



AUTORITÀ REGIONALE
PER LA PARTECIPAZIONE
DELLA TOSCANA



COMUNE
DI LIVORNO



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE



Slow Food®
Livorno

SALUTE

Strategia Alimentare di Livorno

Report incontro 11 marzo 2017

1° Incontro

Data e ora: 11 Marzo 2017 - ore 14.30-18.30

Luogo: Auditorium Ognissanti

Tema di discussione: **Introduzione a una dieta sostenibile, cosa vuol dire dieta salutare?**

14.30-14.40	Saluti	Stella Sorgente- Vicesindaco di Livorno
14.40- 15.30	Cos'è una strategia alimentare? Il caso di Torino	Prof. Egidio Dansero - Università di Torino
15.30-16.30	Cos'è una dieta salutare?	Dott.ssa Francesca Andreazzoli - Dirigente Medico presso la ASL Nordovest Toscana, Esperta di educazione alimentare e salute
16.30- 17.00	Cibo e Salute: le iniziative dell'ASL Nordovest Toscana e la collaborazione con il progetto SALUTE	Dott.ssa Daniela Becherini, UO Educazione e Promozione della Salute, ASL Nordovest Toscana, Area Livorno
17.00- 17.30	Pausa	
17.30-18.30	Il progetto SALUTE: Presentazione del progetto SALUTE e approvazione della carta dei principi e delle regole	Giaime Berti - Università di Firenze, coordinamento progetto SALUTE

1. Cos'è una strategia alimentare? Il caso di Torino.

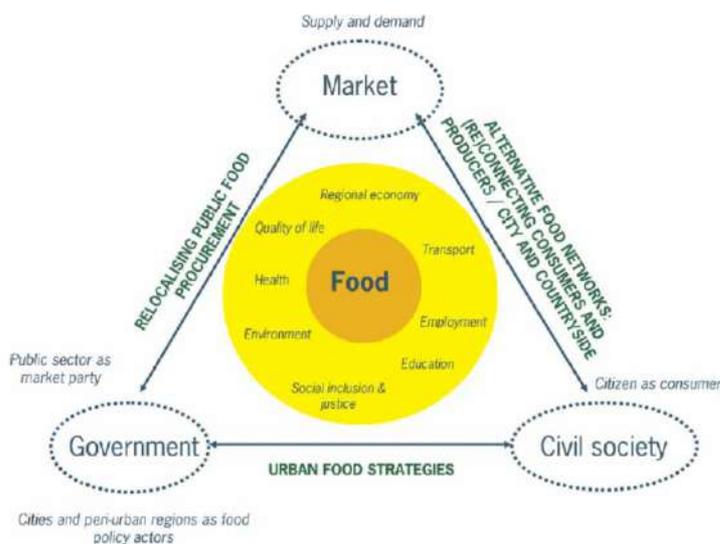
Oggi si assiste ad una disconnessione sempre più marcata tra cibo e territorio, tuttavia, è in atto una inversione di tendenza che sembra riportare in auge i principi della stagionalità e della prossimità.

Esistono quindi due modelli contrapposti nel concepire e costruire i sistemi agro-alimentari:

- Modello agro-industriale caratterizzato da:
 - o Industrializzazione
 - o Globalizzazione
 - o Standardizzazione dei prodotti
 - o Economie di scala e di efficienza di costo
 - o Concentrazione di potere nelle mani di pochi attori
 - o Disconnessione tra cibo e territorio
- Modello integrato e territorializzato caratterizzato da:
 - o Modelli agricoli familiari e trasformazione artigianale
 - o Reti di produzione consumo locale
 - o Diversità dei prodotti e tipicità
 - o Economie circolari
 - o Distribuzione di potere
 - o Idea condivisa di qualità e legame del prodotto col territorio

Per generare il cambiamento da un modello agro-industriale ad uno più sostenibile come quello integrato e territorializzato occorre ridefinire le relazioni che esistono attorno al cibo tra: mercato, società civile e governo (figura 1)¹

Figura 1 - Pratiche di rilocalizzazione del cibo



¹ J. Wiskerke, «On Places Lost and Places Regained: Reflections on the Alternative Food Geography and Sustainable Regional Development», *International Planning Studies*, 14:4, 369-387, 2009

Esempi di pratiche di cambiamento sono:

- mercato ↔ società civile: gruppi d'acquisto solidali (GAS), mercati contadini, vendita diretta
- mercato ↔ governo: approvvigionamento pubblico di filiera corta attraverso le mense scolastiche
- governo ↔ società civile: strategie alimentari urbane

Tra le politiche più innovative per la ri-territorializzazione dei sistemi del cibo ci sono le strategie alimentari urbane che si stanno diffondendo in tutto il mondo (figura 2) ognuna con le proprie specificità legate ai contesti, politici, economici sociali e istituzionali.

Figura 2 - Le Strategie Alimentari Urbane si stanno diffondendo in tutto il mondo



Nel 2015 è stato siglato il Milan Urban Food Policy Pact www.milanurbanfoodpolicypact.org un patto internazionale sottoscritto da 123 città di tutto il mondo che impegna i sindaci a lavorare per rendere sostenibili i sistemi alimentari, garantire cibo sano e accessibile a tutti, preservare la biodiversità, lottare contro lo spreco.

Il Patto comprende l'impegno a realizzare politiche che promuovano sistemi alimentari equi, sostenibili e resilienti e un Quadro d'azione che suggerisce interventi in sei ambiti:

1. Governance: attraverso azioni quali la mappatura delle realtà esistenti sul territorio, lo scambio di informazioni, il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema alimentare locale.
2. Diete sostenibili: con attività quali lo sviluppo di linee guida sull'alimentazione sana.
3. Giustizia sociale ed economica: che comprende il sostegno alle fasce più deboli attraverso la creazione di mense e cucine comunitarie, e la promozione di attività di inclusione sociale come gli orti condivisi.

