

TITOLO

“La comunità dei promotori” per la prevenzione alimentare e contro la sedentarietà

ANALISI STRUTTURATA DEL PROBLEMA

Problema

Negli ultimi 40 anni il mondo scientifico ha accumulato importanti evidenze che suggeriscono come la dieta rivesta un ruolo importante nello sviluppo delle patologie cronico-degenerative che affliggono le popolazioni del mondo sviluppato.

L'associazione tra dieta e cancro è stata oggetto di un lungo periodo di indagini ora giunte ad una importante fase di svolta. Studi ecologici (anni '60), casi-controlli (anni '70), prospettici (anni '80) e d'intervento alimentare (anni '90), hanno portato alla conclusione che oltre un terzo delle neoplasie sono teoricamente prevenibili con modificazioni sostenibili dell'alimentazione [1]. Altre importanti evidenze si sono accumulate in campo cardiovascolare e di altre patologie degenerative con l'avvio di programmi di prevenzione alimentare. Recenti osservazioni hanno anche mostrato che stili dietetici a rischio non solo favoriscono l'occorrenza di malattie, ma si associano a cattiva prognosi in patologie già conclamate [2].

La storia delle politiche di prevenzione delle patologie degenerative ha visto nella seconda metà del secolo scorso l'attivarsi progressivo di grandi sforzi per ridurre il consumo e l'esposizione a fumo, individuato come il fattore determinante di stili di vita a rischio. Altri importanti determinanti vennero considerati, come il consumo di alcool o l'abuso del sale, ma certamente, in considerazione dei dati epidemiologici e del più alto rischio attribuibile, il fattore più attentamente combattuto nel corso dei decenni scorsi è stato il fumo di sigaretta. Le politiche di sanità pubblica sono ora ben lontane dall'aver raggiunto un successo duraturo in questo campo, ma certamente si è ormai consolidato un insieme di indicazioni che suggeriscono come gli obiettivi futuri siano essenzialmente legati alla promozione delle indicazioni note, alla loro diffusione in tutti gli strati sociali, e alla sorveglianza dei loro esiti.

Molto diverso è il futuro che ci attende in merito al rischio da dieta incongrua o da insufficiente attività fisica, che sono destinati a diventare i determinanti di salute al centro delle politiche di prevenzione primaria nei prossimi decenni. Si tratta di determinanti tra loro connessi, con componenti multi-fattoriali complicati da indagare, definire e controllare, per i quali l'evidenza di efficacia delle misure preventive è ancora limitata a poche esperienze internazionali, spesso associate a peculiari culture: un'area insomma dove gli interventi di sanità pubblica necessitano ancora di una forte relazione con il mondo della ricerca.

L'alimentazione ha caratteristiche complesse essendo associata a scelte agricole, commerciali, distributive correlate all'intera attività economica di un paese. In questo campo si richiede lo sviluppo di programmi multi-annuali e la progressiva costruzione di un clima culturale capace di accogliere le indicazioni offerte della conoscenza scientifica. Si tratta di definire piani d'azione su più profili tra i quali un ruolo rilevante può averlo la costruzione di una collaborazione tra mondo scientifico, delle associazioni, dei consumatori, uniti per l'avvio di un programma che modifichi le attese di rischio descritte dai dati più recenti.

Si stima che il 20-30% della popolazione europea sia affetto da obesità e che il 30-40% dei tumori (ogni anno 1 milione nella popolazione adulta) potrebbero essere evitati con una dieta più sana [3]. La situazione è stata definita allarmante dal punto di vista della sanità pubblica e l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella regione europea ha indicato come obiettivo prioritario di promuovere politiche di prevenzione per contenere l'aumento dei casi obesi e frenare le tendenze epidemiologiche in atto.

L'Italia in linea con le indicazioni dell'OMS ha recentemente avviato iniziative che porteranno dieta e attività fisica ad essere oggetto centrale nelle politiche di prevenzione primaria. Il CCM ha individuato nella prevenzione dell'obesità uno dei principali obiettivi di salute da perseguire attraverso politiche intersettoriali. Attraverso atti d'intesa Stato-Regioni (atto del 23 marzo 2005) sono in avvio iniziative direttamente promosse dal CCM, o dalle regioni, o dagli enti locali, che favoriscono l'accumulazione d'esperienze di prevenzione primaria in questi campi. Le linee d'intervento sono numerose, articolate in diversi settori comprendendo la promozione dell'allattamento al seno, delle attività sportive, la disponibilità di scelte dietetiche sane nella scuola e nelle mense aziendali, lo sviluppo di ambienti urbani che favoriscano l'attività fisica e l'avvio di campagne di informazione nutrizionale per la comunità.

