



REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

REGIONE DEL VENETO

Venezia, martedì 24 novembre 2020

Anno LI - N. 178

PARTE SECONDA

CIRCOLARI, DECRETI, ORDINANZE E DELIBERAZIONI

Sezione prima

ORDINANZE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 156 del 24 novembre 2020

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni. 1

[Protezione civile e calamità naturali]

Sezione seconda

DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1556 del 17 novembre 2020

Approvazione delle "Linee di indirizzo per la ristorazione nelle Strutture residenziali extra-ospedaliere", di cui al Piano Regionale Prevenzione (PRP). 20

[Sanità e igiene pubblica]

Direzione - Redazione

Dorsoduro 3901, 30123 Venezia - Tel. 041 279 2862 - 2900 - Fax. 041 279 2905

Sito internet: <http://bur.regione.veneto.it> e-mail: uff.bur@regione.veneto.it

Direttore Responsabile avv. Mario Caramel

PARTE SECONDA**CIRCOLARI, DECRETI, ORDINANZE, DELIBERAZIONI***Sezione prima***ORDINANZE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

(Codice interno: 434956)

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 156 del 24 novembre 2020

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.*[Protezione civile e calamità naturali]*

Note per la trasparenza:

Alla luce dell'esperienza maturata e dei dati epidemiologici e sanitari raccolti, vengono adottate misure di adeguamento delle restrizioni disposte con precedenti provvedimenti.

Il Presidente

Visti gli articoli 32, 117, comma 2 lettera q) e 118, della Costituzione;

Visti l'art. 32 l. 833/78, l'art. 117, d.lgs. 112/98, l'art. 50, comma 5, d.lgs. 267/00 e il d.lgs. 1/18;

Premesso che l'Organizzazione Mondiale della Sanità in data 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia Covid-19 un'emergenza di sanità pubblica internazionale;

Viste le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020 con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19" e, in particolare, l'articolo 3;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con legge 14 luglio 2020 n. 74;

Visto il decreto-legge del 7 ottobre 2020 n. 125, recante "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020", pubblicato nella Gazzetta ufficiale - Serie generale - n. 248 del 07 ottobre 2020, ed in particolare l'articolo 1, comma 2, lettera a) che, nel modificare l'articolo 1, comma 16 del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, riconosce alle Regioni la facoltà di introdurre misure "restrittive rispetto a quelle disposte ai sensi dell'articolo 2, ovvero, nei soli casi e nel rispetto dei criteri previsti dai citati decreti e d'intesa con il Ministro della salute, anche ampliative";

Visto il D.P.C.M. del 13 ottobre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»";

Visto il D.P.C.M. del 18 ottobre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»";

Visto il D.P.C.M. del 24 ottobre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».";

Visto il D.P.C.M. del 3 novembre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».";

Visto il decreto legge 7 ottobre 2020, n. 125 "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020";

Rilevato, sulla base dei dati accertati in data 24 novembre 2020, ore 8, da Azienda Zero, che la situazione del contagio da Covid-19 registra nel territorio regionale un numero di soggetti attualmente positivi pari a 73.354, 2336 ricoverati positivi in ospedali per acuti in area non critica e 300 ricoverati positivi in terapia intensiva, in rilevante incremento rispetto alle più recenti rilevazioni, su una disponibilità comunque di posti di terapia intensiva di 464 posti base e un totale di 825 posti di terapia intensiva disponibili per contagio Covid-19, con conseguente adeguatezza, allo stato, dell'offerta di strutture sanitarie pubbliche per far fronte ad ogni esigenza sanitaria inerente alla gestione del contagio;

Rilevato che il Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) del Ministero della Salute, Dati relativi alla settimana 9-15 novembre 2020

(aggiornati al 18 novembre 2020) registrano:

- Casi totali: 108260 | Incidenza cumulativa: 2205.92 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 9/11-15/11: 20207 | Incidenza: 411.74 per 100000
- Rt: 1.23 (CI: 1.12-1.4) [medio 14gg]

Rilevato, sulla base della valutazione formulata dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria della Regione operata sulla base del documento denominato "*Approccio alla ri-modulazione delle misure di contenimento/mitigazione a livello regionale/PA in ambito di ipotetici scenari di trasmissione del virus SARS-CoV-2 sul territorio nazionale nel periodo autunno-invernale*" che sussista una situazione inquadrabile nello scenario 2 del suddetto documento;

Ritenuto di disporre ulteriori misure restrittive per limitare il diffondersi del contagio del virus al fine di garantire la piena operatività delle strutture sanitarie della Regione;

Vista l'"*Ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992*", stipulato il 28.10.2020, il quale prevede, all'art. 3, che "*Per evitare che l'attività di indagine epidemiologica con il tracciamento dei contatti (contact tracing) e l'accertamento diagnostico per l'identificazione rapida dei focolai, l'isolamento dei casi e l'applicazione delle misure di quarantena gravino esclusivamente sui Dipartimenti di Sanità Pubblica è disposto il coinvolgimento dei medici di medicina generale per il rafforzamento del servizio esclusivamente per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie che si rendesse disponibile dall'Azienda/Agenzia*";

Visto il "Protocollo d'intesa" approvato in sede di comitato regionale della medicina generale in data 30/10/2020;

Visto il protocollo d'intesa approvato in sede di comitato regionale della pediatria di libera scelta in data 19/11/2020;

Ritenuto di attribuire espressamente alle disposizioni del medico di medicina generale e dei pediatri di libera scelta previste dai protocolli suddetti valore di disposizione della quarantena agli effetti dell'art. 1, commi 6 e 7, d.l. 33/20 con ogni conseguenza sul piano sanzionatorio e con sostituzione di provvedimenti dei servizi di igiene e salute pubblica del Servizio Sanitario Regionale;

Acquisito il parere favorevole alla presente ordinanza della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria;