4. Produzione del cibo: con interventi a sostegno della produzione urbana e periurbana.
5. Distribuzione del cibo: attraverso la pianificazione di sistemi logistici a basso impatto ambientale, il sostegno ai mercati comunali e ai farmers market.
6. Spreco alimentare: con l'adozione di politiche che favoriscano la diminuzione delle eccedenze e perdite lungo tutta la filiera alimentare e aumentino la consapevolezza sulla necessità di ridurre lo spreco.

L'intento del Patto è quello di dare vita a una rete di città impegnate a realizzare politiche alimentari sostenibili, anche attraverso lo scambio di idee e suggerimenti su come affrontare concretamente problemi comuni.

Alcuni esempi virtuosi del cambiamento in atto sono le città italiane di Milano, Torino, Pisa e Livorno, le prime a dotarsi di una politica del cibo e di una strategia alimentare. Interessante la relazione tra grandi eventi e maggiore sensibilità ed attenzione verso il tema della salute e della sicurezza alimentare.

Proprio come si sta facendo a Livorno le strategie alimentari urbane prevedono la definizione di un Piano del Cibo e la creazione di Consigli del Cibo (figura 3)

Figura 3 - Le componenti di una Strategia Alimentare Urbana



La strategia alimentare di Torino

A Torino sono state attivate tantissime iniziative che stanno coinvolgendo una pluralità di soggetti economici, istituzionali e della società civile e stanno progressivamente convergendo verso la creazione di un vero e proprio Piano del Cibo ed un di un Consiglio del Cibo (Food Commission) (figura 4 e 5).

Figura 4 - Verso il Piano del Cibo e il Consiglio del Cibo di Torino

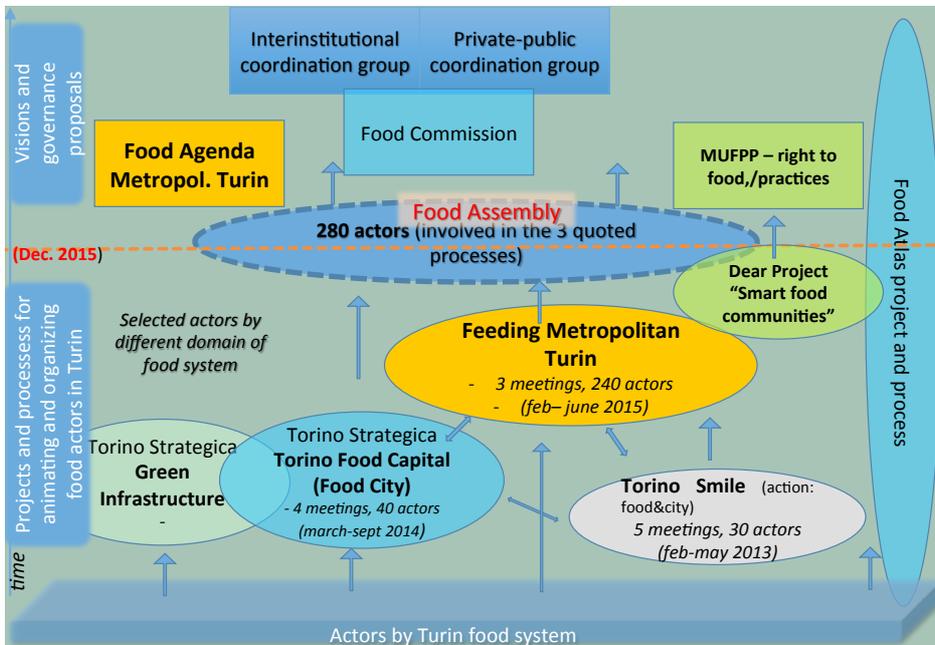


Figura 5 - Verso il Piano del Cibo e il Consiglio del Cibo di Torino



Per quanto riguarda la realizzazione del Consiglio del Cibo (Food Commission) sono stati svolti anche degli studi volti a verificare le possibilità di una possibile istituzionalizzazione della Food Commission.

Da questo punto di vista è molto interessante l'esperienza di Livorno dove oltre ad uno strumento istituzionalizzato quale il Consiglio del Cibo è prevista la formazione di una Associazione che possa avere una funzione più operativa.

Atlante del Cibo: strumento operativo a supporto della Strategia Alimentare di Torino

L'Atlante del Cibo è un progetto molto importante che si sta realizzando a Torino grazie alla collaborazione tra le tre università locali: Politecnico, Università di Torino e Università di Scienza Gastronomiche.

L'Atlante del Cibo è uno strumento multimediale, interattivo e partecipativo per connettere, sistematizzare e condividere conoscenze sul sistema del cibo nel Torinese e quindi:

- Analizzare il sistema del cibo;
- rappresentare il sistema del cibo;
- comunicare in modo semplice.

