizzazione di un evento esercitativo su scala regionale, recante la simulazione della gestione di un'emergenza relativa ad una malattia animale
5. realizzazione di un evento esercitativo su scala regionale, che coinvolga il personale delle ASL (servizi veterinari SIAN, degli IZS e dell'ARTA, tramite la simulazione di un'emergenza di campo sulla sicurezza alimentare

TARGET	Regione, Aziende ASL, Istituto zooprofilattico sperimentale, Università di medicina e medicina veterinaria, CFS, Prefettura, VV.FF., forze di polizia, Parchi, riserve e aree protette			
SETTING	II.ZZ.SS. A.R.T.A. <input checked="" type="checkbox"/>	AA.SS.LL. <input checked="" type="checkbox"/>	Parchi, Riserve e Aree Protette <input checked="" type="checkbox"/>	Forze di Polizia, VV. FF. Corpo Forestale <input checked="" type="checkbox"/>
INTERSETTORIALITÀ	Regione, Aziende ASL, Istituto zooprofilattico sperimentale, Università di medicina e medicina veterinaria, CFS, Prefettura, VV.FF., forze di polizia, Parchi, riserve e aree protette, ARTA			

INDICATORI DI ESITO <i>Fonte: Regione Abruzzo;</i>	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
10.5.1. Realizzazione del piano operativo integrato di intervento per la gestione delle emergenze/eventi straordinari		X		
10.5.3. Realizzazione di un evento esercitativo su scala regionale, recante la simulazione della gestione di un'emergenza relativa ad una malattia animale			X	
10.5.2. Realizzazione di un evento esercitativo su scala regionale per l'applicazione del piano di emergenza, che coinvolga il personale delle ASL (servizi veterinari SIAN, degli IZS e dell'ARTA, tramite la simulazione di un'emergenza di campo sulla sicurezza alimentare.				x

CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Coinvolgimento del comitato regionale zooprofilassi (ASL, Università, IZS)	X	X	X	X								
Coinvolgimento delle altre componenti che concorrono alla gestione (prefettura, protezione, civile, VV.FF., forze di polizia etc., ARTA)	X	X	X	X								
Predisposizione del piano	X	X	X	X								
Realizzazione di un evento esercitativo su scala regionale, recante la simulazione della gestione di un'emergenza relativa ad una malattia animale								X				
Realizzazione di un evento esercitativo su scala regionale, che coinvolga il personale delle ASL tramite la simulazione di un'emergenza di campo sulla sicurezza alimentare												X

ANALISI DEI RISCHI

1. difficoltà di coordinamento tra i vari portatori di interesse
2. problemi organizzativi e dei singoli Servizi Asl

AZIONE n. 4 "ASSICURARE UNA APPROPRIATA CAPACITÀ D LABORATORIO DELLA RETE DEI LABORATORI PUBBLICI "

(obiettivo centrale 10.7)

RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale" di Teramo.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise, con sede in Teramo, è ente di diritto pubblico a carattere interregionale, denominato Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale".

Le Regioni Abruzzo e Molise si avvalgono dell'Istituto zooprofilattico sperimentale quale strumento operativo di ricerca tecnico scientifica e di erogazione di servizi di Sanità pubblica veterinaria, di zootecnia e di formazione professionale degli operatori e delle maestranze di questi tre settori di attività tecnico-economiche in ambito regionale.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "Giuseppe Caporale" (IZSAM) è un Ente sanitario pubblico che contribuisce al benessere fisico, mentale e sociale dell'uomo attraverso un'incessante azione di ricerca e sperimentazione rivolta al sistema integrato "benessere e sanità animale - sicurezza alimentare - tutela ambientale".



L'IZSAM opera come strumento tecnico-scientifico dello Stato e delle Regioni Abruzzo e Molise, offrendo servizi ad alto valore aggiunto ed elevato contenuto di conoscenza e innovazione nei settori della Sanità animale, della Sanità Pubblica Veterinaria e della tutela dell'ambiente, per la salvaguardia della salute degli animali e dell'uomo.

I principali compiti definiti dal legislatore sono la ricerca sperimentale sull'eziologia e la patogenesi delle malattie infettive e diffuse degli animali, l'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche; gli esami per la diagnosi di laboratorio delle malattie animali, per la sicurezza microbiologica e chimica degli alimenti di origine animale destinati all'alimentazione umana e dei mangimi zootecnici; la sorveglianza epidemiologica nell'ambito della sanità animale, dell'igiene delle produzioni zootecniche e degli alimenti di origine animale; la produzione di vaccini, reagenti e prodotti immunologici per la profilassi e la diagnosi delle malattie animali; la consulenza, l'assistenza e l'informazione sanitaria agli allevatori per la bonifica sanitaria e per lo sviluppo e il miglioramento igienico delle produzioni animali; la formazione e l'aggiornamento di veterinari e di altri operatori di Sanità Pubblica Veterinaria.

Tutte le attività sono certificate e sottoposte a rigorosi controlli di qualità sin dal 1995, quando l'Istituto è diventato il primo Ente pubblico veterinario in Italia accreditato secondo le norme internazionali sulla qualità per l'esecuzione delle prove di laboratorio in campo chimico, microbiologico, virologico e sierologico. L'accreditamento, ottenuto tre anni in anticipo sulla data imposta dalla Comunità Europea, oggi interessa tutte le sezioni diagnostiche. Dal 2004 anche la Formazione è riconosciuta come conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2000.

Rispetto al centinaio di dipendenti di fine anni '80, oggi l'IZSAM può contare su circa 500 unità. Sulla scorta dell'esperienza acquisita in ambito nazionale e internazionale, il Ministero della Salute lo ha designato Centro di Referenza Nazionale e Laboratorio Nazionale di Riferimento in specifici ambiti di attività. Anche i principali Organismi internazionali come l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la Food and Agriculture Organization delle Nazioni Unite (FAO) e l'Organizzazione Mondiale della Sanità Animale (OIE) hanno affidato all'Istituto il ruolo di Centro di Collaborazione e Laboratorio di Referenza in specifici ambiti di attività.