Dato atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale,

ordina

1. Misure di carattere generale e relative agli esercizi di commercio al dettaglio

1. È obbligatorio l'uso corretto della mascherina al di fuori dell'abitazione, a eccezione dei bambini di età inferiore a sei anni, dei soggetti che stanno svolgendo attività sportiva e dei soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché per coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità; l'abbassamento momentaneo della mascherina per la regolare consumazione di cibo o bevande o per il consumo di tabacchi deve, in ogni caso, essere rigorosamente limitato temporalmente alla consumazione e deve comunque avvenire nel rispetto della distanza minima di un metro, sia seduti che, quando ammesso, in piedi, salvo quanto disposto dai protocolli vigenti o da specifiche previsioni maggiormente restrittive; in caso di violazione della disposizione predetta da parte di avventori di esercizi di somministrazione risponde sanzionatoriamente anche il gestore, eventualmente con la chiusura immediata dell'esercizio in caso di plurime contestuali violazioni da parte di avventori ai sensi dell'art. 4, comma 4, del decreto legge 25.3.2020, n. 19, convertito con modificazioni dalla legge 22 maggio 2020, n. 35. - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19; è altresì obbligatorio l'uso della mascherina in tutti i mezzi di trasporto pubblici ed in quelli privati in presenza di non conviventi;
2. È consentito svolgere attività sportiva, attività motoria e passeggiate all'aperto, presso parchi pubblici, aree verdi, rurali e periferiche, ove accessibili, purché comunque nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno due metri per l'attività sportiva e di almeno un metro per ogni altra attività e, in ogni caso, al di fuori delle strade, piazze del centro storico della città, delle località turistiche (mare, montagna, laghi) e delle altre aree solitamente affollate, tranne che per i soggetti residenti o alloggiati in tali aree;
3. L'accesso agli esercizi di vendita di generi alimentari è consentito ad una persona per nucleo familiare, salva la necessità di accompagnare persone non autosufficienti o con difficoltà motorie ovvero minori di età inferiore a 14 anni.
4. È fatto divieto di esercizio dell'attività di commercio nella forma del mercato all'aperto su area pubblica o privata se non nei Comuni nei quali sia adottato dai sindaci un apposito piano, consegnato ai commercianti, che preveda le seguenti condizioni minimali:
 - a. nel caso di mercati all'aperto, una perimetrazione o altra forma di delimitazione, anche mediante cartelli, tale da convogliare l'accesso e l'uscita dei consumatori, possibilmente, verso uno specifico varco che consenta un controllo sulle presenze e la prevenzione di affollamenti e assembramenti;
 - b. sorveglianza pubblica o privata che verifichi distanze sociali e il rispetto del divieto di assembramento nonché il controllo dell'accesso all'area di vendita;
 - c. applicazione della scheda relativa al commercio al dettaglio su aree pubbliche contenuta nell'allegato 9 del DPCM 3.11.2020.
5. È fortemente raccomandato agli esercenti di riservare l'accesso agli esercizi commerciali di grandi e medie strutture di vendita da parte dei soggetti con almeno 65 anni nelle prime due ore di apertura dell'esercizio stesso.
6. Dalle ore 15 fino alla chiusura dell'esercizio, l'attività di somministrazione di alimenti e bevande si svolge esclusivamente con consumazione da seduti sia all'interno che all'esterno dei locali, su posti regolarmente collocati.
7. È vietata la consumazione di alimenti e bevande all'aperto su area pubblica o aperta al pubblico, salvo che sulle sedute degli esercizi e secondo le modalità di cui al punto precedente o per la consumazione dei prodotti da asporto quali gelati, pizze ecc., da consumare nell'immediatezza dell'acquisto e allontanandosi dall'esercizio per evitare assembramenti.
8. Gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande devono rispettare le linee guida di cui all'apposita scheda dell'allegato 9 del dpcm 3.11.2020 e ssmm, assicurando, in ogni caso, che il menu sia offerto su supporto digitale o su supporto usa e getta, che non sia attuata nessuna forma di buffet, che sia costantemente rispettata la distanza interpersonale di almeno un metro e che presso ciascun tavolo non siano seduti più di quattro soggetti tra loro non conviventi; la mascherina va utilizzata in tutti gli spostamenti; il liquido igienizzante deve essere disponibile in entrata, sui tavoli e nei bagni;
9. In tutti gli esercizi di commercio al dettaglio, singoli o inseriti in centri commerciali o parchi commerciali, si applicano i seguenti indici massimi di compresenza di clienti:

- a. esercizi fino a 40 mq di superficie di vendita: 1 cliente, come da allegato 11 del dpcm 3.11.2020;
 - b. esercizi fino a 250 mq di superficie di vendita: 1 cliente ogni 20 metri quadrati;
 - c. esercizi sopra i 250 mq di superficie di vendita: 1 cliente ogni 30 mq.
10. Nelle eventuali code di attesa va rigorosamente rispettato il distanziamento interpersonale di almeno un metro. Il gestore è responsabile del rispetto della previsione.
11. Al fine di consentire il controllo sull'applicazione delle previsioni di cui al punto 9, il gestore:
- a. è obbligato ad apporre all'ingresso degli esercizi di commercio al dettaglio singoli e all'ingresso di ciascun centro commerciale o parco commerciale appositi strumenti e/o apparecchi che indichino il numero massimo di presenze consentite in applicazione dei parametri di cui al predetto punto 9);
 - b. garantisce costantemente, tramite strumento elettronico "contapersone" o personale di vigilanza, il rispetto dei parametri di cui sopra, assicurando la presenza di clienti in misura non superiore a quella fissata.

In caso di mancata installazione del cartello con il limite massimo di compresenze e/o di presenze di clienti superiore a quello massimo determinato secondo i suddetti parametri, è disposta obbligatoriamente la misura cautelare dell'immediata chiusura dell'esercizio da parte dell'organo accertatore ai sensi dell'art. 4, comma 4, del decreto legge 25.3.2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla Legge 22 maggio 2020, n. 35. - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;

12. Nei giorni prefestivi le grandi e medie strutture di vendita, sia con un esercizio unico, sia con più esercizi, comunque collegati, ivi compresi i complessi commerciali e i parchi commerciali, sono chiuse al pubblico, salvo che per la vendita di generi alimentari, le farmacie, le parafarmacie, le tabaccherie e le edicole.
13. Nei giorni festivi è vietato ogni tipo di vendita, anche in esercizi di vicinato, al chiuso o su area pubblica, fatta eccezione per le farmacie, le parafarmacie, le tabaccherie, le edicole e la vendita di generi alimentari.
14. La vendita con consegna a domicilio è sempre consentita e fortemente raccomandata.