L'Atlante del Cibo è quindi finalizzato a:

- produrre conoscenza e aumentare la visibilità del sistema alimentare urbano;
- supportare le pubbliche amministrazioni e gli altri attori del sistema del cibo;
- incrementare la consapevolezza, la partecipazione e il coinvolgimento dei cittadini

A tale scopo è organizzato in tre ambiti:

- Le componenti del sistema:
 - o Attori
 - o Risorse
 - o Flussi
 - o Relazioni
 - o Politiche
 - o Progetti
- Dimensioni del cibo:
 - o Ambiente
 - o Salute
 - o Cultura
 - o Economia
 - o Giustizia
- Ambiti delle politiche:
 - o Trasporti
 - o Logistica
 - o Sanità
 - o Cultura
 - o Commercio
 - o pianificazione

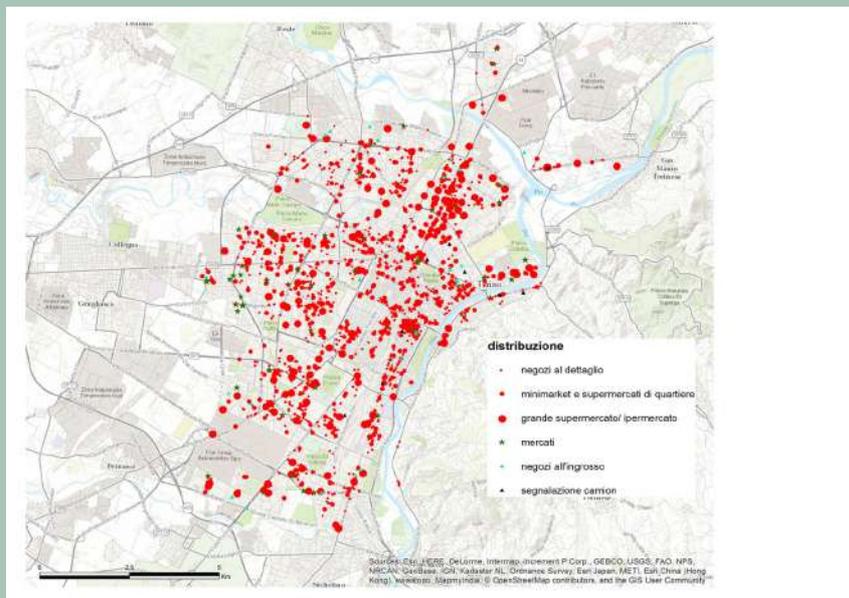
Esempi: il consumo a TO



Fonte: elaborazione dati Università di Torino, elaborazione grafica Torino Strategica

ATLANTE del CIBO di TORINO METROPOLITANA

I luoghi della distribuzione



ATLANTE del CIBO di TORINO METROPOLITANA

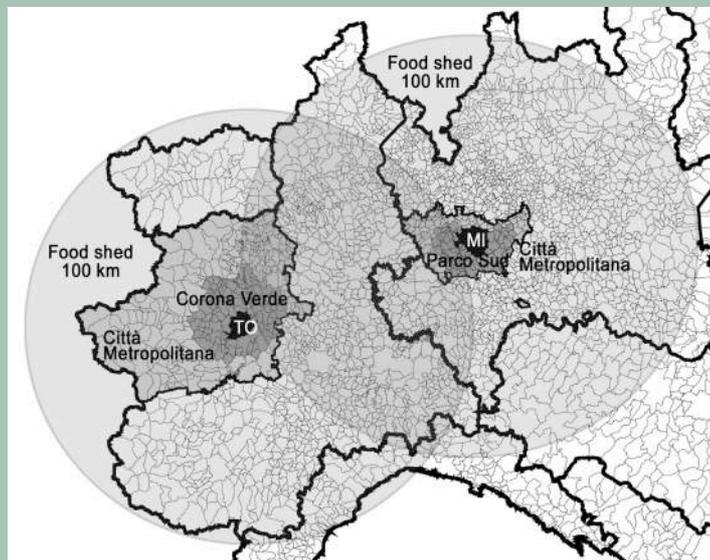
Ma quale territorio del cibo da rappresentare? Tracciando un cerchio di 100 km di raggio da Torino si arriva praticamente a Milano e così invece di guardare a due centri urbani che competono tra loro è possibile riconsiderarli nella prospettiva di un territorio rurale condiviso. Questo implica un modo nuovo di guardare alla città e ai territori rurali. La provocazione è quella di guardare non a due città attorno a cui gravitano dei territori rurali ma ad un unico territorio rurale in cui le due città possono sviluppare politiche alimentari urbane ispirate alla logica della cooperazione, per la salvaguardia della salute e dell'ambiente.

Figura 6 - Dai sistemi urbano centrici alle regioni rurali-urbane

Quale territorio per l'Atlante?

Un sistema multi e transcalare

Oltre la
competizione
urbana, uno spazio
di cooperazione



ATLANTE del CIBO di TORINO METROPOLITANA



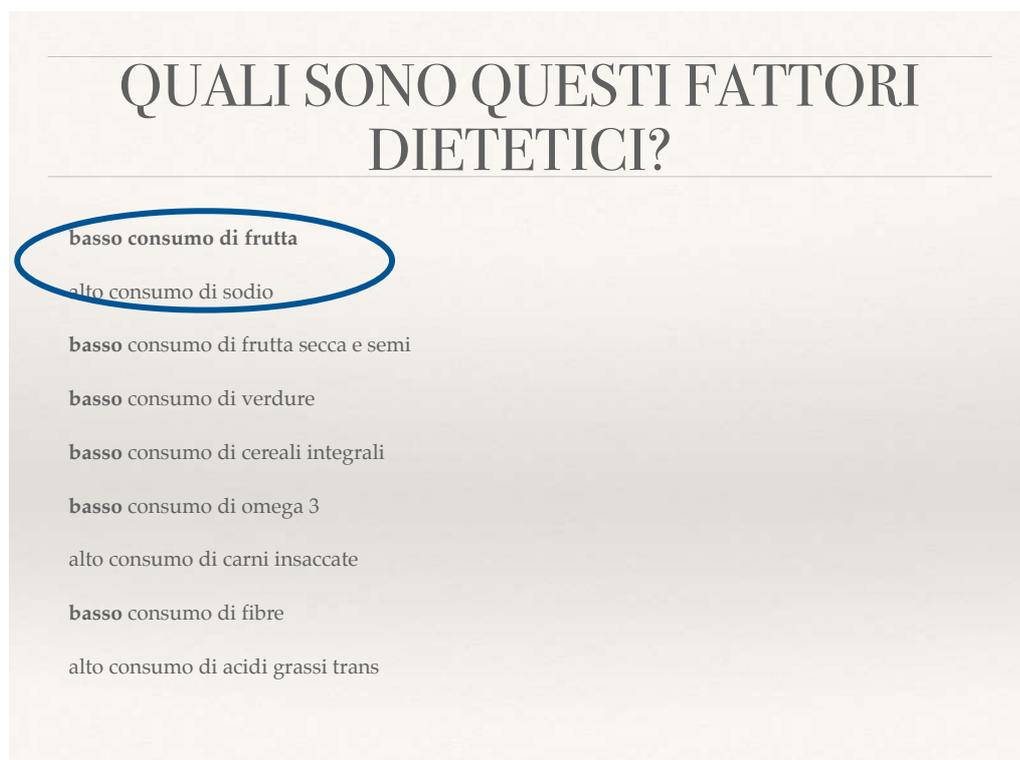
2. Cos'è una dieta salutare?

