

La salute dei toscani con le ricette dei territori

In Toscana e in Italia si vive sempre più a lungo. L'aspettativa di vita di chi nasce oggi da noi è nella top ten della classifica mondiale, con 85 anni nelle donne e 81 nei maschi. È un trend storico positivo che con diversa intensità si riscontra in molti Paesi a economia avanzata, sostenuto dal miglioramento degli stili di vita e da efficaci interventi di prevenzione e cura, come i nuovi farmaci antitumorali, antivirali e per le malattie cardiovascolari, insieme a servizi sanitari diffusi. L'aumento della durata della vita è una buona notizia, ma porta con sé preoccupazioni sulle risorse collettive e individuali disponibili per affrontare gli anni vissuti in più che non sempre sono in buona salute. Obiettivo ideale dei sistemi sanitari di tutto il mondo è riuscire a far guadagnare anni di vita senza malattia e disabilità, arrivando al termine dell'arco della vita con il minor tempo passato nella fase di catastrofe mentale e motoria. Al momento la maggioranza degli anni di vita che stiamo guadagnando sono senza disabilità, in buona salute o con malattia che però non compromette l'autonomia e un'accettabile qualità della vita. Una parte ancora consistente dell'invecchiamento si accompagna però a cattive condizioni di salute e con costi sanitari difficilmente sostenibili di qui a breve con gli scenari economici degli stati e delle famiglie. Solo in Toscana nel 2030 si stima che l'invecchiamento si accompagnerà a 130.000 persone non autosufficienti e quasi 100.000 con la demenza. Cosa si può fare? In base ai risultati di oltre cinquanta anni di ricerche di laboratorio ed epidemiologiche condotte in popolazioni molto diverse tra loro per abitudini di vita, abbiamo oggi le idee più chiare sulle azioni possibili. Sappiamo che, al di là di quanto scritto nel patrimonio genetico – al

* *Direttore UFC Epidemiologia, ASL Toscana Centro*

** *Coordinatore Osservatorio di Epidemiologia, Agenzia Regionale di Sanità della Toscana*

momento non ben noto e certamente ancora non modificabile – la qualità della maggioranza degli anni di vita è determinata dai nostri comportamenti individuali e collettivi. Oltre l'80% dei rischi che corriamo per la salute sono legati alle nostre abitudini di vita. Una parte di queste non possono essere scelte dalle persone. Come la qualità dell'ambiente dove si vive o si lavora. Per questo sono stati istituiti organismi con il compito di tenere sotto controllo i rischi che i cittadini non possono scegliere. La salubrità dell'aria che respiriamo, dei cibi e dell'acqua che consumiamo, degli ambienti in cui lavoriamo, studiamo, ci muoviamo, ecc., è mantenuta con regole e controlli. E grazie a questi è oggi modesta la quota di anni vissuti con disabilità attribuibile a rischi che non dipendono dalle scelte dei singoli. L'assoluta maggioranza di questi si gioca invece nei comportamenti e preferenze personali: fumare, bere, stili alimentari, attività fisica, droghe, farmaci, guida di veicoli, ecc. E tra questi anche il grado di istruzione. Sì, il numero di anni passati a scuola, prima ancora del reddito, è uno dei grandi e più consolidati determinanti della salute in tutto il mondo. Gli "istruiti" vivono più a lungo e in buona salute. Una questione forse anche di risorse formali e informali e di capitale sociale che si accompagnano alla scolarizzazione. Comunque, gli stili di vita individuali sono la chiave strategica per aumentare gli anni di vita in buona salute. Ed è su questo che i governi di tutto il mondo puntano, favorendo ambienti che facilitano scelte collettive sane. Per indurre tutti, indipendentemente da istruzione e reddito, verso scelte di salute che i più scolarizzati assumono già spontaneamente, mentre i meno istruiti con un po' di supporto. Il divieto di fumo in luoghi pubblici, la disponibilità di piste ciclabili, di distributori automatici di snack salutari, i controlli delle FFOO per la guida sotto effetto di alcol e droghe, sono esempi di politiche che inducono la collettività verso appropriati stili di vita. E tra questi oggi sappiamo che i comportamenti alimentari sono quelli che più incidono sulla salute, insieme al fumo e all'attività fisica.