Agenzia Regionale per la Tutela dell'Ambiente (ARTA)

L'Arta, Agenzia Regionale per la Tutela dell'Ambiente della Regione Abruzzo, viene istituita con l'approvazione della Legge Regionale n. 64/98. La legge attua organicamente quanto disposto dalla L. n. 61 del 21 gennaio 1994, che, insieme all'istituzione dell'ANPA, - Agenzia Nazionale per la Protezione dell'Ambiente - provvede alla riorganizzazione dei controlli ambientali. Nel gennaio 2000 l'Agenzia viene poi formalmente costituita e inizia la sua attività, utilizzando le risorse umane e strumentali degli ex P.M.I.P. (Presidi Multizonali di Igiene e Prevenzione) delle USL. L'attività di prevenzione, protezione e tutela ambientale che viene affidata all'Arta dalla L.R. 64/98, è complessa e specialistica; in particolare tra le competenze istituzionali sono compresi: Compiti e funzioni in materia di controlli e monitoraggio ambientale di fattori fisici, chimici, geologici e biologici, in materia di rifiuti, inquinamento acustico, di qualità dell'aria, delle acque e del suolo; Compiti e funzioni in materia di formazione ed educazione ambientale; Predisposizione di studi, ricerche, pareri in materia di prevenzione, protezione e tutela ambientale anche in collaborazione con le Università della Regione, in applicazione del D.P.R. 203/88, del D.Lgs. 22/97, del D. Lgs. 152/99 ecc.; Attività di studio, ricerca e controllo dell'ambiente marino e costiero; degli aspetti fitosanitari del verde pubblico e delle Aree Naturali Protette nonché dei prodotti agricoli esposti ad inquinamento; Svolgimento di attività di supporto tecnico scientifico per conto della Regione, Enti Locali (Province e Comuni), per le attività connesse all'approvazione di progetti e al rilascio di autorizzazioni in materia ambientale; Rilascio di certificazioni ambientali quali: EMAS, ISO 14001, V.A.S. (Valutazione Ambientale Strategica), V.I.A. (Valutazione Impatto Ambientale); Collaborazione con l'ANPA e partecipazione a programmi comunitari e nazionali di ricerca e sviluppo in campo ambientale; Funzioni inerenti le attività di laboratori deputati al controllo ufficiale dell'acqua destinata ad uso umano; Gestione del sistema telematico di documentazione legislativa e tecnico-scientifica in materia di prevenzione e tutela dell'ambiente; Prestazioni a favore di privati purchè le stesse non risultino incompatibili dal punto di vista dell'imparzialità che l'Agenzia è tenuta a garantire nell'esercizio dei



compiti di istituto; Erogazione di servizi per il conseguimento dei fini istituzionali anche in rapporto a progetti predisposti da Enti territoriali che prevedono oneri a carico dell'utente.

Osservatorio epidemiologico e veterinario

La disciplina dell'osservatorio epidemiologico è inserito nella LR 5 / 2008 ed è in fase di organizzazione con l'accordo Regione Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Teramo.

ATTIVITÀ PRINCIPALI

1. coinvolgimento dei rappresentanti dei laboratori (IZS, ARTA), della regione (servizio sanità veterinaria e sicurezza alimentare) e ASL.
2. Ricognizione della situazione attuale delle capacità di laboratorio della rete dei laboratori pubblici comparato alle esigenze dei piani di prevenzione regionali e con gli standard dell'intesa stato – regioni del 7 febbraio
3. Emissione documento di coerenza con gli standard dell'intesa stato – regioni del 7 febbraio

TARGET	Regione, Aziende ASL, Istituto zooprofilattico sperimentale, Università di medicina e medicina veterinaria, CFS, Prefettura, VV.FF., forze di polizia, Parchi, riserve e aree protette			
SETTING	II.ZZ.SS. <input checked="" type="checkbox"/>	AA.SS.LL. <input checked="" type="checkbox"/>	Regione Abruzzo Osservatorio epidemiologico veterinario ASR <input checked="" type="checkbox"/>	ARTA <input checked="" type="checkbox"/>
INTERSETTORIALITÀ	Regione, ASR, Aziende ASL, Istituto zooprofilattico sperimentale, ARTA			

INDICATORE DI PROCESSO	Baseline	2016	2017	2018
Coinvolgimento dei rappresentanti dei laboratori (IZS, ARTA), della regione (servizio sanità veterinaria e sicurezza alimentare, osservatorio epidemiologico, Agenzia Sanitaria regionale) e ASL.		X		
Emissione documento di coerenza con gli standard dell'intesa stato – regioni del 7 febbraio		X		

INDICATORI DI ESITO <i>Fonte: Regione Abruzzo</i>	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Evidenza documentale che attesti che il processo di pianificazione delle analisi soddisfi le esigenze dei piani di prevenzione regionale.		X		
10.7.1. Riesame annuale della capacità di laboratorio da parte delle Autorità competenti in coerenza con gli standard di funzionamento di cui all'Intesa Stato Regioni del 7 febbraio 2013		X	X	X

CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV

Coinvolgimento dei rappresentanti dei laboratori (IZS, ARTA), della regione (servizio sanità veterinaria e sicurezza alimentare, osservatorio epidemiologico, Agenzia Sanitaria regionale) e ASL.	X	X											
Emissione documento di coerenza con gli standard dell'intesa stato – regioni del 7 febbraio				X									
Riesame annuale della capacità di laboratorio da parte delle Autorità competenti in coerenza con gli standard di funzionamento di cui all'Intesa Stato Regioni del 7 febbraio 2013		X				X				X			

AZIONE n. 5 "AUMENTARE L'OFFERTA DI ALIMENTI IDONEI A SOGGETTI ALLERGICI E INTOLLERANTI - CELIACHIA"

(obiettivo centrale 10.9)

RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

La celiachia è un'enteropatia autoimmune permanente scatenata dall'ingestione del glutine, rappresenta l'intolleranza alimentare più frequente con una prevalenza stimata intorno all'1% considerando sia la fascia degli adulti sia quella dei bambini.