Un piano per politiche innovative di lungo periodo, come quelle indirizzate alla prevenzione alimentare e contro la sedentarietà, richiede un grande sforzo collaborativo in cui a fianco di operatori di sanità pubblica si muovano più attori sociali provenienti dal mondo della ricerca, delle organizzazioni dei consumatori, dei cittadini interessati alla promozione della salute.

Recentemente in Italia dalla collaborazione tra i progetti di sanità pubblica *I Tumori in Italia* della Fondazione IRCCS "Istituto Nazionale dei Tumori" - INT - (collegato a EUROCHIP in Europa) per i tumori [4], e *Cuore* dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS - (collegato a EUROCISS) per le malattie cardiovascolari, è emersa l'esigenza di costituire una rete per la Prevenzione Alimentare e contro la Sedentarietà. L'idea è formare una *Comunità dei Promotori - CdP* - costituita da ricercatori, studiosi, cittadini che *in questi campi* (a) attivino la diffusione d'informazione su base scientifica, (b) appoggino le azioni di sanità pubblica connettendole con il mondo della ricerca, (c) favoriscano la formazione di una cultura per la prevenzione. La CdP è sostenuta dall'INT dove l'Unità Operativa di Epidemiologia Descrittiva e Programmazione Sanitaria, che ha promosso l'iniziativa, e il connesso Dipartimento di Medicina Preventiva e Predittiva (dott. Franco Berrino) afferente alla Direzione Scientifica (dott. Marco Pierotti) dell'INT rappresentano un importante riferimento non solo nazionale per gli studi sul rischio e la prevenzione in campo alimentare.

Il presente progetto proposto dal dott. Andrea Micheli ha l'obiettivo di collegare l'attività della *Comunità dei Promotori* alla strategia contro l'obesità del CCM per:

- La DIFFUSIONE DELL'INFORMAZIONE SCIENTIFICA sostenendo le politiche e i programmi relativi alle evidenze scientifiche sull'efficacia degli interventi nella prevenzione e nella comunicazione;
- LO SVILUPPO DELLA CONOSCENZA PER L'AZIONE sostenendo le politiche e i programmi di prevenzione individuando quali possono essere i loro realistici obiettivi primari;
- LA PROMOZIONE DELLA CULTURA attivando relazioni con il mondo della distribuzione, dei media, delle associazioni dei consumatori, e delle associazioni di operatori sanitari.

Fattibilità

La *Comunità dei Promotori* conta già più di cinquanta partecipanti ed è promossa dalla sinergia tra:

- Dipartimento di Medicina Preventiva e Predittiva dell'INT che con il presente progetto si propone di assumere il ruolo di referente nazionale per Dieta e Salute attivando le competenze delle unità:
 - Gruppo Referente (GR1). Struttura Complessa (SC) Epidemiologia Descrittiva e Programmazione Sanitaria (Dott. Andrea Micheli), coordinatore della *Comunità dei Promotori*, per la gestione del sito elettronico su Dieta e Salute, lo sviluppo della CdP e la valutazione di programmi di prevenzione alimentare
 - GR2. SC Epidemiologia Eziologica e Prevenzione (Dott. Franco Berrino) per consulenza nutrizionale. L'Unità dirige studi di intervento alimentare (presso l'INT è attiva una mensa dove avviare gli studi).
 - GR3. UO Epidemiologia valutativa (D.ssa Gemma Gatta) per la valutazione di efficacia degli interventi
 - GR4. UO Epidemiologia analitica (D.ssa Milena Sant) per la valutazione di azioni in campo scolastico
 - GR5. UO Epidemiologia nutrizionale (Dott. Vittorio Krogh) per l'individuazione di alimenti e pattern dietetici protettivi. L'Unità ha attualmente il compito di preparare la seconda versione del WCRF [1], dove vengono presentati risultati di meta-analisi riguardanti studi tra fattori dietetici e rischio oncologico.
 - GR6. SC Statistica e Biometria (Dott. Adriano De Carli) per studi e informazione sulla prevalenza dei fattori di rischio
 - GR7. SC Epidemiologia ambientale e Registro Tumori (Dott. Paolo Crosignani) per studi di popolazione sulla efficacia degli interventi, anche in campo della comunicazione e promozione
- Progetto EUROCHIP (www.tumori.net/eurochip) e "I Tumori in Italia" (www.tumori.net) sulla diffusione dell'informazione in campo oncologico e il loro uso per azioni di sanità pubblica
- Progetto EUROCISS (www.cuore.iss.it/eurociiss/eurociiss.asp) e "Cuore" (www.cuore.iss.it) sulla diffusione dell'informazione in campo cardiovascolare per la prevenzione delle malattie ischemiche del cuore
- Rappresentanti dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN)
- Rappresentanti dei Registri Tumori e degli IRCCS oncologici italiani
- Rappresentanti del CCM
- Medici di Medicina Generale.