Alimentazione e salute un nesso imprescindibile

Esiste un nesso imprescindibile tra alimentazione e salute.

Tra i fattori di rischio (figura 7) che incidono sulla quantità di morti precoci troviamo, infatti, i fattori dietetici oltre che la pressione alta e un alto indice di massa corporea. Per quanto riguarda invece la disabilità, i fattori che hanno una maggiore incidenza sono la glicemia alta a digiuno oltre che i già citati fattori dietetici e l'alto indice di massa corporea.

Figura 7 - Fattori dietetici che aumentano il rischio di morte e disabilità



I fattori dietetici quindi influiscono notevolmente sulla salute di un individuo ed in particolare è riconosciuto che sono determinanti:

- la quantità del cibo che ingeriamo;
- la composizione della dieta;
- l'impovertimento e l'inquinamento dei terreni agricoli dove il cibo viene prodotto;
- la raffinazione del prodotto per cui il cibo perde le sue qualità nutrizionali;
- la conservazione del cibo (es. La frutta e la verdura perdono più della metà della vitamina C se esposte a luce artificiale).

Secondo Franco Berrino - Responsabile del Servizio di Epidemiologia - Istituto dei Tumori di Milano: *“Questo modo di mangiare, sempre più ricco di calorie, di zuccheri semplici e di proteine ma in realtà povero di alimenti naturalmente completi, ha contribuito grandemente allo sviluppo delle malattie “da civiltà”: l’obesità, il diabete, l’ipertensione, l’aterosclerosi, l’infarto cardiaco, l’osteoporosi, la stitichezza, l’ipertrofia prostatica e molti tipi di tumori tra cui quello dell’intestino, della mammella e della prostata”.*

Tra le maggiori cause di mortalità nel mondo occidentale sono:

- Malattie cardiovascolari
- Malattie tumorali
- Farmaci e altri presidi ospedalieri

Secondo il Prof. Umberto Veronesi esiste un legame stretto tra cattiva alimentazione e malattie cardiovascolari e tumorali: *“Il 35% delle malattie croniche o cronico degenerative dipende da quello che mangiamo”*

Alimentazione e cancro

In uno studio condotto negli Stati Uniti si è calcolato che un 30% delle 572.000 morti per tumore che si verifica annualmente negli USA è attribuibile allo stile di vita (dieta e attività fisica) incluso il sovrappeso e l'obesità mentre un altro terzo è causato dall'esposizione al fumo di sigaretta².

Attuali stime del rischio attribuibile a fattori dietetici varia da un minimo del 10% per il tumore al polmone fino a un 80% per il carcinoma del colon retto³.

Alimentazione e diabete

Tra le malattie cardiovascolari più diffuse c'è il diabete.

Malattia in aumento soprattutto fra i giovani e mortalità raddoppiata negli ultimi 25 anni

Si ipotizza che fra i bambini nati dopo il 2000 un bambino su tre svilupperà il diabete

Tra i fattori di rischio del diabete troviamo:

- l'obesità e il sovrappeso,
- l'ipertensione,
- colesterolo alto,
- alto consumo di proteine animali,
- di carne e carboidrati raffinati,
- un basso consumo di verdure a foglia e frutta secca,
- trigliceridi alti,
- carenza di magnesio e di fibre.

Una dieta corretta: adeguata e sana

Una dieta corretta è:

² World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: A Global Perspective. Washington, DC: World Cancer Research Fund/ American Institute for Cancer Research; 2007

³ The Role of Dietary Factors in Cancer Prevention: Beyond Fruits and Vegetables Mark T. Williams, MILS, BS, Norman G. Hord, PhD, MPH, RD, Department of Food Science and Human Nutrition, Michigan State University, East Lansing, Michigan Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2013 Feb;22(2):286-94. doi: 10.1158/1055-9965.Vegetarian diets and the incidence of cancer in a low-risk population. Tantamango-Bartley Y1, Jaceldo-Siegl K, Fan J, Fraser G)

- Una dieta adeguata: in grado di fornire tutti i nutrienti che servono all'organismo,
- Una dieta sana: finalizzata a valutare la massimizzazione dei suoi benefici a scapito dei rischi.

Non sempre i due tipi di dieta convergono, e la loro differenza coincide per lo più nello scarto tra quantità e qualità dei cibi.

Ai fini nutritivi una dieta adeguata richiede:

- Assunzione di carboidrati prevalentemente complessi per il 60-65% della dieta;
- Assunzione di proteine 10-15% prevalentemente da fonti vegetali
- Assunzione di grassi per il 10-15%
- Un idoneo apporto di vitamine, sali minerali, acqua e fibre.

