

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007

Relazione sullo stato di avanzamento al Dicembre 2009

Regione del Veneto

Titolo del progetto: Piano di intervento regionale per la prevenzione e il contrasto dell'obesità
- DGRV N.188 del 31 gennaio 2006

Referente: Dottor Piero VIO - Regione del Veneto Tel.: 0412791325 - e_mail:
piero.vio@regione.veneto.it

In continuità col precedente programma del Gruppo di Lavoro 8 "Nutrizione" del Piano Triennale Sicurezza Alimentare (P.T.S.A.) 2002-2004 della Regione del Veneto, senza alcun rallentamento o interruzione delle attività nel passaggio fra i due piani, si è mantenuta e rafforzata la strategia di lavoro che prevede il coinvolgimento capillare di tutto il territorio regionale nel programma dell'Area Tematica (AT) attraverso i SIAN delle 21 AULSS. Le azioni realizzate fino a dicembre 2009 rientrano in parte fra quelle del programma dell'AT 2 "Nutrizione" del PTSA 2005,-07 che è stata di fatto prorogata anche per gli anni 2008 e 2009 e che si interseca con quelle previste del nuovo Piano Triennale Sanità Animale e Sicurezza Alimentare (PTSASA) della Regione del Veneto 2008-2010, che prevede un'AT, la 6, denominata "Sicurezza Nutrizionale" e che prevede nel suo ambito anche quattro obiettivi che coincidono con le Schede Tematiche (ST) dei P.T.S.A. precedenti,

Seguono le attività di ciascuna ST. Tutti i SIAN hanno svolto le azioni programmate, nonché partecipato ai gruppi di lavoro. Si sono rafforzate e create nuove alleanze e collaborazioni con Università, Centri di riferimento e Direzioni regionali, nonché collaborazioni multisettoriali sul territorio.

I programmi di alcune ST sono stati ampliati e arricchiti di nuove azioni consequenziali agli output prodotti e ad input legati alla partecipazione a programmi nazionali (es.: OKkio alla Salute e Guadagnare salute). Le azioni e il relativo programma delle quattro ST sono stati inseriti nel programma regionale di prevenzione attiva (Piano Nazionale per la Prevenzione 2005-2007, prorogato anche per gli anni 2008 2009) per prevenire e contrastare l'obesità recepito con DGRV n. 188 del 31.01.2006. Qualche slittamento di tempistica e talvolta la modifica di alcune azioni sono da imputare ad aspetti organizzativi di carattere economico finanziario.

Gli studi epidemiologici hanno spostato l'attenzione sul rischio globale e su programmi di prevenzione delle malattie cronic-degenerative basati su un intervento integrato sugli stili di vita anziché mirati ai singoli fattori.

Nel 2009 con il PNP si è implementato un intervento globale e integrato che ha tenuto conto di queste considerazioni oltre che dei diversi attori in gioco nelle campagne preventive.

Pertanto, nell'ottica della continuità degli **obiettivi di salute e degli obiettivi organizzativi**, si è dato corso all'implementazione **di un modello regionale di un'organizzazione integrata per la prevenzione delle malattie cronic-degenerative e dell'obesità, in cui rientrano gli interventi correlati all'alimentazione, alla nutrizione ed all'attività fisica.**

L'approccio olistico nella presa in carico dei pazienti/utenti (soggetti e/o gruppi di popolazione) e il lavoro di rete comunitaria risultano strategici e costituiscono la modalità più moderna per effettuare degli interventi efficienti ed efficaci, coinvolgendo gli altri servizi sanitari e tutte le forze presenti, tra cui Organismi Istituzionali, società Scientifiche e associazioni mediche e di cittadini (privato sociale e volontariato) che siano disponibili a collaborare per realizzare obiettivi comuni, con cui effettuare un'offerta attiva di occasioni di salute .

La prevenzione dell'obesità, in particolare quella infantile, va quindi fatta rientrare in un'ottica più generale di prevenzione delle malattie croniche e acquisizione di stili di vita corretti, così come previsto dal programma "Guadagnare Salute": è un obiettivo di sanità pubblica urgente che va affrontato con approcci innovativi a livello nazionale, regionale e locale.