Impegno sarà dedicato ad allargare la rete della CdP al mondo dei consumatori, delle organizzazioni sociali e in generale ai cittadini interessati alla salute così da meglio promuovere e raggiungere gli obiettivi previsti.

Criticità

Comunità dei Promotori dovrà includere partecipanti di mondi lontani dalla prevenzione quali esperti dei media, della pubblicistica, dell'economia, ecc. Mondi che spesso hanno difficoltà di dialogo con l'ambito scientifico e della sanità pubblica. Un considerevole sforzo verrà profuso per superare questa criticità organizzando riunioni dedicate al problema del linguaggio e della comunicazione.

Bibliografia

1. World cancer research fund. "Food, nutrition and the prevention of cancer: a global perspective". 1997
2. Pasanisi P, Berrino F, et al. Metabolic syndrome as a prognostic factor for breast cancer recurrences. *Int J Cancer*. 2006;119(1):236-8.
3. WHO European Region. The First Action Plan for Food and Nutrition Policy, 2000-2005
4. Micheli A et al. Cancer control in Europe: a proposed set of European cancer health indicators. *Eur J Pub Health*. 2003;13(3):116-8

OBIETTIVO GENERALE

Promuovere la collaborazione tra sanità pubblica, mondo della ricerca e organizzazioni di cittadini per una efficace attivazione delle strategie avviate dal CCM contro l'obesità, attraverso il sostegno alla diffusione dell'informazione scientifica, la valutazione degli interventi efficaci, la promozione di una cultura per la prevenzione.

Il programma prevede anche un'articolazione diversificata su base regionale.

- OBIETTIVO SPECIFICO 1

PER LA DIFFUSIONE DELL'INFORMAZIONE SCIENTIFICA

Obiettivo è la produzione di testi sui determinanti di salute associati ai tumori la cui conoscenza è ormai consolidata nel mondo scientifico internazionale. L'informazione che verrà diffusa deve essere solo quella considerata conosciuta, pertinente, rilevante e relativa ai determinanti di salute che si prestano ad essere modificati mediante interventi di prevenzione primaria.

La diffusione dell'informazione avverrà principalmente attraverso un sito web dedicato, connesso con le reti *I tumori in Italia e Cuore*. Gruppi di lavoro per obiettivi e convegni verranno promossi perché l'informazione diffusa venga condivisa e utilizzata.

All'obiettivo in stretta relazione con l'attività della CdP parteciperanno il Gruppo Referente GR1, e i gruppi GR2, GR3, GR5 e GR6.

- OBIETTIVO SPECIFICO 2

PER LO SVILUPPO DELLA CONOSCENZA PER L'AZIONE

Il progetto si propone di promuovere la collaborazione tra ricerca, sanità pubblica e comunità. Troppo spesso i risultati della ricerca scientifica non si trasformano in interventi per una modifica del rischio alla salute delle popolazioni e troppo spesso la ricerca non produce risultati esportabili in termini di efficacia su base di popolazione.

Il progetto attraverso le competenze offerte dal referente per *Dieta e Salute* (INT) e la relazione con la *Comunità dei Promotori* offrirà consulenza sulla efficacia delle misure di prevenzione primaria e avvierà studi di valutazione in campo preventivo e della comunicazione. All'obiettivo in relazione con l'attività della CdP parteciperanno più attivamente i gruppi GR1, GR2, GR3, GR4 e GR7.