I carboidrati che si trovano principalmente nei cereali e una dieta sana implica un consumo di cereali prevalentemente:

- Poco raffinati: con la raffinazione il chicco viene privato, per durare più a lungo, dello strato di crusca e del germe, e così facendo si impoverisce di molte sostanze molto importanti all'organismo (vedi figura 8).
- Complessi (ricchi di amido e fibre): più del 90% dei carboidrati assunti dovrebbe essere di tipo complesso;
- Varietà di cereali: oltre a quelli più usati quali mais, riso, frumento, è necessario utilizzare anche avena, miglio, farro, orzo, kamut, ecc.

Figura 8- Una dieta salutare è ricca di cereali non raffinati

CEREALI (DA CERERE, DEA DELL'AGRICOLTURA)

✓ Fra i primi vegetali coltivati

La perdita della crusca e del germe permette alla farina di durare di più a lungo ma la impoverisce di molte sostanze es fino al 90% di Tiamina, B6 e niacina

STRATO DI CRUSCA
protegge il chicco
Fibre,
vitamine del gruppo B,
minerali

ENDOSPERMA
Fornisce l'energia
Amido e proteine

GERME DEL GRANO
nutre il chicco
antiossidanti,
vitamina E,
vitamine del gruppo B,
minerali

©SSNV

Nel consumo delle proteine occorre tenere in considerazione:

- La quantità: 10-15%

- La qualità: prediligere le proteine di natura vegetale rispetto a quella animale

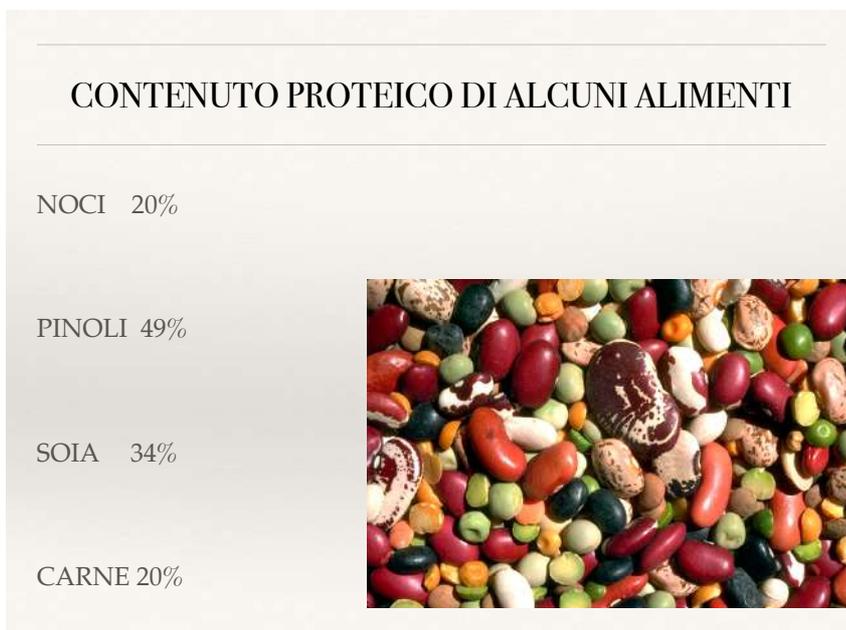
Una dieta sana privilegia il consumo di proteine di natura vegetale, infatti l'eccesso di proteine animali causa:

- Aumento malattie cardiovascolari;
- Aumento malattie renali;
- Osteoporosi;
- Calcolosi renale.

Per contro le proteine vegetali fanno molto bene, come dimostrano studi scientifici, 1 o 2 porzioni di fagioli e lenticchie alla settimana riducono del 24% l'incidenza del cancro al seno (Patton D., Int J of Cancer 2005)

Inoltre dal punto di vista del contenuto proteico la carne contiene solo il 20% di proteine. Lo stesso quantitativo delle noci. I campioni di proteine sono i pinoli con il 49% e la soia con il 34% (figura 9)

Figura 9 - Contunuto proteico di alcuni alimenti



I grassi svolgono una funzione energetica e di costituzione delle membrane cellulari e si trovano:

- nella frutta secca,
- negli oli vegetali,
- nei latticini e
- nelle carni.

Anche per il consumo di grassi occorre tenere in considerazione:

- La quantità: 10-15%
- La qualità: prediligere i grassi polinsaturi di natura vegetale (con l'eccezione dell'olio di palma e di cocco) rispetto a quelli saturi di origine animale

Il latte e i suoi derivati sono sì una buona fonte di calcio, ma anche di grassi animali e quindi devono essere assunti con moderazione (20-40 gr 2-3 volte settimana).

Le stesse considerazioni valgono per le uova, anch'esse ricche di grassi saturi. Per l'alto contenuto di colina sono ritenute oggi implicate nell'aumento del rischio cardiovascolare.

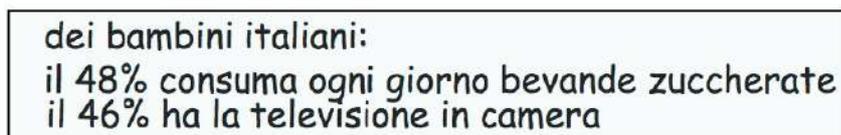
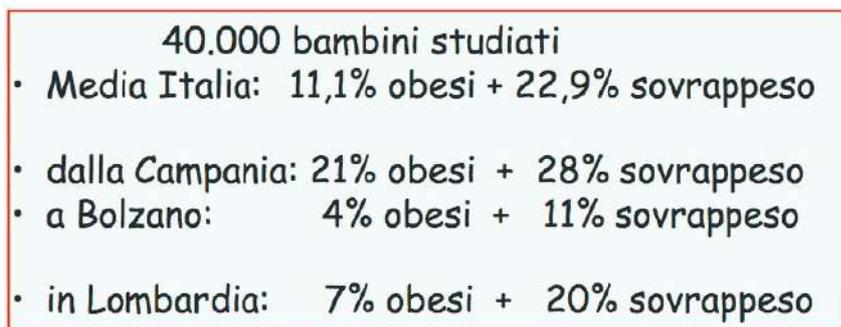
Vitamine, sali minerali, acqua e fibre sono principalmente contenute in frutta e verdura che vanno assunte almeno in 10 porzioni al giorno. La loro funzione serve inoltre per bilanciare l'azione negativa di altri alimenti come le carni, e quindi il loro consumo è proporzionale, oltre al fabbisogno del soggetto, anche al suo tipo di alimentazione.