Dunque, tutta questa lunga premessa per dire che dopo decenni di studi sappiamo che sulla tavola di tutti i giorni si gioca la gran parte della salute del futuro e i nostri anni da vivere senza malattie e disabilità. Strada quasi obbligata – o quantomeno una delle poche praticabili – per affrontare la dimensione della non autosufficienza per le famiglie e per la collettività nell'immediato futuro.

Un'altra buona notizia è che dopo tanti anni di studi sappiamo cosa e come mangiare per mantenersi in forma. Per gli esperti internazionali, la dieta mediterranea, insieme ad alcuni stili dietetici dell'area asiatica e giapponese, è ormai il punto di riferimento consolidato. Verdura e frutta fresca e di stagione, cereali integrali e loro derivati, poca carne, meglio il pesce e meglio se non

Queste poche ma fondamentali raccomandazioni per la salute a tavola sono state rappresentate nella PAT-Piramide Alimentare della Toscana, che la Regione Toscana, unica nel panorama nazionale, ha elaborato insieme a un gruppo di esperti toscani di agricoltura, salute, economia, ambiente e turismo già dal 2005. I prodotti che stanno nel gradino più basso ma più largo della PAT da consumare più spesso – frutta, verdura, legumi, cereali, olio di oliva – e via via quelli dei gradini più in alto e più ristretti da consumare con crescente moderazione. Con un disegno di facile interpretazione, la PAT indica in che proporzioni dovrebbero essere i piatti sulle nostre tavole di tutti i giorni. E così anche il contenuto del carrello della spesa e del frigorifero. Quello che conta è la proporzione relativa di alimenti nel mix che assumiamo nel corso di molti decenni. Anche grazie all'assenza di campagne governative nazionali, l'immagine toscana della PAT al suo esordio si affermò rapidamente sui media italiani, con una serie di passaggi su RAI 1, Rete4, sui quotidiani più venduti – «Il Corriere della Sera», «La Repubblica», «Il Sole 24 ore» –. Nel corso degli

anni successivi, materiale informativo sulla PAT – depliant, libretti, poster – è stato recapitato in Toscana ai medici e pediatri di famiglia, alle farmacie, alle biblioteche comunali, agli agriturismi e nella rete dei servizi nutrizionali delle Asl. Numerosissime anche le presentazioni della PAT in convegni scientifici e in iniziative di fiere locali sul cibo. Insomma un successo di attenzione a un prodotto che mancava nel panorama delle politiche di prevenzione.

Intanto gli anni 2000 vedono l'affermarsi progressivo dell'attenzione mondiale sul cibo e il suo rapporto con la salute, l'ambiente e le culture gastronomiche. Canali televisivi e carta stampata si occupano sempre più di cucina, per non parlare del web, dei blogger e del pullulare di ricette e indicazioni nutrizionali. In questa gastomania dilagante, tutti dicono la loro, ma nessuno sa veramente di chi potersi fidare ed è quasi del tutto assente la voce delle istituzioni sanitarie. E questo nonostante che l'economia globale del *food* abbia riconosciuto da tempo l'importanza del valore salutistico degli alimenti per il consumatore, i cui acquisti alimentari sono sempre più dettati dalle aspettative di benessere, oltre che dal prezzo e dal gusto del prodotto. L'industria del cibo segue con grande attenzione gli studi scientifici sul rapporto tra alimentazione e salute, i cui risultati aggiornati rischiano di segnare la fortuna o il default dei profitti di questo o quel prodotto. Per esempio, recentemente le industrie dolciarie si sono precipitate a eliminare l'olio di palma nei biscotti e prodotti da forno perché emerso dai risultati delle ricerche degli ultimi anni come grasso a rischio per le malattie cardiovascolari. E al contrario, sono in auge frutta secca e frutti di bosco per il loro contenuto in sostanze protettive, oggi meglio qualificate come “nutraceutiche” e sono di gran moda alimenti integrati con vitamine e antiossidanti o alleggeriti si grassi e calorie.