2. Misure riguardanti i medici di medicina generale

1. I medici di medicina generale operanti in Regione del Veneto applicano obbligatoriamente le disposizioni, ad essi relative, del protocollo approvato dal Comitato regionale della medicina generale in data 30.10.2020 e riprodotto nell'allegato 1 della presente ordinanza.
2. Le Aziende Ulss applicano obbligatoriamente, per quanto di competenza, il suddetto protocollo.
3. La disposizione della misura della quarantena prevista dai primi due interlinea del punto 2) del protocollo di cui all'allegato 1) per il caso di esito positivo del tampone rapido sostituisce la disposizione del SISP-Servizio di igiene e sanità pubblica e vale agli effetti, tra l'altro, sanzionatori, della previsione di cui all'art. 1, comma 6 e 7 del decreto legge 33 del 2020, nonché agli effetti del regime lavorativo.
4. Il rispetto da parte dei medici di medicina generale delle disposizioni ad esso relative del protocollo di cui all'allegato 1) costituisce condizione per l'accesso e il mantenimento della convenzione ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'art. 13 bis, comma 6, del vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni. I Direttori Generali delle Aziende Ulss competenti in relazione al singolo medico di medicina generale sono responsabili della vigilanza sul rispetto del protocollo e, in caso di inadempimento, adottano le misure attuative del disposto dell'art. 13 bis dell'Accordo Collettivo nazionale suddetto

3. Misure relative ai pediatri di libera scelta

1. I Pediatri di Libera Scelta applicano obbligatoriamente le disposizioni di cui al protocollo approvato il 19.11.2020, riprodotto nell'allegato 2) della presente ordinanza;
2. Le Aziende Ulss applicano obbligatoriamente, per quanto di competenza, il suddetto protocollo.
3. La disposizione della quarantena da parte del pediatra di libera scelta adottata in conformità al protocollo vale agli effetti dell'art. 1, commi 6 e 7, d.l. 33/20 con ogni conseguenza sul piano sanzionatorio e con sostituzione di provvedimenti dei servizi di igiene e salute pubblica del Servizio Sanitario Regionale e ad ogni altro effetto giuridicamente rilevante;
4. Il rispetto da parte dei pediatri di libera scelta delle disposizioni ad essi relative del protocollo di cui all'allegato 2) costituisce condizione per l'accesso e il mantenimento della convenzione ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'art. 13 bis, comma 6, del vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni. I Direttori Generali delle Aziende Ulss competenti in relazione al singolo medico di medicina generale sono responsabili della vigilanza sul rispetto del protocollo e, in caso di inadempimento, adottano le misure attuative del disposto dell'art. 13 bis dell'Accordo Collettivo nazionale suddetto

4. Ulteriori disposizioni

1. In attuazione delle disposizioni dell'art. 1, comma 9, lett. mm), DPCM 3.11.2020, gli enti di governo del trasporto pubblico locale su acqua, gomma e ferro nonché gli enti gestori dei servizi non di linea rimodulano la programmazione del trasporto pubblico locale, anche non di linea, per le modalità ferro, gomma e acqua, al fine di assicurare i servizi minimi di linea e quelli non di linea soddisfacendo l'effettiva domanda di trasporto, garantendo il rispetto delle limitazioni di cui alla disposizione predetta.
2. Nei casi di competizioni sportive che si svolgono nel territorio regionale in conformità alle disposizioni del DPCM 3.11.2020 e ssmm., gli sportivi partecipanti alla competizione e gli accompagnatori provenienti da altre Regioni accedono all'impianto sportivo purché muniti di certificazione dell'avvenuta effettuazione di test con esito negativo non anteriore a 72 ore precedenti rispetto alla competizione agonistica

5. Disposizioni finali

La presente ordinanza ha effetto dal giorno 26 novembre al 4 dicembre 2020, salva proroga o modifica anticipata da apportare con nuova ordinanza, conseguente al mutamento delle condizioni di contagio;

Per quanto non regolato dalla presente ordinanza e dall'ordinanza richiamata, valgono le disposizioni di legge e dei Decreti del Presidente del Consiglio attuativi del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33.

Sono prorogate fino al 4 dicembre 2020 l'ordinanza n. 141 del 17.10.2020, fatta eccezione per quanto previsto dalla lett. A) del dispositivo dell'ordinanza stessa, e la lett. B) dell'ordinanza n. 145 del 26.10.2020.

Le disposizioni attuative e specificative delle previsioni della presente ordinanza adottate dalle strutture regionali sono efficaci dalla pubblicazione sul sito internet della Regione.

Fatto salvo quanto previsto nella parte dispositiva, la violazione delle presenti disposizioni comporta l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 e dall'art. 2 del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, oltre a quelle previste dalle ordinanze prorogate.

L'accertamento delle violazioni, con possibile applicazione delle misure cautelari, compete agli organi di polizia di cui all'art. 13 della legge n. 689/81; le sanzioni pecuniarie sono destinate all'ente di appartenenza dell'organo accertatore; l'applicazione delle sanzioni pecuniarie e accessorie compete, per quanto riguarda la violazione delle ordinanze regionali, ai comuni ai sensi della l.r. 10/77.

La presente ordinanza viene comunicata alla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

È incaricata dell'esecuzione del presente provvedimento la Direzione competente.

Il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Luca Zaia



Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

PROTOCOLLO D'INTESA
APPROVATO IN SEDE DI COMITATO REGIONALE
DELLA MEDICINA GENERALE IN DATA 30/10/2020

RICHIAMATI:

- il Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, art. 38;
- il Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito in L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9;
- il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, articoli 18 e 19;
- il DPCM 24 ottobre 2020;
- l'ACN del 23/03/2005 e smi della Medicina Generale che riconosce come la medicina generale sia normalmente *il luogo di primo contatto medico all'interno del sistema sanitario*, che fornisce un accesso diretto ai suoi utenti;
- l'ACN della Medicina Generale del 28/10/2020 contenente disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale per il coinvolgimento dei medici stessi nel rafforzamento dell'attività di indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e ad isolare i casi;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023, approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Veneto n. 141 del 17/10/2020, in particolare il punto C) del dispositivo "*Misure riguardanti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta*";
- la DGR n. 476 del n. 476 del 23/04/2019 "*Approvazione dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo ex Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Medicina Generale del 23 marzo 2005 e smi a valere per il biennio 2019-2020 e stima dei costi. Ulteriori disposizioni relative alle Medicine di Gruppo Integrate già attivate.*";
- la DGR n. 782 del 16/06/2020 che dispone misure in materia sanitaria in adempimento del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 "*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*";
- la DGR n. 1103/2020 di approvazione del documento recante "*Emergenza COVID-19 - Piano Emergenziale per l'Autunno 2020*";
- la nota regionale prot. n. 141750 del 1/04/2020, Allegato 1 "*Linee di indirizzo per la costituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)*";
- il Documento "*Emergenza Covid-19, Fase 3, Piano di Sanità Pubblica, ottobre 2020*", già approvato dal Comitato Tecnico Scientifico e da Delibera di Giunta regionale in data 20/10/2020, in attesa di pubblicazione sul BURV.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020**CONSIDERATO**

- di dover potenziare la risposta territoriale alla grave situazione emergenziale che si sta affrontando, valorizzando il contributo professionale della Medicina Generale, quale primo contatto del paziente, e la capillarità degli studi medici;
- di dover continuare ad offrire alla popolazione con ***i più elevati standard l'assistenza sanitaria di base***, attraverso la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza.