- OBIETTIVO SPECIFICO 3

PER LA PROMOZIONE DI UNA CULTURA PREVENTIVA IN CAMPO ALIMENTARE E CONTRO LA SEDENTARIETÀ

Il progetto si propone di studiare e attivare sistemi di dialogo e comunicazione per collegarsi con i soggetti che con diverso ruolo sono promotori di una cultura sul cibo e gli stili di vita. L'obiettivo che ci si pone è di grande difficoltà. Richiede lo sviluppo di una strategia articolata in più ambiti. Si tratta di sviluppare una cultura preventiva dove gli interessi economici e la disinformazione, da un lato, e la forte connotazione culturale che riveste la dieta nelle culture locali e regionali, dall'altro, possono giocare un ruolo importante nell'impedire il raggiungimento di risultati positivi. All'obiettivo in relazione con l'attività della CdP parteciperanno i Gruppi Referenti GR1, GR2, e GR5.

OBIETTIVO SPECIFICO 3.1 - Relazione con il pubblico

OBIETTIVO SPECIFICO 3.2 - Relazione con il mondo medico

OBIETTIVO SPECIFICO 3.3 - Relazione con i media

OBIETTIVO SPECIFICO 3.4 - Relazione con la distribuzione

PIANO DI VALUTAZIONE PER OBIETTIVO SPECIFICO 1

Obiettivo generale	PER LA DIFFUSIONE DELL'INFORMAZIONE: promuovere la collaborazione tra sanità pubblica, ricerca e comunità attraverso il sostegno alla diffusione dell'informazione scientifica per l'efficace attivazione delle strategie avviate dal CCM contro l'obesità	
Obiettivo specifico	Consensus scientifico e diffusione delle informazioni su stili alimentari e attività fisica (da qui, <i>determinanti di salute</i>) per cui vi è evidenza condivisa	
Indicatore di risultato	a) Attivazione di un sito web su <i>Dieta e Salute (INT-CCM)</i> , connesso a <i>I Tumori in Italia</i> , e collegato a <i>Cuore</i> e altri siti pertinenti. b) Produzione di una lista di <i>determinanti di salute</i> con evidenze condivise. c) Produzione di informazione sulla prevalenza di <i>determinanti di salute</i> . d) Produzione di articoli scientifici sugli argomenti trattati.	
Standard di risultato	Pubblicazione su <i>Dieta e Salute nel web</i> di testi sui <i>determinanti di salute</i> , arricchiti con informazioni di prevalenza	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
<i>Determinanti di salute</i>	Numero di testi da produrre	Almeno 4/anno
<i>Prevalenza dei determinanti di salute</i>	Numero di testi da produrre	Almeno 3/anno

CRONOGRAMMA OBIETTIVO 1

Anno 1	Mese	rendicontazione											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Analisi critica e consensus sulla letteratura scientifica su stili alimentari e malattie croniche	■											
	Analisi critica e consensus sulla letteratura scientifica su attività fisica e malattie croniche	■											
	Architettura della pagina su <i>Dieta e salute nel web</i> , connessa al portale di epidemiologia dei tumori. www.tumori.net	■											
	Gestione Portale www.tumori.net	■											
	Organizzazione <i>Comunità dei promotori</i>	■											
	Organizzazione del gruppo "Dieta e Salute, epidemiologia descrittiva e informazione"	■											
	Incontri del gruppo e suddivisione dei lavori	■											
	Stesura dei testi, loro rilettura con esperti di media	■											
	Pubblicazione sul sito dei testi	■											
	Studio della prevalenza dei <i>determinanti di salute</i> (a partire dal BMI)	■											
Anno 2	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Analisi critica e consensus sulla letteratura scientifica su stili alimentari e malattie croniche	■											
	Analisi critica e consensus sulla letteratura scientifica su attività fisica e malattie croniche	■											
	Gestione Portale www.tumori.net	■											
	Organizzazione <i>Comunità dei promotori</i>	■											
	Incontri del gruppo e suddivisione dei lavori	■											
	Stesura dei testi, loro rilettura con esperti di media	■											
	Studio della prevalenza dei <i>determinanti di salute</i> (a partire dal BMI)	■											
	Stesura di articoli	■											
	Pubblicazione sul sito dei testi	■											