Le diagnosi di celiachia in Abruzzo aumentano di anno in anno (3370 diagnosticati nel 2011, 3646 diagnosticati nel 2012, 3909 diagnosticati nel 2013) così come nella maggior parte delle regioni italiane. Secondo la più recente Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia del 2013 in Abruzzo i celiaci sarebbero 3909, ovvero lo 0,29% della popolazione abruzzese residente nell'anno di riferimento. Da più recenti dati regionali (non pubblicati) il numero dei diagnosticati per celiachia è salito nell'anno 2014 a 4139.

REGIONE ABRUZZO	n° Celiaci Diagnosticati 2013	Popolazione al 31.12.2013	Prevalenza celiaci su popolazione
ASL LVC	1173	393734	0,29%
ASL PE	964	322401	0,29%
ASL TE	660	311103	0,21%
ASL ASAQ	1112	306701	0,36%
TOTALE REGIONE	3909	1333939	0,29%

Dal censimento del 2013 le mense che, ai sensi della Legge 123/2005 devono garantire su richiesta un pasto senza glutine, risultano in Abruzzo 1103 (17 in più rispetto al 2012): 939 sono mense scolastiche, 19 mense ospedaliere e 145 mense annesse alle pubbliche amministrazioni. Secondo dati 2014 (non pubblicati) il numero di mense totali in Abruzzo corrisponde a 1107 (945 le scolastiche, 19 le ospedaliere e 143 le pubbliche).

I corsi di formazione e aggiornamento professionale in materia di celiachia attivati nella regione Abruzzo sono stati 128 nel 2013 con un numero di partecipanti pari a 3613 operatori del settore alimentare che ogni giorno producono e/o somministrano pasti/alimenti senza glutine. Sebbene nel triennio 2011-2013 la regione Abruzzo sia stata tra le più attive nella formazione il numero dei corsi attivati è leggermente in calo (n. 178 corsi nel 2011, n.158 corsi nel 2012, n.128 corsi nel 2013). Da dati recenti regionali (non pubblicati) il numero dei corsi attivati nel 2014 appare diminuito a n.98 con un numero totale di partecipanti pari a 3090 operatori del settore alimentare.

Sulla banca dati regionale ex-Sivra sono registrate in Abruzzo n.8 ditte riconosciute per la produzione e commercializzazione di alimenti privi di glutine. Dati regionali dell'Associazione Italiana Celiachia (AIC) Abruzzo - progetto "Alimentazione Fuori Casa" riportano la presenza di n.67 Ristoranti, Pizzerie, B&B e Hotel (PE 15, CH 23, TE 13, AQ 03) e n.20 Gelaterie (PE 6, CH 6, TE 5, AQ 3).



L'unica terapia attualmente disponibile per i soggetti celiaci è la completa e permanente esclusione dalla dieta di tutte le possibili fonti di glutine. Seguire una dieta senza glutine è necessario per prevenire le complicanze della celiachia. Per questo motivo diventa necessario rendere disponibile alla popolazione celiaca un'adeguata e variata offerta di prodotti alimentari idonei e rispondenti agli specifici bisogni, a tal scopo risulta fondamentale anche il ruolo degli Operatori del Settore Alimentare la cui formazione è uno strumento essenziale nel settore della ristorazione nonché punto critico e delicato nella ristorazione senza glutine.

EVIDENZE DI EFFICACIA

Non esistendo una terapia farmacologica per la celiachia la dieta aglutinata rappresenta l'unica strategia di cura. Nei pazienti in cui viene ritardata la diagnosi e in quelli in cui c'è una scarsa *compliance* dietetica il rischio di complicanze aumenta. Il linfoma non-Hodgkin a localizzazione intestinale è stato dimostrato essere la complicanza più severa in termini prognostici.

Comorbidità (diminuzione della densità minerale ossea, disordini autoimmuni, infertilità, isolata ipertransaminasemia) sono strettamente collegate al grado di malassorbimento, al periodo di esposizione al glutine e alla non corretta osservanza della dieta (assunzioni accidentali di glutine).

- (Nutritional consequences of celiac disease and the gluten-free diet. Thimmaiah G Theethira, Melinda Dennis, and Daniel A Leffler. Expert Review of Gastroenterology & Hepatology. February 2014, Vol. 8, No. 2, Pages 123-129.).
- (Mortality in patients with coeliac disease and their relatives: a cohort study. Corrao G, Corazza GR, Bagnardi V, Brusco G, Ciacci C, Cottone M, et al. Lancet 2001; 358:356-61).
- (La malattia celiachia in medicina generale. Umberto Volta, Enzo Ubaldi. AIC-SIMG-Fondazione Celiachia-Pacini Editore Medicina- 2009.).
- ("Relazione Annuale al Parlamento sulla Celiachia anno 2013". Ministero della Salute - Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione).

SOSTENIBILITÀ

Le attività proposte sono sostenibili nel tempo in quanto la predisposizione di un pacchetto formativo *ad hoc* garantirà negli anni incontri annuali con gli Operatori del Settore Alimentare.

La formazione degli OSA è ripetuta annualmente al fine di formare nuovi operatori esperti nelle corrette pratiche di gestione delle attività.