Le azioni preventive a livello di popolazione o mirate ai soggetti a rischio, il trattamento e l'assistenza efficace ai soggetti in sovrappeso e obesi, sono stati affrontati basandosi su una approfondita conoscenza dei determinanti di salute locali e confrontati con il termine "sicurezza nutrizionale", cui possiamo assegnare un significato che va oltre i semplici aspetti biologico-metabolici, comprendendo implicazioni politiche, socio-economiche, culturali e psicologiche, con il fine ultimo della tutela della salute, della prevenzione di malattie cronic-degenerative e del miglioramento della qualità della vita.

A livello di strategie preventive di popolazione sono stati proposti interventi di educazione alimentare affiancati a quelli di incentivazione dell'attività fisica.

Le azioni promosse sono andate al di là della semplice informazione/educazione/promozione: si è cercato di far scegliere consapevolmente le abitudini di vita ai genitori ed agli educatori (empowerment), che

devono essere motivati sia nella scelta iniziale al cambiamento, che nelle fasi successive di mantenimento, tenendo presente che ci possono essere sempre delle ricadute.

Da qui nasce la necessità di proporre una strategia basata sugli stadi del cambiamento (Prochaska e Di Clemente, 1982) e sul colloquio motivazionale (Miller e Rollnick, 1991). In particolare, si sono utilizzati due set di strumenti che il gruppo di esperti della Scheda Tematica consulenza dietetico-nutrizionale dei SIAN del Veneto ha elaborato e validato per valutare gli stadi del cambiamento nella pratica di medici, dietisti e psicologi.

Per facilitare le azioni di promozione della salute sono poi assolutamente rilevanti il medico di famiglia ed il pediatra, con cui si è iniziato a collaborare in modo più sistematico, anche se obiettivamente si deve evidenziare che esistono difficoltà di coinvolgere su ampia scala i professionisti in attività dirette e strutturate di sorveglianza e counseling. Comunque esistono già esempi di modelli organizzativi per la prevenzione delle malattie cardiovascolari che possono essere utilizzati come punto di partenza e collegamento.

Con queste considerazioni, si è delineato l'operato dei SIAN entro un'organizzazione regionale intesa a promuovere la prevenzione delle malattie cronico-degenerative, in cui le attività di specifica competenza prevedono la promozione di una dieta sana e l'attività fisica regolare nella scuola e nella comunità; ad assicurare che le opzioni alimentari sane siano disponibili, abbordabili ed accessibili; che i consumatori non siano ingannati da attività pubblicitarie; che non sia sfruttata l'ingenuità dei bambini; che sia promossa nelle scuole l'educazione sulle scelte alimentari sane e favorita la disponibilità di scelte alimentari corrette.

Codice attività 5.01 - ST 1 Sorveglianza Nutrizionale

E' emersa la necessità di realizzare un sistema di sorveglianza nutrizionale coordinato a livello nazionale, finalizzato a definire, con continuità, la prevalenza di sovrappeso ed obesità, pattern nutrizionali e attività fisica su gruppi target della popolazione in età evolutiva.

In tal senso, la Regione del Veneto ed i SIAN AULSS hanno aderito allo studio "Okkio alla Salute" predisposto dall'ISS per conto del CCM, previsto per l'anno 2008 e per l'anno 2010.

Tale studio ha previsto l'effettuazione di un'indagine sullo stato nutrizionale dei bambini delle classi terze delle scuole primarie del nostro paese.

La Regione del Veneto ha scelto di effettuare un'indagine, su un campione di bambini che frequentano le terze classi delle scuole primarie del Veneto, a rappresentatività regionale per il 2008 e a rappresentatività di AULSS o di gruppi di AULSS per il 2010.

IL campione dell'indagine 2008, costituito dai bambini (circa 2.100) di 110 terze classi delle scuole primarie della regione, ha consentito di rilevare peso e statura degli stessi per la determinazione del BMI e di acquisire, attraverso questionari rivolti ai bambini, genitori e dirigenti scolastici, informazioni sugli stili alimentari e di vita dei bambini stessi e sull'ambiente scolastico che essi frequentano.

I risultati di tale indagine hanno permesso di accertare una percentuale di sovrappeso e di obesità, rispettivamente del 20% e del 7,3%. Anche in questo caso sono state utilizzate le tabelle internazionale di Cole et al., come consigliato dalla *International Obesity Task Force* (IOTF) e dall'OMS.