La salute dei nostri figli: obesità e stili di vita

L'obesità è un fattore di rischio per malattie infiammatorie (artrite..), tumori, ictus, sterilità, etc

L'Italia ha il primato in Europa per l'obesità infantile. Nelle scuole elementari un bambino su 3 è obeso o sovrappeso dagli anni 80 l'obesità infantile è raddoppiata (fig. 10).

Figura 10 - Obesità infantile in Italia



Alla base dell'obesità ci sono:

- fattori genetici
- un'alimentazione non sana
- una scarsa attività fisica.

Per una vita salutare quindi sono necessari corretti stili di vita che includono una corretta alimentazione e attività fisica (figura 11)

Figura 11 - Rapporto tra stile di vita e salute

Per ridurre la probabilità di neoplasie

- Restare magri tutta la vita
- Attività fisica tutti i giorni
- Limitare alimenti ad alta densità calorica
- Preferire vegetali, legumi, verdure e frutta
- Limitare carni rosse. Evitare carni trasformate
- Limitare alcool
- Limitare sale e cibi conservati sotto sale
- Nutrienti essenziali idealmente con l'alimentazione
- Allattare al seno i bambini per almeno 6 mesi
- Non fumare



Queste indicazioni vanno seguite anche da chi già dovesse essere interessato dal problema

Questo è particolarmente importante per i bambini ed adolescenti visto che oggi più del 50% dei bambini guarda più di 3h al giorno la televisione e il 46% dei bambini ha il televisore in camera e ciò incide sull'obesità perché:

- il tempo trascorso davanti allo schermo sposta da occupazioni più attive
- la pubblicità di cibo spazzatura e fast food aumenta le richieste dei bambini per quei particolari cibi e prodotti;
- gli spuntini aumentano mentre si guarda la TV o film

Chi e cosa fare?

Per promuovere la salute è necessario un percorso che deve coinvolgere tutti e che può essere diviso in 4 fasi

- Informazione
- Consapevolezza
- Responsabilità
- Azione

Chi deve agire? Ciascuno di noi:

- Genitori
- Insegnanti
- Medici
- Politici



La scuola (figura 12) è un luogo fondamentale dove iniziare un percorso di educazione e cambiamento dei comportamenti per condurre stili di vita sani.

Pertanto sono necessari:

- Programmi didattici di ecologia della salute e quindi
 - o Una materia scolastica vera e propria

- Programmi
 - Libri di testo
 - Interrogazioni
 - Voti
 - Bocciature
- Strutture scolastiche adatte e corretta alimentazione a scuola

Figura 12 Il ruolo della scuola per iniziare percorsi di educazione e cambiamento dei comportamenti

WCRF 2009 POLICY REPORT

- Fornire quotidianamente pasti salutarie per allievi ed insegnanti, nonché spazi per la ricreazione e l'attività sportiva.
- Includere obbligatoriamente la nutrizione (compresa la preparazione dei cibi e la cucina) e l'attività fisica nel curriculum scolastico.
- Assicurarsi che il materiale didattico sia indipendente da interessi commerciali.
- Non consentire la vendita di bevande zuccherate, né di merendine o di altri *snack* ricchi di zucchero, sale e grassi, nei distributori automatici e nei bar delle scuole.

- Strutture scolastiche per lo sport opportune e quindi:
- Palestre a misura di studente
 - Disponibilità al di fuori degli orari di scuola
 - Servizi opportuni
 - Incentivazione dell'attività sportiva
 - Educazione fisica quotidiana

3. Cibo e Salute: le iniziative dell'ASL Nordovest Toscana e la collaborazione con il progetto SALUTE.

Cosa significa stare in salute

Nel mondo le malattie croniche hanno un peso rilevante tra i decessi delle persone.

Da uno studio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel 2005 le morti per malattie croniche sono state il 60% del totale di 35 milioni di decessi.

Tra le malattie croniche troviamo malattie cardiovascolari e respiratorie, il diabete e i tumori.

Una questione centrale è quindi quella di ridurre la loro incidenza andando a diminuire quelle che sono le loro cause scatenanti.

Le cause delle malattie croniche sono note e riguardano differenti sfere di fattori:

- Fattori socio-economici culturali politici e ambientali: globalizzazione, urbanizzazione, invecchiamento della popolazione;
- Fattori di rischio modificabili: alimentazione scorretta, scarsa attività fisica, consumo di tabacco;
- Fattori di rischio non modificabili come l'età e l'ereditarietà;
- Fattori di rischio intermedi: ipertensione, glicemia elevata, anomalie lipidiche del sangue, sovrappeso e obesità;
- Principali malattie croniche: cardiopatie, ictus, tumori, disturbi respiratori cronici, diabete.

Tuttavia questo allarme è "risolvibile" in quanto le cause di rischio sono:

- prevenibili al 34%
- modificabili al 60%

Occorre quindi affrontare il tema della salute secondo un approccio integrato della persona.