L'aggiornamento sul sito ASL dell'elenco delle imprese alimentari che producono/somministrano alimenti privi di glutine avverrà tramite l'ufficio di comunicazione delle ASL in relazione alle nuove notifiche.

Le attività nelle classi degli Istituti Alberghieri saranno svolte prevalentemente da operatori AUSL già individuato e formato unitamente al personale docente specifico.

SISTEMA DI SORVEGLIANZA

- Report "Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia" dati nazionali e regionali
- Banca dati regionale ex-sivra

CONTRASTO ALLE DISEGUAGLIANZE

Riguardo la celiachia, essendo una patologia autoimmune e non determinata da stili di vita errati, il contrasto alle diseguaglianze è orientato soprattutto a rendere il più possibile omogenee le scelte alimentari per celiaci e non nella ristorazione collettiva e pubblica, tramite l'introduzione nelle linee guida regionali di specifiche ricette che tengano anche conto della multiculturalità alimentare.

OBIETTIVI SPECIFICI

Obiettivo specifico del progetto è la realizzazione di un programma integrato di formazione/informazione per gli operatori del settore alimentare.

ATTIVITÀ PRINCIPALI



Le attività del progetto “Celiachia” sono:

- 1. Realizzazione di anagrafe di imprese alimentari che producono e somministrano alimenti privi di glutine (BDR – banca dati regionale)**
 - a. Avvio procedure di adeguamento normativa regionale
 - b. Notifica imprese che producono, vendono e somministrano alimenti privi di glutine (esclusi i riconoscimenti)
 - c. Realizzazione elenco produttori con vendita e somministrazione di alimenti privi di glutine per celiaci
 - d. Controllo ufficiale
- 2. Adozione di linee guida regionali per la formazione degli operatori addetti alla preparazione, vendita e somministrazione di alimenti per celiaci**
 - a. Individuazione e creazione gruppo di lavoro per la redazione di linee guida regionali per la formazione degli operatori del settore alimentare che preparano, vendono e somministrano alimenti privi di glutine per celiaci
 - b. Raccolta materiali esistenti
 - c. Elaborazione di linee guida per la formazione degli operatori del settore alimentare e riduzione delle diseguaglianze dei menù
 - d. Incontri informativi / formativi con gli operatori del settore alimentare (n.1 evento formativo per ASL)
- 3. Formazione del personale delle imprese alimentari che producono, vendono e somministrano alimenti privi di glutine anche in riferimento al Regolamenti Europei (utilizzo solo ingredienti gluten-free - corrette pratiche di lavorazione (GMP) - corrette pratiche igieniche (GHP) - procedure HACCP - etichettature, informazione del consumatore)**
 - a. Censimento Operatori del Settore Alimentare che producono, vendono e somministrano alimenti privi di glutine
 - b. Incontri informativi / formativi con gli operatori del settore alimentare da personale ASL (n.4 eventi formativi di 3 ore per ASL per anno)
 - c. Realizzazione materiali informativi/formativi, multimediale/opuscoli per gli OSA
- 4. Formazione e aggiornamento professionale sulla celiachia e alimentazione senza glutine dei ragazzi delle classi 5° indirizzo cucina , sala e ricevimento degli Istituti alberghieri**
 - a. Censimento completo Istituti alberghieri
 - b. Reclutamento delle classi 5° degli indirizzi cucina, sala, ricevimento
 - c. Incontri formativi con i ragazzi svolti da personale ASL (n.1 evento formativo di 3 ore per classe per anno)
 - d. Elaborazione di ricettario con alimenti privi di glutine con ricette internazionali per celiaci realizzato dai ragazzi con gli insegnanti dei laboratori cucina
 - e. Giornata di somministrazione di alimenti privi di glutine da parte delle classi aderenti
- 5. Realizzazione sul home page dei siti aziendali di spazio per la celiachia**
 - a. Individuazione e creazione gruppo di lavoro per la redazione dei contenuti
 - b. Realizzazione di check list di contenuti minimi di comunicazione (elenco OSA convenzionati per vendita, per preparazione e somministrazione, imprese riconosciute, normativa di riferimento, informazioni per i consumatori)
 - c. Pubblicazione su home page AUSL di spazio per la celiachia

TARGET	Popolazione infantile e giovanile delle scuole dell'infanzia, primaria, media inferiore e media superiore.			
SETTING	Scuola <input checked="" type="checkbox"/>	Comunità <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input type="checkbox"/>
INTERSETTORIALITÀ	Associazione imprese alimentari, Associazione cuochi, Gestori del servizio di ristorazione scolastica, Istituti alberghieri, Associazione Italiana Celiachia (AIC)			

sedi provinciali e sede regionale.

Indicatori di esito <i>Fonte: Regione</i>	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Realizzazione di un programma integrato di formazione /informazione per gli operatori del settore alimentare Cod. indicatore 10.9.1	Non rilevato in maniera standardizzata	Realizzazione di un programma integrato di evento formativo	Realizzazione di un evento formativo	Realizzazione di n. 4 eventi formativi (n. 1 per AUSL)

INDICATORI DI PROCESSO Obiettivo 10.9	Indicatori di processo <i>Fonte: Regione</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Realizzazione di anagrafe di imprese alimentari che producono e somministrano alimenti privi di glutine (BDR – banca dati regionale)	BDR regionale (INDICATORE SENTINELLA)	0	Raccolta e perfezionamento dati di tutte le attività	50% imprese inserite in BDR	100% imprese inserite in BDR	Report attività svolte
Adozione di linee guida regionali per la formazione degli operatori addetti alla preparazione, vendita e somministrazione di alimenti per celiaci	Adozione di linee guida regionali (INDICATORE SENTINELLA)	0	Valutazione documenti con i portatori di interesse	Stesura linee guida regionali per formazione	Comunicazione linee guida regionali	Report attività svolte
Formazione del personale delle imprese alimentari che producono, vendono e somministrano alimenti privi di glutine	Disponibilità di un elenco completo degli Operatori del Settore Alimentare che producono, vendono e somministrano alimenti privi di glutine	0	Elenco completo	Incontri formativi standardizzati sulla base delle LG regionali (n.4 eventi formativi per ASL per anno)	Incontri formativi standardizzati sulla base delle LG regionali (n.4 eventi formativi per ASL per anno)	Incontri formativi standardizzati sulla base delle LG regionali (n.4 eventi formativi per ASL per anno) Report attività svolte