PIANO DI VALUTAZIONE PER OBIETTIVO SPECIFICO 2

Obiettivo generale	PER LO SVILUPPO DELLA CONOSCENZA PER L'AZIONE: promuovere la collaborazione tra sanità pubblica, ricerca e comunità attraverso la valutazione degli interventi efficaci a supporto delle strategie avviate dal CCM contro l'obesità	
Obiettivo specifico	Valutazione delle azioni sui <i>determinanti di salute</i> per l'individuazione di quelle dotate di misurata efficacia. Valutazione dei piani di prevenzione sui <i>determinanti di salute</i> avviati in Italia	
Indicatore di risultato	Il progetto si propone di produrre un numero monografico della rivista "Epidemiologia & Prevenzione" (E&P) su: <i>L'epidemiologia valutativa nel campo della prevenzione alimentare</i>	
Standard di risultato	Stesura della monografia	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Valutazione della ricerca della letteratura	Numero articoli analizzati	Almeno 50
Gruppo Epidemiologia valutativa	Numero partecipanti al gruppo con expertise associata a patologie diverse	Almeno 15
Individuazione delle azioni efficaci	Numero azioni per cui si ha una indicazione scientifica di efficacia	Almeno 3/anno
Consulenza su programmi di prevenzione	Numero di prestazioni eseguite	Almeno 6/anno

CRONOGRAMMA OBIETTIVO 2

Anno 1	Mese	rendicontazione											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ricerca di progetti internazionali riguardanti studi di efficacia di azioni preventive													
Ricerca della letteratura di articoli riguardanti studi di efficacia di azioni preventive													
Creazione del gruppo "Epidemiologia valutativa"													
Raccolta interventi regionali di prevenzione													
Pubblicazione su web degli interventi regionali di prevenzione													
Primo incontro del gruppo e suddivisione dei lavori													
Individuazione delle azioni con indicazione scientifica di efficacia													
Proposta editoriale per la monografia di E&P													
Individuazione degli autori responsabili dei vari articoli													
Anno 2	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Secondo incontro del gruppo di "Epidemiologia valutativa"													
Stesura articoli													
Preparazione monografia E&P													

PIANO DI VALUTAZIONE PER OBIETTIVO SPECIFICO 3.1

Obiettivo generale	PER LA PROMOZIONE DI UNA CULTURA PREVENTIVA: sostenere la collaborazione tra sanità pubblica, ricerca e comunità attraverso la promozione di una cultura per la prevenzione in connessione con le strategie avviate dal CCM contro l'obesità	
Obiettivo specifico	Relazione con il pubblico Individuazione di suggerimenti alimentari per il pubblico compatibili con gli stili di vita che la cultura locale e regionale esprime. L'obiettivo deve considerare il problema dei costi e dell'accesso a alimenti protettivi.	
Indicatore di risultato	Individuazione di pattern dietetici protettivi	
Standard di risultato	Pubblicazione sul sito <i>Dieta e Salute nel web</i> di pattern dietetici protettivi con caratterizzazione regionale	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Stili dietetici regionali	Numero pattern dietetici protettivi	Almeno uno per Nord, e Sud

CRONOGRAMMA OBIETTIVO 3.1

		rendicontazione											
Anno 1	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Creazione del gruppo "Pattern dietetici"												
	Primo incontro del gruppo e suddivisione dei lavori												
	Discussione su quali stili dietetici lavorare												
Anno 2	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Individuazioni di stili alimentari protettivi per area												
	Secondo incontro del gruppo e aggiornamento dei lavori												
	Pubblicazione dei risultati su <i>Dieta e Salute nel web</i>												
	Pubblicazione dei risultati su <i>Fogli di informazione per il pubblico</i>												

PIANO DI VALUTAZIONE PER OBIETTIVO SPECIFICO 3.2

Obiettivo generale	PER LA PROMOZIONE DI UNA CULTURA PREVENTIVA: sostenere la collaborazione tra sanità pubblica, ricerca e comunità attraverso la promozione di una cultura per la prevenzione in connessione con le strategie avviate dal CCM contro l'obesità	
Obiettivo specifico	Relazione con il mondo medico Individuazione di suggerimenti per i medici di base compatibili con gli stili di vita che la cultura locale e regionale esprime. L'obiettivo deve considerare il problema dei costi e dell'accesso a alimenti protettivi.	
Indicatore di risultato	Preparazione di strumenti d'informazioni per i medici di medicina generale	
Standard di risultato	Stesura del supplemento	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Lista di spedizione	Numero dei medici raggiungibili	Almeno di 10 regioni