Tali percentuali preoccupanti, che invitano a non abbassare la guardia, ma anzi ad incrementare l'attività di prevenzione nutrizionale sulla popolazione giovanile, sono in lieve crescita rispetto a quelle rilevate sul campione di classi terze delle scuole primarie, oggetto dello "Studio multicentrico" del 2004, per la rilevazione della crescita staturale-ponderale e dello stato nutrizionale della popolazione infantile del Veneto realizzato dai SIAN AULSS, su direttiva regionale, con la collaborazione del Dipartimento di Medicina Ambientale e Sanità Pubblica dell'Università di Padova". La rilevazione effettuata nei mesi di aprile- giugno 2004, ha interessato un campione di popolazione di 12.853 bambini delle classi terze e quinte elementari (nati nel 1995 e nel 1993) residenti nel territorio regionale.

Si evidenzia, comunque che le percentuali di sovrappeso (20%) e obesità (7,3%), rilevate in Veneto con Okkio alla Salute 2008, sono comunque inferiori a quelle nazionali che sono del 24% e del 12%, rispettivamente.

E' da rilevare, anche se le fonti di dati precedenti allo studio multicentrico disponibili a livello regionale erano frammentarie e spesso a esclusiva rilevanza locale, che è comunque evidente una conferma della tendenza complessiva all'aumento, negli ultimi anni, di sovrappeso e obesità, segno preoccupante che il fenomeno è comunque in fase di evoluzione e che deve essere efficacemente monitorato e contrastato.

A tal fine assumono maggior rilievo i dati sugli stili alimentari e di vita e le altre informazioni rilevate con i questionari somministrati nel corso dello studio Okkio alla Salute 2008 e i cui risultati, con quelli relativi all'indagine antropometrica, sia a livello nazionale che regionale, sono disponibili sul sito: www.okkioallasalute.it.

Anche Okkio alla Salute 2010, in corso di effettuazione da parte dei SIAN AULSS, prevede le stesse modalità operative e di raccolta informazioni utilizzate con Okkio 2008, interessando in questo caso, oltre 6.000 bambini di circa 300 classi terze delle scuole primarie del Veneto.

Il nuovo, citato, PTSASA della Regione del Veneto 2008-2010, benché preveda una maggior integrazione nell'affrontare le problematiche trattate, ha attuato, anche nel 2009, quanto previsto nell'impostazione del P.T.S.A. precedente, dando corso alle attività di Sorveglianza Nutrizionale previste precedentemente.

Si ricorda inoltre che i SIAN AULSS hanno partecipato alla rilevazione di peso e altezza oggettivi, in coincidenza con la somministrazione del questionario HBSC "Health Behaviour in School-aged Children", svoltasi nel 2006 e che ha coinvolto 6.452 ragazzi di 11-13-15 anni. L'elaborazione dei dati relativi al BMI è già stata effettuata e anche l'elaborazione dei dati attinenti alle abitudini alimentari, che sono in linea con quanto atteso, visto quanto rilevato in merito, per mezzo di OKkio alla salute 2008, su un campione di soggetti di una classe di età appena inferiore.

Codice attività 5.04 ST 4 Consulenza dietetico nutrizionale

Le esigenze condivise dai SIAN al fine migliorare qualità, appropriatezza ed efficacia degli interventi di consulenza dietetico-nutrizionale e favorire un approccio terapeutico razionale e attento al rapporto costi/benefici, hanno portato a un cammino che ha toccato sostanzialmente i seguenti punti: adottare modalità di approccio nuove per l'ambito della medicina preventiva e della nutrizione, disporre di un quadro di riferimento utile per il proprio lavoro, migliorare la qualità del proprio *training*, adottare uno stile di intervento basato sulla centralità della persona e sulla sua capacità di decidere per la propria salute (*empowerment*) ed incoraggiare la valutazione dei metodi impiegati per promuovere il cambiamento.

Sono stati individuati 5 SIAN che applicano la metodologia motivazionale e che hanno partecipato alla validazione dello strumento volto a valutare le motivazioni al cambiamento verso un'alimentazione più sana, in persone in sovrappeso e verso uno stile di vita più attivo: SIAN AULSS 3, 6, 8, 17, 19 (24% SIAN AULSS). Sono inoltre stati individuati altri 2 SIAN che hanno applicato sperimentalmente la metodologia motivazionale con attivazione dell'ambulatorio di consulenza dietetico nutrizionale: SIAN AULSS 1 e 4 (10% SIAN AULSS).