Formazione e aggiornamento professionale sulla celiachia e alimentazione senza glutine dei ragazzi delle classi 5° indirizzo cucina , sala e ricevimento degli Istituti alberghieri	Disponibilità di un elenco completo delle classi 5°Istituti alberghieri	0	Censimento del 100% delle classi 5°Istituti Alberghieri indirizzo cucina, sala, ricevimento	Incontri formativi standardizzati sulla base delle LG regionali Classi cucina (n.1 evento formativo per classe per anno)	Incontri formativi classi standardizzati sulla base delle LG regionali Sala e ricevimento (n.1 evento formativo per classe per anno)	Report attività svolte
Obiettivo 10.9 Realizzazione sul home page dei siti aziendali di spazio per la celiachia	Spazio celiachia	0	Gruppo di lavoro individuato	Realizzazione check list	Spazio Home page	Report attività svolte

CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1. Realizzazione di anagrafe di imprese alimentari che producono e somministrano alimenti privi di glutine (BDR – banca dati regionale)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Adozione di linee guida regionali per la formazione degli addetti alla preparazione, vendita e somministrazione di alimenti per celiaci	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Formazione del personale delle imprese alimentari che producono, vendono e somministrano alimenti privi di glutine anche in riferimento al Regolamenti Europei	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4. Formazione e aggiornamento professionale sulla celiachia e alimentazione senza glutine dei ragazzi delle classi 5° indirizzo cucina , sala e ricevimento degli Istituti alberghieri	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5. Realizzazione sul home page dei siti aziendali di spazio per la celiachia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

ANALISI DEI RISCHI

RISCHI	AZIONI CORRETTIVE
1. Non adeguamento normativa regionale	Sensibilizzazione tramite portatori d'interesse
2. Non adesione OSA	Visibilità sito AUSL esercizi pubblici e rivenditori
3. Non adesione di istituti scolastici e delle classi target	Contatti diretti e individuali con dirigenti scolastici e insegnanti (counseling motivazionale su rete scuole promotrici di salute con bollino)
4. Carenza personale dedicato ASL	Individuazione personale ad hoc già

	impegnato in progetti nel setting scuola e comunità
5. Scarse risorse finanziarie ad hoc	Finalizzazione risorse specifiche

AZIONE n. 6 "RIDURRE I DISORDINI DA CARENZA IODICA"

(obiettivo centrale 10.10)

RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Sulla Iodoprofilassi un recente (2014) rapporto Istisan mette a disposizione dati nazionali e regionali sull'andamento della campagna di prevenzione delle patologie da carenza iodica tramite l'utilizzo del sale iodato.

Con la Legge n. 55 del marzo 2005 "Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica" viene stabilito a livello nazionale un importante strumento legislativo volto a ridurre la frequenza dei disordini derivanti della carenza di iodio. Ad oggi infatti il nostro Paese risulta in una condizione di carenza nutrizionale di iodio che, seppure non severa, determina ancora un'alta frequenza di gozzo e di altri disordini correlati.

La normativa prevede una serie di misure finalizzate a promuovere il consumo di **sale arricchito di iodio (30 mg/kg)** su tutto il territorio nazionale, quali la presenza obbligatoria di sale iodato nei punti vendita, la fornitura del sale comune soltanto su specifica richiesta dei consumatori, l'uso di sale arricchito di iodio nella ristorazione collettiva e la possibilità di utilizzazione nella preparazione e nella conservazione dei prodotti alimentari.

Per ciò che riguarda i dati di vendita fino ad oggi raccolti riportati dall'ISS nel rapporto Istisan 2014, si evince chiaramente che **poco più del 50% di tutto il sale venduto presso la grande distribuzione è sale iodato**. Inferiore è la percentuale di vendita di sale iodato (23%) nella ristorazione collettiva.

Secondo il rapporto un'alimentazione che non includa l'impiego di sale iodato non è in grado di soddisfare il fabbisogno quotidiano della popolazione generale (57% RDA per gli uomini adulti, 59% RDA per le donne adulte, 69% RDA per gli adolescenti maschi, 63% RDA gli adolescenti di sesso femminile e 63% per i bambini).

La **Regione Abruzzo** è da sempre considerata una Regione ad endemia gozzigena lieve-moderata. Diversi studi hanno consentito di confermare una condizione di carenza iodica lieve-moderata nella Regione Abruzzo.

Vendite di sale iodato in Abruzzo (Istituto Superiore di Sanità. Rapporto Istisan. Attività di monitoraggio del programma nazionale per la prevenzione dei disordini da carenza iodica. Giugno 2014.)

Dal 2008 è stata monitorata la percentuale di vendita di sale allo scopo di verificare l'impatto della campagna di sensibilizzazione all'uso di sale iodato.

È evidente un significativo incremento dal 13% del 1998 al 33,5% del 2001; negli anni successivi tuttavia la percentuale di sale iodato rispetto al totale non è ulteriormente cresciuta: 31,7% nel 2005, 34,6% nel 2007, 31,3% nel 2009, 30,8% nel 2012 ad indicare che il "messaggio" iodoprofilassi richiede ulteriore divulgazione.