RILEVATA

- la necessità di ***dotare i Medici di Medicina Generale di un valido supporto per la diagnosi di COVID-19***, in relazione alla previsione della stagione invernale ed al conseguente prevedibile aumento dei casi di sindromi simil-influenzali (ILI) sostenute, oltre che da SARS-CoV-2 anche da virus influenzali e parainfluenzali;
- l'importanza di fornire alla popolazione una risposta tempestiva ed una conseguente presa in carico rispetto alla diagnosi nel caso sia posto il sospetto per COVID-19;
- l'importanza per il contenimento dell'epidemia delle misure atte a mantenere le strutture sanitarie, comprese quelle ambulatoriali, COVID free;
- l'importanza di individuare precocemente i casi COVID-19 ed i relativi contatti stretti e di attivare conseguentemente le azioni di Sanità Pubblica in stretta relazione con il Dipartimento di Prevenzione.

DATO ATTO

- della disponibilità di uno strumento diagnostico, il ***tampone antigenico rapido, di elevata affidabilità ed in grado di fornire una risposta entro 30 minuti direttamente al point of care***;
- dell'investimento, già autorizzato per l'anno 2020, dal Decreto Legge n.137 del 2020.

PRESO ATTO CHE

- la Regione:
 - organizza, concordando per la parte di interesse dei medici di medicina generale con le rappresentanze di categoria degli stessi, l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi, o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie, che si rendesse disponibile dall'Azienda, nelle sedi messe a disposizione dalle Aziende (incluse eventuali strutture fisse e/o mobili rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune ovvero da forme organizzative complesse dell'assistenza primaria);
 - può prevedere il coinvolgimento nell'effettuazione dei predetti tamponi anche dei medici di continuità assistenziale, dei medici di medicina dei servizi, dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale, inclusi gli incaricati di attività territoriali programmate di cui alla norma finale n. 15 dell'ACN 23 marzo 2005 e smi, al fine di integrare eventuali situazioni di disagio;
 - in forza delle disponibilità rilevate, può prevedere anche forme di adesione dei suddetti medici al servizio di esecuzione del tampone al domicilio del paziente.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020**VISTA**

- la volontà di collaborare, manifestata dalle OO.SS. della Medicina Generale, a supporto dell'indagine epidemiologica con tracciamento dei contatti e dell'accertamento diagnostico per l'identificazione rapida dei focolai;

SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE

I Medici di Medicina Generale utilizzano **previa valutazione clinica** i tamponi antigenici rapidi durante l'attività ambulatoriale o domiciliare a favore dei propri assistiti.

1. Utilizzo di test per la diagnostica per COVID-19

Nello specifico il Medico di Medicina Generale per i propri assistiti, qualora operi nel proprio studio, e anche per gli assistiti di altri Medici di Medicina Generale, nel caso si trovi ad operare in strutture rese disponibili dall'Azienda ULSS, esegue i test antigenici rapidi prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico a:

- 1) i contatti stretti asintomatici individuati dal Medico di Medicina Generale oppure individuati e segnalati dal Dipartimento di Prevenzione in attesa di tampone rapido, anche per l'eventuale tampone previsto per il termine del periodo di quarantena;
- 2) casi sospetti che il Medico di Medicina Generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido.

Anche le sedi di Continuità Assistenziale potranno essere dotate di tamponi rapidi per l'utilizzo a discrezione del Medico stesso.

1.a) Sedi e locali

Ai fini dell'effettuazione dei test rapidi, i Medici di Medicina Generale obiettivamente impossibilitati a eseguirli presso il proprio studio professionale individueranno strutture fisse e/o mobili rese disponibili dai Comuni/Protezione civile, valorizzando la collaborazione delle Amministrazioni locali anche attraverso specifici accordi con ANCI, in accordo con le Aziende ULSS. Potrà altresì essere utilizzata una modalità di erogazione *drive through*, secondo un criterio di prossimità al bacino di utenza.

1.b) Fornitura Test e DPI

La fornitura dei tamponi antigenici rapidi, o altro test previsto, è assicurata ai medici dal Commissario per l'emergenza Covid-19 unitamente ai necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici).

Le Aziende ULSS organizzano le modalità di consegna ai medici dei test antigenici, o altro test previsto; ai medici che non effettuano i tamponi presso lo studio professionale, saranno in ogni caso

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

assicurati i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) così come forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19.

1.c) Gestione dell'esito del tampone rapidoIn caso di esito positivo:

il Medico di Medicina Generale che ha eseguito il tampone rapido, comunica l'esito al paziente ed informa l'interessato del percorso seguente. Il Medico registra conseguentemente l'esito positivo nel sistema informativo, valuta le condizioni cliniche, e dispone la misura contumaciale (quarantena o isolamento domiciliare fiduciario) in attesa dell'esito del tampone di conferma, quando previsto. Il Medico prende in carico il paziente e fornisce le opportune indicazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto, avviando le attività di sanità pubblica previste al punto 2.

In caso di esito negativo:

è registrato nel sistema informativo dedicato ed è rilasciata attestazione al paziente.

1.d) Sanificazione

In generale le aree pubbliche in cui un caso Covid-19 ha trascorso un tempo minimo non hanno bisogno di pulizia straordinaria.

Per l'esecuzione del tampone rapido non è necessaria una sanificazione straordinaria dell'ambiente, bensì l'applicazione delle normali procedure di sanificazione degli ambienti sanitari previsti durante la pandemia da SARS-CoV-2.

A completamento si precisa che l'introduzione del tampone nella provetta contenente il liquido precedentemente dispensato inattiva completamente il virus.