Il crescente interesse dei consumatori su cosa fare e mangiare per vivere di più e in buona salute, insieme alla curiosità sulla riscoperta delle tradizioni culinarie dei propri luoghi di vita, ci ha spinti a produrre un documento sulle ricette della tradizione dei territori della regione e sul loro valore per la salute, redatto con il contributo dei migliori professionisti toscani in materia. Un prodotto garantito nei contenuti da una regia istituzionale scientificamente credibile, senza conflitti di interesse, mossa dall'interesse per la prevenzione sanitaria a partire dai contenuti della PAT.

Su mandato della Presidenza della Regione Toscana, nel marzo 2015 l'Agenzia regionale di sanità della Toscana – ARS – ha attivato un progetto la cui sfida in sostanza era: è possibile arrivare a definire con ragionevole attendibilità quali sono le vere ricette della tradizione dei territori toscani rispetto alle moltissime versioni proposte da libri e siti web? e se sì, è possibile dare anche indicazioni nutrizionali rispetto alle raccomandazioni di consumo? Sulla base

dell'esperienza professionale personale, si è pensato di organizzare un lavoro un po' sulla falsariga delle commissioni scientifiche che elaborano documenti di consenso su argomenti complessi e con rischio di discrezionalità elevato. Si definiscono ed esplicitano metodi e materiali che rendono trasparente e intellegibile il percorso che porta alla decisione e al consenso generale. Ben sapendo che per assicurare la qualità del risultato del lavoro è determinante la scelta dei criteri di selezione dei partecipanti al gruppo di lavoro – stakeholders – e la loro adesione.

Con questa idea in mente, ARS ha organizzato una regia istituzionale dell'iniziativa insieme ai settori regionali già coinvolti a suo tempo nella diffusione della PAT – settore Produzione agricole vegetali della Direzione Agricoltura; settore Turismo e commercio della Direzione Attività produttive; settore Prevenzione della Direzione Salute – e al Consorzio degli Istituti Professionali Associati Toscani. In questo gruppo sono stati concordati obiettivi, metodi, strumenti, responsabilità, tempi e risorse. È stato deciso di procedere in 4 fasi:

1. definire una lista quanto più possibile esaustiva di ricette tipiche per ogni area gastronomica con alcuni riferimenti storici;
2. produrre una classifica per ogni area gastronomica delle ricette ritenute più vicine alla tradizione gastronomica locale;
3. effettuare una valutazione delle caratteristiche nutrizionali di ciascuna ricetta;
4. utilizzare i risultati del ricettario per diffondere il messaggio della PAT in alleanza con gli stakeholders del cibo, nutrizione, salute, ambiente e turismo in Toscana.

Per il punto 1, in collaborazione con la Biblioteca dell'Identità Toscana del Consiglio regionale, è stata svolta una ricerca sistematica di tutti i ricettari della Toscana pubblicati dagli anni '60, identificando 341 pubblicazioni di ricettari di territori toscani. 270 sono stati esclusi perché non contenevano quantificazioni adeguate degli ingredienti (volumi, pesi, pezzature, ecc.) necessarie per una corretta valutazione nutrizionale. Le 5.735 ricette contenute nei 71 libri idonei all'analisi nutrizionale – corrispondenti a 2.348 ricette singole, escludendo le versioni ripetute della stessa ricetta – sono state inserite in un database con informazioni codificate su nome sintetico della ricetta, libro da cui è tratta (autore, titolo, editore, anno di pubblicazione, numero di pagina), il tipo di portata (antipasto, primo, secondo, contorno, dolce), l'area geografica o provincia o comune/località di appartenenza. Distribuendo le ricette per le zone geografiche indicate dagli Autori, si sono prodotte 22 ag-