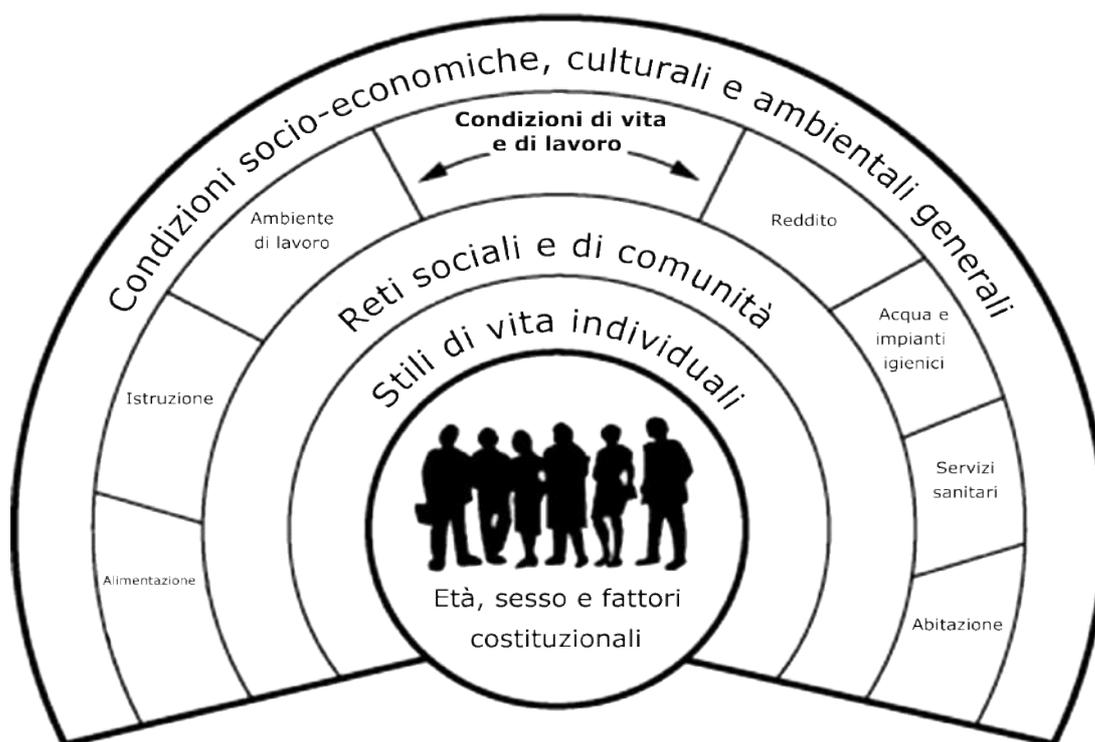
Cosa significa salute? Secondo l'OMS salute significa

- assenza di malattia e
- uno stato di benessere fisico, mentale e sociale

I determinanti della salute quindi sono plurimi (figura 13) e per raggiungere uno stato di salute è necessario intervenire su tre livelli:

- Curare: risolvere malattia in atto;
- Prevenire: considerare stile di vita, rapporto uomo-ambiente, influenzare il comportamento collettivo e individuale;
- Educare: rendere consapevole la persona che le proprie scelte e azioni influiscono sulla salute propria e della collettività;

Figura 13 - I determinanti della salute



Per promuovere la salute secondo una logica di prevenzione e di educazione è necessario intervenire sugli stili di vita cercando di modificare gli stessi stili di vita (figura 14) tenendo in considerazione che le condizioni di salute non riguardano solo l'individuo singolo e il suo stile di vita ma è fondamentale la comunità in cui l'individuo è inserito (figura 15).

Figura 14 - Stili di vita e determinanti di salute



Figura 15 - Le condizioni di salute: individuo e comunità



Da questa visione ne consegue che tutti i settori della politica hanno il compito di concorrere a migliorare le condizioni di salute delle persone.

Ogni settore infatti ha un ruolo importante nel ridurre i fattori di rischio o nell'aumentarne le condizioni di miglioramento.

Come intervenire? Il Piano Regionale di Prevenzione PRP 2014-2018

Nell'ambito della prevenzione primaria, l'impegno regionale è diretto all'attuazione di politiche e programmi mirati a prevenire i principali fattori di rischio presenti nei contesti di vita e di lavoro per mantenere lo stato di salute e di benessere della popolazione.

Si tratta di interventi diretti a:

- contrastare e prevenire l'insorgere delle malattie croniche e delle malattie infettive
- evitare le esposizioni ambientali dannose
- ridurre gli infortuni e le malattie professionali
- garantire la sicurezza nel settore alimentare
- ridurre gli incidenti domestici

Le azioni vengono perseguite in coerenza con programmi e piani nazionali.

Il Piano Regionale di Prevenzione PRP (2014-2018) rappresenta lo strumento di riferimento trasversale volto a delineare un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione che coinvolge il cittadino nei luoghi di vita e di lavoro.

Nel Piano regionale è organizzato in:

- 7 programmi:
 - *Toscana per la salute,*

- *Percorso nascita,*
 - *Lavoro in salute,*
 - *Ambiente e salute,*
 - *Prevenire le malattie infettive,*
 - *Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria,*
 - *Amici a 4 zampe*
- 72 progetti specifici basati sui bisogni di salute della popolazione toscana e sulle evidenze scientifiche di efficacia.

Le azioni messe in atto da questo piano sono considerate prioritarie e devono produrre dei risultati concreti che abbiano un'azione omogenea secondo criteri di intersettorialità, misurabilità di efficienza ed efficacia, sostenibilità, copertura di tutto il territorio regionale, rappresentatività e rispetto delle criticità territoriali.