2. Misure di rafforzamento a supporto alle azioni di sanità pubblica

I Medici di Medicina Generale, inclusi i Medici di Continuità Assistenziale:

- dispongono, per i soggetti con esito positivo del test per Covid-19, quando necessario, il periodo di inizio e fine isolamento con relativo provvedimento contumaciale;
- dispongono, per i contatti stretti di caso confermato di Covid-19 da loro individuati, il periodo di inizio e fine quarantena con relativo provvedimento contumaciale;
- prendono in carico i propri assistiti posti in isolamento o quarantena, con l'eventuale supporto, secondo quanto previsto dalle indicazioni operative di cui alla nota prot. n. 141750 del 1 aprile 2020, dell'Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA) afferente (ogni medico avrà di riferimento una specifica USCA), fornendo ai soggetti interessati le informazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto;
- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, si dotano, con oneri a proprio carico, di sistemi di piattaforme digitali che consentano il contatto ordinario e prevalente con i pazienti fragili e cronici gravi;

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, collaborano a distanza per la sorveglianza clinica dei pazienti in quarantena o isolamento o in fase di guarigione dimessi precocemente dagli Ospedali;
- propongono al paziente l'utilizzo di App per la sorveglianza, attualmente in fase di sviluppo da parte della Regione, al fine di garantire una puntuale presa in carico nonché l'integrazione tra i diversi sistemi informativi;
- valutano inoltre l'opportunità di porre in sorveglianza attiva, con il contatto telefonico quotidiano, i soggetti che necessitano di un maggior supporto, specificatamente per soggetti a maggior rischio di complicanze.

I Medici di Medicina Generale, inclusi i Medici di Continuità Assistenziale, nel momento in cui individuano un caso con esito positivo:

- avviano, per i propri assistiti, le azioni per l'identificazione dei contatti stretti del soggetto (*contact tracing*) concentrandosi prioritariamente sull'esposizione di conviventi ed eventuali familiari. Informano il SISP di riferimento per l'eventuale allargamento ad altri contatti ai fini del contenimento della diffusione del virus in ambiente lavorativo, ecc. Nelle attività di rintraccio dei contatti applica la definizione di contatto stretto relativamente alle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o alle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test nel caso di positivo asintomatico (Circolare prot. n. 7922 e del 9 marzo 2020 e ss.mm. ii.; Circolare prot. n. 9774 del 20 marzo 2020 e ss. mm. ii.);
- registrano tempestivamente il provvedimento contumaciale e le informazioni relative al *contact tracing* negli applicativi con le modalità concordate con Azienda Zero;
- se richiesto, provvedono a rilasciare copia del provvedimento indicando i termini di inizio e fine dell'isolamento o della quarantena;
- in caso di necessità ai fini INPS, sulla base del provvedimento contumaciale rilasciano le certificazioni previste per legge per l'assenza dal lavoro.

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS:

- assicurano tempestivamente la messa a disposizione delle informazioni relative ai provvedimenti contumaciali circa gli assistiti del medico, con modalità definite da Azienda Zero in graduale integrazione con i software gestionali dei medici;
- nel ruolo di Coordinamento delle azioni di Sanità Pubblica e per quanto attribuito dalla normativa nazionale e regionale, in continuità con le attività già svolte dai Medici di Medicina Generale, intraprendono tutte le eventuali ulteriori azioni necessarie (es. *contact tracing*, disposizioni contumaciali) con particolare attenzione ai contesti lavorativi, alle collettività e alle comunità frequentate dal soggetto.

Azienda Zero:

- assicura l'integrazione dei diversi sistemi informativi a garanzia della tracciabilità, rendicontazione e monitoraggio, anche ai fini di programmazione e valutazione;
- mette a disposizione delle Strutture Regionali e delle Aziende ULSS specifici cruscotti per il monitoraggio delle attività e per la rendicontazione di cui all'art. 19 del Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020**3. Disposizioni per i Medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale**

Durante l'emergenza, i Medici che frequentano il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale partecipano ad ogni effetto nell'ambito delle sostituzioni, degli incarichi temporanei e degli incarichi provvisori di assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale, medicina dei servizi, alle attività previste dal presente Protocollo.

Le ore lavorative espletate di cui sopra sono computabili - in analogia a quanto previsto per gli incarichi svolti presso le USCA - quali attività pratiche ai fini del conseguimento del monte ore previsto dal corso di formazione.

4. Trattamento economico

Relativamente alla somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test equivalente individuato, la tariffa per l'attività svolta presso gli studi medici è stabilita pari a 18 euro, la tariffa per l'attività svolta fuori dagli studi medici è pari a 12 euro.

Visto l'impegno concomitante anche sul versante delle vaccinazioni antinfluenzali, per l'attività di somministrazione dei test antigenici rapidi sarà riconosciuto un aumento dell'indennità infermieristica prevista da ACN, incrementata da € 4,00/assistito a € 6,00/assistito e sarà erogata, a seguito dell'effettiva e documentata presenza aggiuntiva infermieristica e dell'attività svolta e registrata sull'apposito applicativo regionale, fatta eccezione per i Medici appartenenti a Medicine di Gruppo Integrate ed in coerenza con le previsioni dei Piani di Sviluppo delle Cure Primarie approvati con DGR n. 476 del 23/04/2019. La parte corrispondente trova copertura nella previsione del Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito in L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9.

Ai fini di potenziare la sorveglianza domiciliare dei propri pazienti sintomatici verranno assegnati a ciascun Medico di Medicina Generale almeno tre saturimetri.

5. Applicazione ed efficacia delle misure

Le attività sopra descritte integrano i compiti di cui all'art. 13-bis dell'ACN della Medicina Generale vigente, con le relative conseguenze in caso di inadempienza.

Ai Medici di Medicina Generale in stato di gravidanza o aventi comprovate patologie si applicano le disposizioni nazionali vigenti in materia di tutela e potranno eccezionalmente astenersi dall'obbligatorietà allo svolgimento delle attività previste dal presente Protocollo. I Medici interessati dovranno, tuttavia, garantire modalità organizzative alternative appropriate per assicurare ai propri assistiti l'esecuzione del tampone, comunicando le stesse al Distretto di afferenza.

In assenza dei necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) forniti per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi, il medico non è tenuto all'esecuzione dei test antigenici e il conseguente rifiuto non corrisponde ad omissione, né è motivo per l'attivazione di procedura di contestazione disciplinare.

Tutte le disposizioni del presente Protocollo trovano applicazione limitatamente per la durata dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, incluso l'aumento dell'indennità infermieristica siccome stabilite dalle normative nazionali di riferimento.

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020**6. Disposizioni finali**

Il presente documento è immediatamente esecutivo e sarà oggetto di monitoraggio e verifica tra le Parti con cadenza mensile, anche al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia dei modelli organizzativi adottati, in relazione all'evolversi della pandemia.

Il presente Documento viene approvato a maggioranza
in sede di Comitato regionale nella seduta del 30/10/2020.