gregazioni gastronomiche, di cui 10 coincidenti con il livello provinciale e 12 con aree più piccole, mentre 5 aree gastronomiche interessano più province. Le 1.072 ricette che non avevano un'esplicita indicazione geografica sono state attribuite alla Toscana nel suo complesso. Alla fine, tutte le ricette sono state ricondotte a 10 province o alla Toscana. Le ricette delle zone a cavallo tra più province sono state attribuite a una delle province interessate in base al giudizio degli esperti. Collaboratori storici delle Università di Firenze e di Modena e Reggio Emilia hanno svolto anche una specifica ricerca sulla tradizione gastronomica provinciale, con riferimenti alle origini dei piatti più rappresentativi.

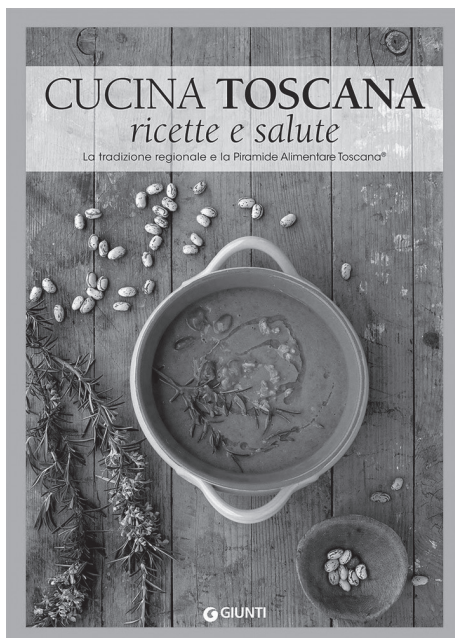
Per il punto 2, è stato costituito un gruppo di esperti di gastronomia e cucina locale organizzati in 11 sottogruppi per aree geografiche, 10 provinciali e una toscana. Gli esperti partecipanti alle valutazioni sono stati 53, tra cui rappresentanti dei cuochi che cucinano secondo i disciplinari regionali di "Vetrina Toscana" (n. 17) o dell'Associazione "Io cucino il territorio" (n. 3), cuochi iscritti all'Unione regionale cuochi (n. 11), esperti di gastronomia di Slow Food (n. 7) e dell'Associazione Stampa Engastroalimentare Toscana (n. 5), insegnanti di Istituti Alberghieri toscani (n. 10). Tutti hanno espresso un voto di preferenza su una scala da 1 a 10, con un sistema on line assistito da ARS, in due sedute di votazione. Nella prima si sono espressi sulla tipicità territoriale della ricetta in base al solo titolo, generando una graduatoria dei titoli più gettonati. Poi hanno votato su quale delle diverse varianti di ricette con lo stesso titolo a loro parere ritenevano più vicina a quella tipica locale in base agli ingredienti, modalità di cottura e preparazione. A parità di voti tra più varianti, è stata scelta quella con il valore nutrizionale migliore per la salute, valutato da esperti nutrizionisti. Sono state così create graduatorie delle ricette più votate per area e per portata. Per poter far entrare le ricette in un libro di dimensione editoriale accettabile, sono state scelte le prime 320 ricette distribuite per 11 aree e che coprissero tutte le portate, dall'antipasto al dolce. Il numero di ricette per ciascuna area è stato calcolato in base alla proporzione dei territori sul totale delle 5.735.