Attività di formazione e *follow up* è stata inoltre effettuata a livello di singolo SIAN per meglio comprendere il modello degli stadi del cambiamento e rafforzare le conoscenze teoriche e pratiche acquisite durante il corso. Riconoscere lo stadio motivazionale del paziente e scegliere l'intervento a lui più adatto è molto importante per l'attività di consulenza nutrizionale, in particolar modo per quella svolta negli ambulatori nutrizionali e volta alla prevenzione/trattamento del sovrappeso e dell'obesità, ma non meno utile per quelle attività svolte in altri *setting* promozionali, educativi, rivolti ai singoli ed ai gruppi. L'applicazione di specifiche tecniche di *counseling* motivazionale può aiutare il professionista ad accompagnare il paziente attraverso i diversi stadi della motivazione e cambiare così stili di vita non salutari (cattive abitudini alimentari e sedentarietà). In quest'ottica, la valutazione dei fattori motivazionali costituisce un elemento importante per strutturare interventi basati sulle caratteristiche della persona.

Non esistevano in Italia strumenti per valutare la motivazione al cambiamento rispetto agli ambiti accennati e che potessero essere usati come supporto al lavoro motivazionale col paziente.

Per questo motivo, nel PTSA 2005-2007 si è deciso di progettare e validare per i SIAN due strumenti volti a valutare la motivazione al cambiamento verso un'alimentazione più sana (MAC2-AL) e una regolare attività fisica (MAC2-AF) in persone con eccesso di peso. L'uso di questi strumenti potrà essere di aiuto per orientare il professionista nella predisposizione di interventi centrati sulle caratteristiche motivazionali degli utenti per migliorare la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia degli interventi di consulenza dietetico-nutrizionale e per favorire un approccio terapeutico razionale ed attento al rapporto costi/benefici.

Nel 2007 è stata definita la struttura dei due strumenti, sono state cioè definite le parti che li compongono (*set* di frasi, ritratti, frasi su scala analogica). Gli strumenti sono stati costruiti a partire dalle applicazioni del Colloquio Motivazionale (Miller & Rollnick, 1994) e del Modello Transteorico (Prochaska e Di Clemente, 1982) e costituiscono l'adattamento agli obiettivi indicati di strumenti già validati in altri campi (uso di alcol ed eroina, fumo di tabacco).

Gli strumenti forniscono una valutazione della presenza, nel paziente, dei seguenti aspetti: Precontemplazione, Contemplazione, Determinazione, Azione, Mantenimento, Auto Efficacia, Tentazione, Frattura Interiore, Importanza. Medici e dietisti dei SIAN AULSS 3, 6, 8, 17 e 19 e delle AU.LSS. 18 (Dietetica e nutrizione clinica) e di 21 (Dietetica), già formati al *counseling* motivazionale, sono stati coinvolti per valutare e scegliere le diverse componenti degli strumenti elaborati dagli autori.

I prototipi degli strumenti così ottenuti sono stati proposti a un centinaio di pazienti per verificarne la comprensibilità (valutazione linguistica, giugno 2007). I commenti ricevuti hanno guidato la stesura delle versioni definitive sottoposte a validazione.

Sia per l'alimentazione che per l'attività fisica sono stati validati tre strumenti paralleli che analizzano i fattori motivazionali: i questionari MAC-2R, i Ritratti e le Scale VMC forniscono una valutazione della presenza nel paziente dei seguenti aspetti: precontemplazione, contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, autoefficacia, tentazione, frattura interiore, importanza.

- un questionario (MAC2-AL/AF R) costituito da 18 frasi a cui si risponde su scala Likert a 7 livelli (da 0 a 6) finalizzato alla valutazione di 9 fattori (2 item per fattore): precontemplazione, contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, auto efficacia, tentazione, frattura interiore, importanza.
- un test (I ritratti2-AL/AF), contenente brevi descrizioni di ipotetiche persone che rappresentano le stesse 9 specifiche componenti motivazionali.
- un set di scale (VMC-AL/AF) costituito da 6 domande a cui si risponde su scala analogica centesimale che valuta i fattori di: frattura interiore, auto efficacia, disponibilità al cambiamento, stabilizzazione del cambiamento, tentazione, importanza.