**REGIONE DEL VENETO**

giunta regionale - XI Legislatura

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

PROTOCOLLO D'INTESA
APPROVATO IN SEDE DI COMITATO REGIONALE
DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA IN DATA 19/11/2020

RICHIAMATI:

- il Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, art. 38; - il Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito in L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9; - il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, articoli 18 e 19;
- il DPCM 24 ottobre 2020;
- l'ACN del 15/12/2005 e smi della Pediatria di Libera Scelta che
 - o ribadisce che “(...) *nell'ambito della tutela costituzionale della salute del cittadino intesa quale fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, il S.S.N. demanda al medico convenzionato per la pediatria di famiglia i compiti di prevenzione individuale, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria, intesi come un insieme unitario qualificante l'atto professionale; (...)*”;
 - o prevede che la Pediatria di Libera Scelta fornisca un accesso diretto all'interno del sistema sanitario offrendo una tutela della salute completa e coordinata ai bambini, ragazzi ed adolescenti per tutto l'arco della crescita e dello sviluppo all'interno dell'area delle cure primarie, partecipando all'appropriatezza e continuità dell'assistenza;
- l'ACN della Pediatria di Libera Scelta del 30/10/2020 (Rep. atti 177/CSR) contenente disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla pediatria di libera scelta per il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta stessi nel rafforzamento dell'attività di indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e ad isolare i casi;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023, approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Veneto n. 141 del 17/10/2020, in particolare il punto C) del dispositivo “*Misure riguardanti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta*”;
- la DGR n. 782 del 16/06/2020 che dispone misure in materia sanitaria in adempimento del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*”;
- la DGR n. 1103/2020 di approvazione del documento recante “*Emergenza COVID-19 - Piano Emergenziale per l'Autunno 2020*”;
- la DGR n. 1422 del 21/10/2020 “*Approvazione del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020.*”
- la nota regionale prot. n. 141750 del 1°/04/2020, Allegato 1 “*Linee di indirizzo per la costituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)*”;

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

CONSIDERATO

- di dover potenziare la risposta territoriale alla grave situazione emergenziale che si sta affrontando, valorizzando il contributo professionale della Pediatria di Libera Scelta, quale primo contatto del paziente e la capillarità degli studi medici;
- di dover continuare ad offrire alla popolazione con *i più elevati standard l'assistenza sanitaria di base*, attraverso la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza;
- di ritenere prioritario il mantenimento dell'apertura delle scuole (in particolare scuole dell'infanzia e scuola primaria) nella gestione attuale della pandemia da COVID-19.

RILEVATA

- la necessità di *dotare i Pediatri di Libera Scelta di un valido supporto per la diagnosi di COVID-19*, in relazione alla previsione della stagione invernale ed al conseguente prevedibile aumento dei casi di sindromi simil-influenzali (ILI) sostenute, oltre che da SARS-CoV-2 anche da virus influenzali e parainfluenzali;
- l'importanza di fornire alla popolazione una risposta tempestiva ed una conseguente presa in carico rispetto alla diagnosi nel caso sia posto il sospetto per COVID-19;
- l'importanza per il contenimento dell'epidemia delle misure atte a mantenere le strutture sanitarie, comprese quelle ambulatoriali, COVID free;
- l'importanza di individuare precocemente i casi COVID-19 ed i relativi contatti stretti e di attivare conseguentemente le azioni di Sanità Pubblica in stretta relazione con il Dipartimento di Prevenzione.

DATO ATTO

- della disponibilità di uno strumento diagnostico, *il tampone antigenico rapido, di elevata affidabilità ed in grado di fornire una risposta entro 30 minuti direttamente al point of care*;
- dell'investimento, già autorizzato per l'anno 2020, dal Decreto Legge n.137 del 2020;
- della volontà di collaborare, manifestata dall'Organizzazione Sindacale della Pediatria di Libera Scelta (FIMP) già firmataria dell'ACN del 28/10/2020, a supporto delle azioni di sanità pubblica nell'attività di controllo anche in ambito scolastico della diffusione del SARS-CoV2.

PRESO ATTO CHE

- la Regione:
 - organizza, concordando per la parte di interesse dei Pediatri di Libera Scelta con le rappresentanze di categoria degli stessi, l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi, o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie, che si rendesse disponibile dall'Azienda, nelle sedi messe a disposizione dalle Aziende (incluse eventuali

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

strutture fisse e/o mobili rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune ovvero da forme organizzative complesse della pediatria di libera scelta);

- può prevedere il coinvolgimento nell'effettuazione dei predetti tamponi anche dei medici di continuità assistenziale, dei medici di medicina dei servizi, dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale, inclusi gli incaricati di attività territoriali programmate di cui all'articolo 61 dell'ACN 15 dicembre 2005 e smi, al fine di integrare eventuali situazioni di disagio;
- in forza delle disponibilità rilevate, può prevedere anche forme di adesione dei suddetti pediatri al servizio di esecuzione del tampone al domicilio del paziente.

VISTA

- la volontà di collaborare, manifestata dall'Organizzazione Sindacale della Pediatria di Libera Scelta (FIMP), a supporto delle azioni di sanità pubblica nell'attività di controllo della diffusione del SARS-CoV2;

SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE

I Pediatri di Libera Scelta utilizzano, previo triage telefonico, i tamponi antigenici rapidi nel proprio studio o, qualora inadeguato, con modalità alternative concordate con le Aziende ULSS.

1.a Utilizzo di test per la diagnostica per COVID-19

Nello specifico il Pediatra di Libera Scelta per i propri assistiti, qualora operi nel proprio studio, e anche per gli assistiti in età pediatrica di altri Pediatri di Libera Scelta/Medici di Medicina Generale, nel caso si trovi ad operare in strutture rese disponibili dall'Azienda ULSS, esegue i test antigenici rapidi prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico a:

- 1) i contatti stretti asintomatici individuati dal Pediatra di Libera Scelta oppure individuati e segnalati dal Dipartimento di Prevenzione in attesa di tampone rapido, anche per l'eventuale tampone previsto per il termine del periodo di quarantena;
- 2) casi sospetti di contatto che il Pediatra di Libera Scelta si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido.

1.b Sedi e locali

Ai fini dell'effettuazione dei test rapidi al di fuori dei propri studi, i Pediatri di Libera Scelta ne condivideranno le modalità con le Aziende ULSS.