Per il punto 3, un gruppo di nutrizionisti ha trasformato con un software specifico gli ingredienti di ognuna delle 350 ricette in calorie, macro e micronutrienti, tenendo conto anche delle variazioni dovute a metodi di preparazione e cottura. Per ogni ricetta sono state redatte "Note di salute", in cui si è valorizzato il contributo energetico, così come la ricchezza in macro e micronutrienti, e si è espresso un giudizio nutrizionale con brevi consigli per un'equilibrata dieta giornaliera. Inoltre, per ogni ricetta è illustrata in un grafico per ciascun nutriente la quota del fabbisogno giornaliero coperta dal

consumo di una porzione del piatto. Infine, in base a nutrienti e metodi di cottura, ogni ricetta è stata collocata su uno dei 6 livelli della PAT®. I professionisti del Settore nutrizione dei Dipartimenti di Prevenzione delle USL della Toscana hanno rivisto le Note di salute e la collocazione dei piatti nei livelli della PAT®.

Il punto 4 ha preso avvio nel luglio 2016 quando la bozza della prima versione del ricettario di ARS è stata presentata in un incontro all'Accademia dei Georgofili a Firenze, rivolto a un selezionato gruppo di stakeholders rappresentanti del mondo della produzione, commercio, trasformazione, distribuzione, turismo, sanità, ricerca, comunicazione sul cibo e sulla enogastronomia toscana (Coop, Conad, Esselunga, Confesercenti, Confcommercio, Camere di Commercio, CIA, Coldiretti, Confagricoltura, Federalberghi, Promozione Toscana, ANCI, ecc.). Tutti erano già stati contattati nei mesi precedenti, molti con colloqui personali diretti, presentando l'iniziativa, obiettivo e il percorso di lavoro. Al termine della presentazione dell'iniziativa, i partecipanti sono stati invitati a valutare l'opportunità di utilizzare il ricettario per iniziative di interesse congiunto tra il nostro mondo della prevenzione e il loro, anche suggerendo alcune possibili declinazioni e sviluppi che dai precedenti rapporti intercorsi sembravano operativamente maturi. È stata data indicazione a tutti di contattarci per eventuali proposte, iniziative e collaborazioni. Questa sollecitazione è stata raccolta nelle successive settimane da Coop Firenze, che in coerenza con le proprie strategie di marketing, ha proposto di sviluppare, in collaborazione anche con ANCI e l'Accademia dei Georgofili, una collana di libretti di ricette dei territori per i suoi clienti e soci, utilizzando le informazioni del ricettario di ARS opportunamente adeguate e modificate per il target di mercato. L'interesse di ARS era nel poter far arrivare attraverso la rete Coop e senza costi aggiuntivi nelle case di migliaia di toscani le raccomandazioni per promuovere consumi alimentari sani e salutari. A oggi sono stati distribuiti da Coop 2 libretti con ricette della lucchesia e dell'area pistoiese e pratese. L'iniziativa proseguirà fino a coprire tutte le zone gastronomiche toscane. Insieme all'iniziativa Coop, nel 2017 si è anche concluso l'iter del ricettario di ARS che è arrivato finalmente nelle librerie italiane attraverso la distribuzione di Giunti Editore.

La storia di questa iniziativa, a nostro parere ci insegna che una regia competente di una pubblica amministrazione sanitaria è capace di intercettare la domanda di salute crescente dei consumatori, mettendo in campo le migliori professionalità di cui dispone e guidando le energie e risorse della società civile verso una prevenzione efficace su larga scala. Questa strategia è proprio quella raccomandata dalle organizzazioni sanitarie internazionali con lo slo-



gan “Gaining Health” – Guadagnare Salute” e “la salute in tutte le politiche”: fuori del servizio sanitario pubblico, nella società civile, a fronte dei crescenti costi della sanità, ci sono le risorse potenziali che consentono di promuovere ancora la salute di tutti. Azioni sostenibili attraverso accordi, alleanze e sinergie, in reti di condivisione di interessi, obiettivi e vantaggi reciproci. Il ricettario di ARS è la dimostrazione concreta che si può fare.