ANNO	1998	2001	2005	2007	2009	2012
% vendite sale iodato in Abruzzo	13%	33,5%	31,7%	34,6%	31,3%	30,8%

EVIDENZE DI EFFICACIA



Le conseguenze della carenza nutrizionale di iodio costituiscono ancora oggi un grave problema sanitario e sociale che interessa un numero elevato di persone nel nostro Paese e nel resto del mondo. Si stima, infatti, che circa il 29% della popolazione mondiale sia ancora esposta alla carenza di iodio, mentre in Italia circa il 12% della popolazione è affetta da gozzo. Gli effetti negativi di questa carenza nutrizionale si possono verificare in tutte le fasi della vita.

La strategia raccomandata dalla World Health Organization a livello mondiale per l'eradicazione dei disturbi da carenza iodica è quella di utilizzare come veicolo il sale alimentare arricchendolo delle opportune quantità di iodio.

- (World Health Organization. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers. 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 2007.)
- (Istituto Superiore di Sanità. Rapporto Istisan. Attività di monitoraggio del programma nazionale per la prevenzione dei disordini da carenza iodica. Giugno 2014.)

SOSTENIBILITÀ

Le attività proposte sono sostenibili nel tempo in quanto le attività per le sensibilizzazioni sono inserite nei corsi di formazione agli alimentaristi per l'ottenimento dell'attestato di formazione già operanti e previsti da specifica normativa regionale

Il rilevamento presso gli esercizi di vendita e di ristorazione è previsto in corso di controlli ufficiali programmati con semplice adeguamento di verbale ispettivo

Le locandine e gli opuscoli informativi verranno consegnati agli operatori del settore alimentari durante gli accessi al Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione con personale già addetto al settore.

Sistemi di sorveglianza per programmazione, monitoraggio e valutazione

- Report Osservatorio nazionale ISS e Ministero della Salute
- Dati regionali

CONTRASTO ALLE DISEGUAGLIANZE

L'utilizzo di sale iodato nella ristorazione pubblica e specificatamente quella scolastica permette la disponibilità di iodio tramite la dieta a tutta la popolazione che fruisce di pasti in tali contesti.

La vendita di sale iodato in evidenza in tutti gli esercizi anche nelle periferie e nelle zone socio economiche più svantaggiate permette l'accesso pure alle persone che per basso livello di istruzione non avrebbero scelto l'acquisto di sale iodato.

OBIETTIVI SPECIFICI:

Obiettivo specifico del progetto è l'esecuzione dei controlli e la trasmissione dei dati relativi alle verifiche della presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva al fine di ridurre i disordini da carenza iodica.

ATTIVITÀ PRINCIPALI

Le azioni del progetto "Ridurre i disordini da carenza iodica" sono:

- 1. Censimento dalla banca dati regionale di: Rivenditori di prodotti alimentari e esercizi Sali e Tabacchi, Produttori alimentari, Gestori del servizio di ristorazione pubblica (ristoranti, pizzerie, gastronomie, pasta all'uovo, tavole calde) e collettiva**
 - a. Elenco dei rivenditori di prodotti alimentari e esercizi sali e tabacchi, produttori alimentari, gestori del servizio di ristorazione pubblica per tipologia
 - b. Determinazione della frequenza di controlli secondo Piano Regionale Integrato dei Controlli
- 2. Approvazione di linee guida per trasmissione dati dei controlli che rilevano la presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva (Ministero della Salute - Iss)**
 - a. Individuazione e creazione gruppo di lavoro per recepimento linee guida Ministero della Salute-Iss



- b. Recepimento linee guida con atto formale
- 3. Adeguamento dei verbali e dei controlli ufficiali con aggiunta di apposito spazio per la rilevazione della presenza di sale iodato**
 - a. Adeguamento regionale dei verbali ispettivi per controlli ufficiali con aggiunta di apposito spazio per la rilevazione della presenza di sale iodato
 - b. Formazione personale ispettivo su controlli e inserimento dati n.1 modulo formativo di 8 ore
 - c. Esecuzione dei controlli ufficiali secondo frequenze stabilite nel PRIC
- 4. Monitoraggio dei rilevamenti tramite software dedicato**
 - a. Predisposizione e acquisto software per elaborazione dati dei controlli ufficiali secondo linee guida ministeriali
 - b. Inserimento dati su software relativo ai controlli effettuati da parte del personale ispettivo
 - c. Elaborazione dati
 - d. Trasmissione dati
- 5. Sensibilizzazione ai rivenditori di prodotti alimentari nella formazione specifica agli alimentaristi secondo normativa regionale**
 - a. Adeguamento piano formativo corsi alimentaristi con inserimento modulo didattico da 10 minuti su sale iodato
 - b. Formazione alimentaristi secondo programmazione regionale
- 6. Distribuzione di locandine-opuscoli sull'utilizzo di sale iodato ai rivenditori di prodotti alimentari e ristorazione da esporre e verifiche**
 - a. Realizzazione o adozione dal Ministero della Salute di materiali informativi (locandine, opuscoli) sull'utilizzo di sale iodato da esporre nei punti vendita
 - b. Consegna dei materiali informativi al momento del rilascio del documento di registrazione per nuove attività o distribuzione presso comuni, tramite segnalazione su home page siti Asl aziendali, per attività già avviate
 - c. Verifica dell'esposizione del materiale informativo contestualmente ai controlli ufficiali

TARGET	Popolazione generale			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input type="checkbox"/>
INTERSETTORIALITÀ	Distributori e rivenditori di sale, Gestori del servizio di ristorazione pubblica e collettiva, Servizi ASL, Operatori del settore alimentare.			