Tali attività sono sottoposte a programmi di monitoraggio e di valutazione.

Esempio di progetto: Ragazzinsieme

Un esempio di azione messa in campo dal PRP è il progetto Ragazzinsieme.

Il Progetto mira a creare per i ragazzi dai 7 ai 17 anni esperienze che promuovono nei ragazzi:

- corretti stili di vita e crescita consapevole,
- attraverso la conoscenza e la fruizione del patrimonio naturale, ambientale, culturale della Toscana.

Le Esperienze che hanno anche l'importante compito di svolgere azioni di integrazione sociale e di diffusione della cultura e della legalità, sia in ambito scolastico che extrascolastico.

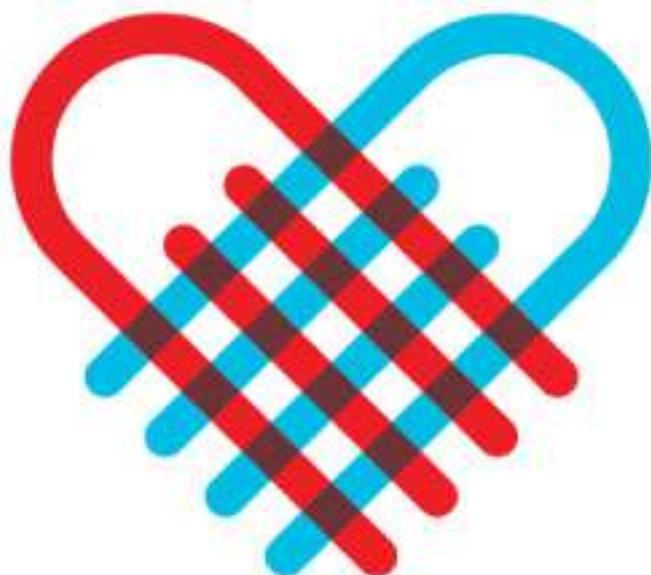
Le aree di intervento sono state:

- l'utilizzo di una mobilità dolce e sostenibile,
- la promozione di attività motorie a scuola e nel tempo libero,
- un'alimentazione secondo i principi della Piramide Alimentare Toscana,
- la prevenzione del tabagismo e del consumo di bevande alcoliche,
- la protezione dai raggi ultravioletti,
- l'uso moderato del cellulare e il perseguimento delle linee guida di Pranzo Sano Fuori Casa, un progetto mirato all'educazione dei giovani verso un pasto salutare, gustoso e bilanciato.

Esempio di progetto: Pranzo Sano Fuori Casa

Il progetto Pranzo Sano Fuori Casa ha l'obiettivo di promuovere l'adozione consapevole e attiva e il mantenimento di comportamenti per la salute aumentando le possibilità per chi mangia fuori casa di consumare un pasto veloce, sicuro e corretto dal punto di vista nutrizionale e questo attraverso collaborazioni con ristoratori, Confcommercio e Confesercenti, Centro Tecnico per Consumo

Pranzo Sano Fuori Casa è un progetto che cerca di rispondere all'esigenza di conciliare nella pausa pranzo gusto e salute, offrendo l'opportunità di fare scelte alimentari sane anche fuori casa.



I bar, tavole calde e ristoranti della regione Toscana che aderiscono al progetto e espongono il logo di Pranzo Sano Fuori Casa, oltre alle loro consuete proposte culinarie, offrono ai clienti piatti, panini e insalate preparati seguendo i principi della sana alimentazione.

Le linee guida del progetto danno indicazioni ai ristoratori sui prodotti da utilizzare per la preparazione del Pranzo sano fuori casa.

Vengono raccomandate preparazioni semplici e di qualità, con tanta verdura e frutta di stagione, e un basso contenuto di grassi.

Il gusto e il sapore sono gli ingredienti principali dei piatti del progetto Pranzo Sano Fuori Casa: un piatto semplice ed appetitoso fa stare bene e rimanere in forma. Pranzo sano vuol dire anche prendersi i giusti spazi e tempi per mangiare!



4. Break con rinfresco a cura di Slow Food Livorno

“Abbiamo deciso di cominciare questo percorso cercando di capire quale sia l'offerta della nostra città per un consumatore "attento" alla salute e all'ambiente.

Siamo partiti a fare la spesa da un negozio di filiera corta, in questo caso Fresco In Città Livorno ma siamo felici di poter dire che questo tipo di attività si sta diffondendo in ogni quartiere.

Abbiamo proseguito per il Mercato di Campagna Amica e quello di Campagna Vera per concludere il nostro giro al Mercato Delle Vettovaglie Livorno.

Abbiamo messo nella nostra ideale borsa della spesa:

- 5 tipi di pane diverso quasi tutti prodotti con lievito madre e grani "speciali" (miscela di grani antichi, senatore cappelli...) alcuni dei quali con l'intera filiera interna all'azienda; pane per celiaci di produzione artigianale;
- frutta fresca e frutta secca di filiera corta, proveniente da coltivazioni biologiche,
- olio extravergine di oliva , proveniente da piccoli produttori locali
- succhi di frutta, proveniente da piccoli produttori locali
- miele e marmellate proveniente da piccoli produttori locali.

Possiamo certamente affermare che nella nostra città non manchino i luoghi dove poter fare una spesa Buona, Pulita e Giusta.

L'esperienza ci ha confermato che esistano già validi presupposti per svolgere un ottimo lavoro nella stesura della Strategia Alimentare per la nostra città”.



5. Il progetto SALUTE: Presentazione del progetto SALUTE e approvazione della carta dei principi e delle regole.

Per ragioni di orario non è stato possibile introdurre il progetto SALUTE ed approvare la carta dei principi e delle regole, rimandando all'incontro del 25 Marzo.