CRONOGRAMMA OBIETTIVO 3.2

		rendicontazione											
Anno 1	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Contatti con informatori scientifici												
	Ottenimento database dei medici italiani												
	Discussione con le organizzazioni dei medici di medicina generale												
Anno 2	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Individuazione degli argomenti da trattare												
	Individuazione degli autori del supplemento												
	Preparazione di testi												
	Spedizione di testi												
	Pubblicazione dei risultati su <i>Dieta e Salute nel web</i>												

PIANO DI VALUTAZIONE PER OBIETTIVO SPECIFICO 3.3

Obiettivo generale	PER LA PROMOZIONE DI UNA CULTURA PREVENTIVA: sostenere la collaborazione tra sanità pubblica, ricerca e comunità attraverso la promozione di una cultura per la prevenzione in connessione con le strategie avviate dal CCM contro l'obesità	
Obiettivo specifico	Relazione con i media Individuazione di suggerimenti alimentari per i media compatibili con gli stili di vita che la cultura locale/regionale esprime. L'obiettivo deve considerare il problema dei costi e dell'accesso a alimenti protettivi. Grande enfasi deve essere dedicata al superamento dei problemi di disinformazione e pressione economica presenti in queste materie. L'obiettivo richiede che la CdP risulti indipendente da ogni forma di legame con interessi economici costituiti.	
Indicatore di risultato	Incontro annuale su dieta e salute nei media	
Standard di risultato	Riconoscimento del ruolo della CdP da parte dei media	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Contatti con il mondo dei media – quotidiani/settimanali	Numero di quotidiani/settimanali contattati	Almeno 3 tra i quotidiani/settimanali a maggiore diffusione
Contatti con il mondo dei media - TV	Numero di TV contattate	Almeno 2 tra le TV a maggiore diffusione

CRONOGRAMMA OBIETTIVO 3.3

		rendicontazione											
Anno 1	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Avvio contatto con mondo dei media												
Anno 2	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Discussione sui possibili modi per avviare la comunicazione sui <i>determinanti di salute</i>												
	Diffusione informativa prodotta dalla CdP su quotidiani/settimanali												
	Diffusione informativa prodotta dalla CdP su TV												

PIANO DI VALUTAZIONE PER OBIETTIVO SPECIFICO 3.4

Obiettivo generale	PER LA PROMOZIONE DI UNA CULTURA PREVENTIVA, RELAZIONE CON I MEDIA: Sostenere la collaborazione tra sanità pubblica, ricerca e comunità attraverso la promozione di una cultura per la prevenzione in connessione con le strategie avviate dal CCM contro l'obesità	
Obiettivo specifico	Relazione con la distribuzione Individuazione di suggerimenti alimentari da promuovere nella grande distribuzione. L'obiettivo deve considerare il problema dei costi e dell'accesso a alimenti protettivi. Il traguardo è favorire l'acquisto di beni che permettano il consumo delle 5 porzioni di frutta e verdura internazionalmente suggerite come standard di protezione.	
Indicatore di risultato	Valutazione economica su possibilità di sconti su frutta e verdura in vendita presso i supermercati	
Standard di risultato	Relazione di tale valutazione economica	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Catene di supermercati contattati	Numero di catene di supermercati contattate	Almeno due

CRONOGRAMMA OBIETTIVO 3.4

Anno 1	Mese	rendicontazione											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Contatto con esperti di marketing di catene di supermercati												
Anno 2	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Discussione sui possibili determinanti economici per l'aumento del consumo di frutta e verdura												
	Individuazione di un collaboratore che si possa occupare della valutazione												
	Valutazione dei risultati dell'azione												

PIANO FINANZIARIO

Risorse	Compiti e prodotti attesi	1° anno	2° anno	Totale
Personale				
Coordinatore	Coordinamento del progetto	11700 €	11700 €	23400 €
Web editor	Gestione e aggiornamento sito web	10200 €	10100 €	20300 €
Segreteria specializzata	Organizzazione, aspetti logistici ed editoriali	11700 €	11700 €	23400 €
Nutrizionisti	Esperti in determinanti alimentari di salute	9500 €		9500 €
Epidemiologi (n° 4)	Discussione su azioni da intraprendere		10000 €	10000 €
Beni e Servizi				
Pubblicazioni	Stesura, pubblicazione e diffusione di testi		5000 €	5000 €
Missioni				
Riunioni della Comunità dei promotori		8000 €	8000 €	16000 €
Partecipazioni a conferenze		8900 €	3500 €	12400 €
Spese generali				
Totale		60000 €	60000 €	120000 €