INDICATORI DI ESITO	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
<i>Fonte: Asl regionali, Ministero della Salute ed Istituto Superiore di Sanità</i> Proporzioni di controlli che rilevano la presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva		Recepimento linee guida per trasmissione dati dei controlli che rilevano la presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva (Ministero-	Trasmissione dati controlli secondo protocollo standardizzato da linee guida 70%	Trasmissione dati controlli secondo protocollo standardizzato da linee guida 100%

		ISS) 30%		
--	--	----------	--	--

INDICATORI DI ESITO <i>Fonte: Asl regionali, Ministero della Salute ed Istituto Superiore di Sanità</i>	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Elenco dei rivenditori di prodotti alimentari e esercizi salii e tabacchi, produttori alimentari, gestori del servizio di ristorazione pubblica per tipologia (Da banca dati regionale)	0	Completament o elenco dei rivenditori di prodotti alimentari e esercizi salii e tabacchi, produttori alimentari, gestori del servizio di ristorazione pubblica per tipologia		
Adozione (recepimento) di linee guida per raccolta e trasmissione dati dei controlli che rilevano la presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva (Ministero della Salute -Iss) con adeguamento verbale CU (INDICATORE SENTINELLA)	0	Raccolta dati ed invio ISS nel 30% dei C.U	Raccolta dati ed invio ISS nel 70% dei C.U	Raccolta dati ed invio ISS nel 100% dei C.U
Adeguamento dei verbali e dei controlli ufficiali con aggiunta di apposito spazio per la rilevazione della presenza di sale iodato	0	Predisposizione e adozione verbali ispettivi per controlli ufficiali con aggiunta di spazio per rilevazione presenza sale iodato Adozione nel 100% dei SIAN		
Adeguamento dei verbali e dei controlli ufficiali con aggiunta di apposito spazio per la rilevazione della presenza di sale iodato	0	/	Esecuzione dei controlli ufficiali secondo frequenze stabilite nel PRIC 100%	Esecuzione dei controlli ufficiali secondo frequenze stabilite nel PRIC 100%

Monitoraggio dei rilevamenti tramite software dedicato	/	Inserimento, elaborazione e trasmissione dati su software relativo ai controlli effettuati da parte del personale ispettivo 100%	Inserimento, elaborazione e trasmissione dati su software relativo ai controlli effettuati da parte del personale ispettivo 100%
Sensibilizzazione ai rivenditori di prodotti alimentari nella formazione specifica agli alimentaristi secondo normativa regionale	Adeguamento piano formativo corsi alimentaristi con inserimento modulo didattico da 10 min. su sale iodato		
Distribuzione di locandine-opuscoli sull'utilizzo di sale iodato ai rivenditori di prodotti alimentari e ristorazione da esporre	Realizzazione e distribuzione di materiali informativi (locandine, opuscoli) sull'utilizzo di sale iodato da esporre nei punti vendita	Distribuzione di materiali informativi (locandine, opuscoli) sull'utilizzo di sale iodato da esporre nei punti vendita	Distribuzione di materiali informativi (locandine, opuscoli) sull'utilizzo di sale iodato da esporre nei punti vendita
Verifiche esposizione locandine-opuscoli sull'utilizzo di sale iodato ai rivenditori di prodotti alimentari e ristorazione		Verifica dell'esposizione del materiale informativo contestualmente ai controlli ufficiali 100%	Verifica dell'esposizione e del materiale informativo contestualmente ai controlli ufficiali 100%

CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1. Censimento dalla banca dati regionale di: Rivenditori di prodotti alimentari e esercizi Sali e Tabacchi, Produttori			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



alimentari, Gestori del servizio di ristorazione pubblica (ristoranti, pizzerie, gastronomie, pasta all'uovo, tavole calde) e collettiva													
2. Approvazione di linee guida per trasmissione dati dei controlli che rilevano la presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva (Ministero della Salute - Iss)	X	X	X										
3. Adeguamento dei verbali e dei controlli ufficiali con aggiunta di apposito spazio per la rilevazione della presenza di sale iodato	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Monitoraggio dei rilevamenti tramite software dedicato			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5. Sensibilizzazione ai rivenditori di prodotti alimentari nella formazione specifica agli alimentaristi secondo normativa regionale			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6. Distribuzione di locandine-opuscoli sull'utilizzo di sale iodato ai rivenditori di prodotti alimentari e ristorazione da esporre e verifiche			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

ANALISI DEI RISCHI

RISCHI	AZIONI CORRETTIVE
1. Non omogeneità nelle ASL nell'inserimento dei dati relativi ai controlli ufficiali relativi al sale iodato da trasmettere al Ministero	1. Formazione degli operatori tramite accreditamento ECM ripetuto negli anni
2. Mancata esposizione di materiale informativo nei punti vendita e ristorazione	2. Segnalazione e sensibilizzazione in corso di controllo ufficiale

AZIONE n. 7 "FORMARE IN MERITO ALLE TECNICHE E ALL'ORGANIZZAZIONE DEL CONTROLLO UFFICIALE E REALIZZARE GLI AUDIT PREVISTI DALL'ART. 4 PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CEE 882/2004"

(obiettivi centrali 10.11 – 10.12)

RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'Obiettivo Centrale per una formazione adeguata in merito alle tecniche e all'organizzazione del controllo ufficiale e realizzazione degli audit previsti dall'art. 4, paragrafo 6, del Regolamento (CE) n. 882/2004 è strettamente legato al nuovo modello di sicurezza alimentare introdotto con il Regolamento (CE) n. 178/2002, che rappresenta un vero e proprio processo di riorganizzazione della normativa comunitaria in materia. Esso, com'è noto, contiene i principi per la successiva emanazione dei Regolamenti del cosiddetto "Pacchetto igiene", introducendo importanti novità, quali l'applicazione di un metodo scientifico che prevede l'analisi del rischio (valutazione, gestione e comunicazione del rischio), il principio della rintracciabilità (finalizzata a consentire agli operatori ed alle autorità di controllo, di attivare e gestire i sistemi d'allarme qualora sorgano eventuali problemi di sicurezza alimentare) e i principi della informazione e della comunicazione, che incidono sul livello di fiducia del consumatore. In tale scenario, la responsabilità primaria è in carico alle imprese (quindi l'operatore del



settore alimentare è divenuto il principale garante della sicurezza dei prodotti che immette sul mercato), mentre, al servizio pubblico, in qualità di “Autorità Competente”, spetta la verifica del rispetto delle disposizioni da parte degli operatori della filiera alimentare, attraverso la implementazione di un sistema di controllo ufficiale. Tale attività rientra tra i livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA) garantiti ai cittadini dal Servizio Sanitario Nazionale. Ciò richiede un percorso di adeguamento, mirato non solo alla riorganizzazione delle attività di controllo ufficiale, ma anche delle stesse Autorità Competenti, che devono dunque “adeguare” i propri strumenti gestionali ed operativi a quanto richiesto dalle prescrizioni emanate in ambito comunitario, ad esempio in termini di qualificazione del personale, di formazione, di risorse e infrastrutture, di capacità di cooperazione e coordinamento e di risposta alle emergenze, di programmazione, rendicontazione, monitoraggio delle attività di controllo ufficiale, di attività di audit.

La regione Abruzzo, con deliberazione di giunta Regionale n. 276 del 12 aprile 2011 ha fornito le Linee guida relative ai controlli ufficiali sulla filiera degli alimenti, formazione, standards, elenco e disciplina degli audit.

SITUAZIONE ATTUALE: FORMAZIONE

Attualmente sono stati formati n. 145 addetti al controllo ufficiale/audit appartenenti ai servizi veterinari delle ASL e ai SIAN.

Il prossimo percorso sarà individuato con il raggiungimento prossimo al 100% del personale formato e con l’aggiornamento degli operatori già formati.

Un primo percorso è destinato a tutti gli operatori coinvolti nel Controllo Ufficiale (Ministero, Regione e ASL), per approfondire “gli elementi informativi comuni” e per eseguire tutte le tecniche di controllo previste dall’art. 10 del Regolamento (CE) n. 882/2004.

Un secondo percorso è destinato a coloro che devono svolgere audit sugli operatori del settore alimentare di cui all’art. 10 del Regolamento (CE) n. 882/2004 e dall’art. 4 del Regolamento (CE) n. 854/2004;

Un terzo percorso è previsto per gli auditor che svolgono audit ai sensi dell’art. 4, paragrafo 6, del Regolamento (CE) n. 882/2004.

La regione Abruzzo, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 276 del 12 aprile 2011 ha fornito le Linee guida relative ai controlli ufficiali sulla filiera degli alimenti, formazione, standards, elenco e disciplina degli audit.

ATTIVITÀ PRINCIPALI

1. Formare adeguatamente in merito alle tecniche e all’organizzazione del controllo ufficiale

- a) Aggiornamento degli operatori già formati.
- b) Raggiungimento della formazione per il 100 % del personale sanitario operante nel settore della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria della Regione, ASL, IZS e ARTA sulle tecniche di audit.

2. Realizzare gli audit previsti dall’Art. 4, paragrafo 6 del regolamento CE 882/2004

- a) Emissione di documentazione di programmazione degli audit sul territorio sulla base della categorizzazione del rischio
- b) Raggiungimento del numero dei controlli previsti

INDICATORI DI PROCESSO	Baseline	2016	2017	2018
Organizzazione di corso di aggiornamento per gli auditor iscritti all’Albo regionale ai sensi della DGR 276/2001	0	33%	66%	100%
Organizzazione di nuovi corsi per personale sanitario operante nel settore della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria della Regione, ASL, IZS e ARTA sulle tecniche di audit		1		1



INDICATORI DI PROCESSO	Baseline	2016	2017	2018
Svolgimento audit sugli OSA soggetti a riconoscimento		X	X	X

TARGET	Regione, Aziende ASL, Istituto zooprofilattico sperimentale, ARTA, OSA			
SETTING	II.ZZ.SS. <input checked="" type="checkbox"/>	AA.SS.LL. <input checked="" type="checkbox"/>	Regione Abruzzo <input checked="" type="checkbox"/>	ARTA <input checked="" type="checkbox"/>
INTERSETTORIALITÀ	Regione, Aziende ASL, Istituto zooprofilattico sperimentale, ARTA, OSA			

INDICATORI DI ESITO <i>Fonte: Regione Abruzzo;</i>	Baseline	Valore atteso 2016	Valore Atteso 2017	Valore atteso 2018
10.11.1. % di personale formato per il Corso base previsto dall'Accordo, sul totale del personale afferente ai Servizi dell'Autorità Competente INDICATORE SENTINELLA	85%	95%	100%	100% del personale addetto al controllo ufficiale delle ACL e ACR formato per il primo percorso (di approfondimento del pacchetto Igiene)
10.11.1 % di personale auditor aggiornato INDICATORE SENTINELLA	0	33%	33%	100%
10.12.1. Rendicontazione dell'attività di audit svolta		100%		100%

CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Organizzazione di corso di formazione per auditor ai sensi della DGR 276/2001			X				X				X	
Organizzazione di corsi di aggiornamento del personale sanitario del settore della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria della Regione, ASL, IZS e ARTA iscritto elenco auditor regionale				X				X				X
Svolgimento audit su OSA soggetti a riconoscimento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Svolgimento audit su Autorità Competenti Locali (AUSL – IZS – ARTA)		X	X	X		X	X	X		X	X	X

ANALISI DEI RISCHI

- Mancata adesione degli operatori ai corsi
- Bassa attribuzione della classe di rischio sugli OSA e diminuzione degli audit programmati.