Il protocollo per la fase di validazione ha coinvolto 431 pazienti per quanto riguarda l'alimentazione e 450 pazienti per l'attività fisica. Sono stati inclusi soggetti adulti, afferenti a 5 SIAN e a 2 di dietetica, che non presentavano evidenti disturbi del comportamento alimentare e patologie psichiatriche gravi (secondo i criteri del DSM IV). La raccolta dei dati è stata effettuata tra settembre 2007 e gennaio 2008.

Nel 2008 sono stati validati i due strumenti, volti a valutare uno la motivazione al cambiamento verso un'alimentazione più sana in persone con eccesso di peso e l'altro la motivazione al cambiamento verso uno stile di vita più attivo in persone con eccesso di peso.

Per la validazione lo strumento per la valutazione della motivazione al cambiamento verso un'alimentazione più sana è stato sottoposto a 431 pazienti.

Per la validazione lo strumento per la valutazione della motivazione al cambiamento verso uno stile di vita più attivo è stato sottoposto a 450 pazienti.

I risultati della validazione sono sostanzialmente sovrapponibili per i due set di strumenti. L'analisi fattoriale esplorativa ha evidenziato una struttura coerente con i presupposti teorici. La consistenza interna è risultata da buona ad eccellente per tutte le scale, che hanno dimostrato una validità concorrente pienamente soddisfacente.

L'analisi fattoriale confermativa ha indicato che il modello descrittivo è sufficientemente esplicativo della variabilità dei dati osservati.

La consistenza interna, l'affidabilità e la validità degli strumenti è stata confermata dal protocollo sperimentale. I questionari MAC-2R, i Ritratti e le Scale VMC possono essere considerati strumenti di valutazione validi.

È stato pubblicato l'articolo di validazione di questa ricerca presso una rivista scientifica del settore Spiller V., Scaglia M., Meneghini S., Vanzo A.: Assessing motivation for change toward healthy nutrition and regular physical activity. Validation of two sets of instruments. Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism (2009) 2:41-47.

ESono stati effettuati nel 2009 un incontro di presentazione dei risultati e un corso di formazione per addestrare il personale dei SIAN all'utilizzo e all'interpretazione degli strumenti di valutazione della motivazione al cambiamento per l'alimentazione e l'attività fisica (MAC2-AL e MAC2-AF).

Codice attività 5.06 ST Promozione attività fisica

Progettualità non avviata a dicembre 2009.

Nel corso 2009 i SIAN hanno realizzato azioni di integrazione fra i due piani regionali riguardanti la promozione dell'attività fisica e l'Area Nutrizione del PTSA 2005 -2007, con esperienze integrate a livello locale affiancando la promozione dell'attività fisica regolare accanto alla promozione di una corretta alimentazione, così come impongono le evidenze scientifiche.

Codice attività 5.02 - ST 3 "Ristorazione collettiva"

La progettualità viene portata avanti su tutto il territorio della Regione Veneto con un ruolo di leadership dei SIAN Aziende ULSS, come soggetto facilitatore, creando sinergie e collaborazioni tra Scuole, Amministrazioni Comunali e Ditte di Ristorazione.

Linee Guida per il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica

L'aggiornamento 2008 di tali Linee Guida è stato promulgato con il Decreto del Dirigente Regionale (DDR) dell'Unità di Progetto Sanità Animale e Igiene Alimentare (UPSAIA) n. 475 del 02.10.2008, è stato pubblicato e diffuso nel 2009 da tutti i SIAN AULSS presso gli Enti e le Strutture che si occupano di ristorazione scolastica.

Nel 2009 i SIAN hanno continuato a realizzare corsi teorico-pratici di formazione su aspetti nutrizionali e gastronomici per operatori addetti al servizio di ristorazione scolastica: sono stati formati su diete speciali, aspetti nutrizionali e gastronomici addetti alla ristorazione scolastica

È stata realizzata e diffusa attraverso i 21 SIAN AULSS (**6.600** copie) la pubblicazione regionale "Ricettario per le strutture scolastiche del Veneto. Cucinare bene per mangiare sano." Il ricettario è un agile strumento per la predisposizione di menù nella ristorazione scolastica, nonché un utile supporto didattico nei corsi di formazione per gli addetti ai lavori.

Nel 2009 la somministrazione di alimenti salutari e la promozione di stili di vita sani attraverso l'impiego dei distributori automatici di alimenti è continuata in modo autonomo e il progetto "Nutrivending" ed i suoi risultati iniziali sono stati e sono oggetto di valutazione ulteriore al fine di metterne a punto una diffusione più vasta e coordinata sia nelle scuole superiori che in altri ambiti (Enti Pubblici, luoghi di lavoro, ecc.)