1.c Fornitura Test e DPI

La fornitura dei tamponi antigenici rapidi, o altro test previsto, è assicurata ai Pediatri di Libera Scelta dal Commissario per l'emergenza Covid-19 unitamente ai necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici).

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

Le Aziende ULSS organizzano le modalità di consegna ai pediatri dei test antigenici, o altro test previsto; ai pediatri che non effettuano i tamponi presso lo studio professionale ma in altre sedi, saranno in ogni caso assicurati i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) così come forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19.

1.d Gestione dell'esito del tampone rapido

Il PLS che esegue il tampone provvede alla registrazione della prestazione eseguita e del risultato ottenuto sul sistema informativo messo a disposizione dalla Regione anche grazie alla cooperazione applicativa del gestionale del pediatra.

In caso di esito positivo:

- il Pediatra di Libera Scelta che ha eseguito il tampone rapido, comunica l'esito al genitore/rappresentante legale ed informa l'interessato del percorso conseguente, registra l'esito positivo, valuta le condizioni cliniche e dispone la misura contumaciale (isolamento domiciliare fiduciario) contestualmente attraverso il sistema informativo in attesa dell'esito del tampone di conferma, se previsto. Il PLS prende in carico il paziente e fornisce le opportune indicazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto, avviando le attività di sanità pubblica previste al punto 2.

Invita a rivolgersi al proprio PLS se il tampone è stato eseguito da altro PLS.

In caso di esito negativo:

- è registrato nel sistema informativo dedicato ed è rilasciata attestazione al paziente.

1.e Sanificazione

In generale le aree pubbliche in cui un caso Covid-19 ha trascorso un tempo minimo non hanno bisogno di pulizia straordinaria.

Per l'esecuzione del tampone rapido non è necessaria una sanificazione straordinaria dell'ambiente, bensì l'applicazione delle normali procedure di sanificazione degli ambienti sanitari previsti durante la pandemia da SARS-CoV-2.

A completamento si precisa che l'introduzione del tampone nella provetta contenente il liquido precedentemente dispensato inattiva completamente il virus.

2. Misure di rafforzamento a supporto alle azioni di sanità pubblica

I Pediatri di Libera Scelta, per i propri assistiti testati nel proprio studio o da altri PLS nelle sedi dedicate secondo il presente accordo:

- dispongono, per i soggetti con esito positivo del test per Covid-19, quando necessario, il periodo di inizio e fine isolamento con relativo provvedimento contumaciale;
- per i contatti stretti familiari di caso confermato di Covid-19 da loro individuati annota sul sistema informativo le generalità ed i recapiti;

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

- prendono in carico i propri assistiti posti in isolamento o quarantena nel caso di peggioramento delle condizioni cliniche, che necessitino di visita o esami di approfondimento, potrà recarsi direttamente al domicilio, avvalersi del personale delle USCA o secondo la procedura regionale SARS-CoV2 rev. 3.23/07/2020;
- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge n. 23 del 08/04/2020 convertito in Legge n. 40 del 05/06/2020, si dotano, con oneri a proprio carico, di sistemi di piattaforme digitali che consentano il contatto ordinario e prevalente con i pazienti fragili e cronici gravi;
- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge n. 23 del 08/04/2020 convertito in Legge n. 40 del 05/06/2020, collaborano a distanza per la sorveglianza clinica dei pazienti in quarantena o isolamento o in fase di guarigione dimessi precocemente dagli Ospedali;
- propongono al paziente l'utilizzo di App per la sorveglianza, attualmente in fase di sviluppo da parte della Regione, al fine di garantire una puntuale presa in carico nonché l'integrazione tra i diversi sistemi informativi;
- valutano inoltre l'opportunità di porre in sorveglianza attiva, con il contatto telefonico quotidiano, i soggetti che necessitano di un maggior supporto, specificatamente per soggetti a maggior rischio di complicanze.

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS:

- assicurano tempestivamente la messa a disposizione delle informazioni relative ai provvedimenti contumaciali circa gli assistiti del pediatra, con modalità definite da Azienda Zero in graduale integrazione con i software gestionali dei pediatri;
- nel ruolo di Coordinamento delle azioni di Sanità Pubblica e per quanto attribuito dalla normativa nazionale e regionale, in continuità con le attività già svolte dai Pediatri di Libera Scelta, intraprendono tutte le eventuali ulteriori azioni necessarie (es. *contact tracing*, disposizioni contumaciali) con particolare attenzione alle collettività e alle comunità frequentate dal soggetto.

Azienda Zero:

- assicura l'integrazione dei diversi sistemi informativi a garanzia della tracciabilità, rendicontazione e monitoraggio, anche ai fini di programmazione e valutazione;
- mette a disposizione delle Strutture Regionali e delle Aziende ULSS specifici cruscotti per il monitoraggio delle attività e per la rendicontazione di cui all'art. 19 del Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020.

4. Trattamento economico

Relativamente alla somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test equivalente individuato, la tariffa per l'attività svolta presso gli studi medici è stabilita pari a 18 euro, la tariffa per l'attività svolta fuori dagli studi medici è pari a 12 euro.

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020**5. Applicazione ed efficacia delle misure**

Le attività sopra descritte integrano i compiti di cui all'art. 13-bis dell'ACN della Pediatria di Libera Scelta vigente, con le relative conseguenze in caso di inadempienza.

Ai Pediatri di Libera Scelta in stato di gravidanza o aventi comprovate patologie si applicano le disposizioni nazionali vigenti in materia di tutela e potranno eccezionalmente astenersi dall'obbligatorietà allo svolgimento delle attività previste dal presente Protocollo. I Pediatri interessati dovranno individuare altro medico in sostituzione per assicurare ai propri assistiti l'esecuzione del tampone, comunicando le modalità al Distretto di afferenza.

In assenza dei necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) forniti per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi, il pediatra non è tenuto all'esecuzione dei test antigenici e il conseguente rifiuto non corrisponde ad omissione, né è motivo per l'attivazione di procedura di contestazione disciplinare.

Tutte le disposizioni del presente Protocollo trovano applicazione limitatamente per la durata dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, siccome stabilite dalle normative nazionali di riferimento.

6. Disposizioni finali

Il presente documento è immediatamente esecutivo e sarà oggetto di monitoraggio e verifica tra le Parti con cadenza mensile, anche al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia dei modelli organizzativi adottati, in relazione all'evolversi della pandemia.

Il presente Documento viene approvato in sede di
Comitato regionale nella seduta del 19/11/2020.