Codice attività 5.03 - ST 2 "Educazione e promozione della salute in ambito alimentare"

Negli anni scolastici che si sono succeduti dal 2005 sono stati coinvolti, in attività di educazione alimentare, un numero sempre maggiore di plessi scolastici (es. a.s. 2007-2008: 1.661 plessi scolastici, compresi gli asili nido) e, conseguentemente, un numero sempre maggiore di alunni (es. a.s. 2007-2008: 153.233 alunni, compresi gli asili nido), oltre a un numero sempre maggiore di Comuni (es. a.s.: 2007-2008: 448 comuni su 581 del Veneto, pari al 77%) e ad un numero consistente di istituti alberghieri (es a.s. 2007-2008: 12 IPSSAR).

Escludendo gli asili nido gli alunni coinvolti risultano 146.622, che rispetto al numero totale di studenti in Veneto (682.039: dati USR Veneto a.s. 2007-2008) porta ad una copertura di oltre il 21% della popolazione scolastica complessiva.

Più in dettaglio, scoporando i dati degli alunni per i diversi gradi scolastici dell'a.s. 2007-2008, si arriva al 20% degli alunni delle scuole dell'infanzia, al 31% degli alunni della scuola primaria, al 21% degli alunni della scuola secondaria di I° grado ed all'11% degli alunni della scuola secondaria di II° grado.

I risultati sottolineano e confermano come l'impegno dei SIAN nello sviluppo di azioni di educazione alimentare sia costante e in continua crescita sia quantitativa che qualitativa, nella consapevolezza dell'importanza di tali interventi sulla popolazione generale, ma soprattutto su quella scolastica. Molti SIAN hanno sperimentato modelli di intervento progettati secondo un approccio trasversale e multicomponente, creando reti di alleanze e prevedendo valutazioni di processo nonché di risultato. Esempi specifici sono i molti progetti che sono stati presentati al Foromez per il Ministero della salute.

Le sinergie interne alle stesse AULSS ed in particolare interne al Dipartimento di Prevenzione sono fondamentali per realizzare azioni volte al miglioramento degli stili di vita. Per questo motivo è stata indagata la percentuale di SIAN che hanno collaborato con altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione per la promozione sinergica dell'attività motoria: nel 2007-2008 è risultato che il 71% dei SIAN delle AULSS (15 su 21) ha creato sinergie con SISP, SPISAL e Ufficio di Educazione alla Salute.

I portali web dei SIAN sono stati arricchiti con informazioni e iniziative relative alla promozione di sani stili di vita; è inoltre in fase di realizzazione un sito regionale dedicato appositamente alla sana alimentazione, che raccoglie buone pratiche, informazioni, materiale didattico, ecc. Sono state realizzate rubriche televisive per promuovere sana alimentazione, acquisti responsabili, comprensione delle etichette nutrizionali, quale la rubrica "Guadagnare salute" trasmessa su Telenovo, Telearena, Sky Veneto e disponibile sul web.

Allo scopo di analizzare le reti di alleanze che si sono venute a creare in questi anni sono state indagate le varie collaborazioni instaurate dai SIAN con le diverse associazioni. Nel 2007-2008 si evidenzia che il 62% dei SIAN ha coinvolto in azioni di educazione alimentare delle associazioni, fra cui si citano l'Associazione Italiana Celiachia, la Federazione Italiana Scuole Materne, associazioni di categoria, ecc.

In tale ambito è da considerare anche l'iniziativa per l'integrazione, la standardizzazione e la validazione del "Metodo ANSISA/SIAN per l'educazione alimentare a scuola" editato dalla Associazione Nazionale Specialisti in Scienza dell'Alimentazione (ANSISA), implementando l'attuale versione 1.1 col contributo della rete SIAN del Veneto in particolare in ambito ristorazione collettiva scolastica. Partecipano allo studio anche le regioni Sicilia, Lombardia, Emilia-Romagna, Abruzzo, Campania. Si tratta di uno strumento di prevenzione primaria che può fornire idonee strategie per attuare una corretta educazione alimentare sia a scuola che in famiglia e sussidi per condurre interventi educativi sugli studenti, partendo dalla formazione degli insegnanti - tutor.