*Sezione seconda***DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE**

(Codice interno: 434568)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1556 del 17 novembre 2020

Approvazione delle "Linee di indirizzo per la ristorazione nelle Strutture residenziali extra-ospedaliere", di cui al Piano Regionale Prevenzione (PRP).*[Sanità e igiene pubblica]***Note per la trasparenza:**

Con il presente provvedimento si intende approvare le "Linee di indirizzo per la ristorazione nelle Strutture residenziali extra-ospedaliere", di cui al Piano Regionale Prevenzione (PRP).

Il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

La ristorazione collettiva, soprattutto nei contesti di comunità, è un settore d'intervento nel quale vengono messe in atto azioni preventive sia sotto l'aspetto igienico-sanitario, in quanto finalizzate a garantire la sicurezza degli utenti, che sotto l'aspetto nutrizionale, promuovendo l'assunzione di sostanze nutritive essenziali per il benessere personale e la limitazione dell'assunzione di componenti che possono risultare nocivi per la salute. L'aspetto nutrizionale è particolarmente rilevante per quanto riguarda gli anziani, che rappresentano una porzione numericamente rilevante della popolazione, considerato l'invecchiamento della popolazione italiana.

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'86% dei decessi e il 75% della spesa sanitaria in Europa e in Italia sono determinati da patologie croniche dovute anche a scorretta alimentazione, inattività fisica, abitudine al fumo ed abuso di alcol, principali fattori di rischio di malattie cronico-degenerative.

Con il Decreto Ministeriale del 16/10/1998, recante "Approvazione delle linee guida concernenti l'organizzazione del Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione delle aziende sanitarie locali", sono stati individuati, fra le competenze dei SIAN, anche gli interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva.

Più recentemente, la Conferenza Unificata Rep. Atti n. 3/CU del 15/01/2020, ha espresso parere favorevole sullo schema di Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare e con il Ministro delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo, concernente le "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica".

A livello regionale, nel Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2014-2019 è stato previsto un programma relativo alla promozione di una corretta alimentazione nell'ottica della promozione degli stili di vita salutari.

In questo Programma è prevista un'azione specifica relativa alla ristorazione sociale collettiva. A tal proposito, la Medicina Basata sulle Evidenze dimostra che la promozione della corretta alimentazione è efficace se effettuata anche attraverso la ristorazione sociale, in particolare quella delle strutture residenziali extra ospedaliere, in quanto produce significativi e stabili cambiamenti nell'alimentazione degli ospiti di queste stesse strutture.

L'importanza di seguire e scegliere una corretta e sana alimentazione diventa essenziale in quanto essa influisce non solo sulla prevenzione di malattie croniche non trasmissibili come il diabete, l'ipertensione e l'ipercolesterolemia, ma anche sulla protezione da malattie infettive, come ben evidenziato in questo periodo emergenziale. Il monitoraggio di questi fattori di rischio legati a comportamenti individuali viene effettuato in Veneto attraverso specifici Programmi di sorveglianza, inseriti anche nel PRP.

In tale contesto, in piena sintonia con il nuovo Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025, di cui all'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 127 CSR del 06/08/2020, sono state elaborate dalla Regione del Veneto - Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria le "Linee di indirizzo per la ristorazione nelle Strutture residenziali extra-ospedaliere", che si propongono alla approvazione della Giunta Regionale quale **Allegato "A"** al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

Il suddetto documento contiene le linee prioritarie per la Ristorazione delle Strutture residenziali extra-ospedaliere e hanno l'obiettivo di fornire uno strumento per definire, migliorare ed uniformare i sistemi di ristorazione dedicati alle persone anziane assistite in comunità, a domicilio, anche veicolando i pasti.

In particolare, l'attenzione viene focalizzata sui seguenti aspetti relativi a:

- gestione e controllo del servizio di ristorazione;
- sicurezza e qualità degli alimenti;
- nutrizione corretta delle persone che usufruiscono del servizio;
- fruibilità, gradimento e modalità di somministrazione dei pasti;
- formazione del personale addetto alla preparazione dei pasti e del personale d'assistenza;
- valutazione del servizio di ristorazione.

Il documento ha, inoltre, lo scopo di favorire l'applicazione su tutto il territorio regionale dei più recenti riferimenti normativi in materia contenuti nel Piano Sanitario Nazionale vigente, nei Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti (LARN), prodotti dalla Società Italiana di Nutrizione Umana, aggiornati al 2014 dall'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione, e nelle Linee Guida per una sana alimentazione revisionate nel 2003, oltre all'applicazione delle normative relative agli allergeni (Regolamento UE n. 1169/2011) e alla Legge n. 166/2014 relativa alla lotta contro lo spreco alimentare.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il Regolamento UE n. 1169/2011);

VISTO il Decreto Ministeriale del 16/10/1998;

VISTA la Legge n. 166/2014;

VISTE la L.R. n. 1 del 10/01/1997, la L.R. n. 54 del 31/12/2012;

VISTA la Conferenza Unificata Rep. Atti n. 3/CU del 15/01/2020;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 127 CSR del 06/08/2020;

delibera

1. di approvare le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di approvare le "Linee di indirizzo per la ristorazione nelle Strutture residenziali extra-ospedaliere", redatte dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, di cui all'**Allegato "A"** al presente provvedimento, che costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che la presente delibera non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
4. di incaricare la Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria all'esecuzione del presente atto;
5. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale Regionale.



REGIONE DEL VENETO

ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 1 di 285



REGIONE DEL VENETO

LINEE DI INDIRIZZO PER LA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE



*Piano Regionale Prevenzione 2014-2018 Regione del Veneto
S.I.A.N. Servizi di Igiene Alimenti e Nutrizione
delle Aziende U.L.S.S.
2019*



5abbf1bb



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 2 di 285

Iniziativa editoriale relativa al Programma Regionale per la promozione di una corretta alimentazione nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2014-2018 (DGRV n. 749/2015).



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 3 di 285

| INDICE | |
|--|----------------|
| PREMESSA | pag. 7 |
| ALLEGATO 1 – IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE | |
| 1.1 Introduzione | pag. 10 |
| 1.2 I servizi socio-assistenziali per gli anziani | Pag. 15 |
| Scheda requisiti igienico-nutrizionali per le strutture assistenziali extraospedaliere | Pag. 18 |
| 1.3 Obiettivi | Pag. 20 |
| 1.4 Destinatari | Pag. 21 |
| 1.4.1 Strategie di comunicazione | Pag. 21 |
| 1.5 Contenuti | Pag. 22 |
| 1.6 Modalità di gestione e tipologie di servizio della ristorazione nelle strutture residenziali extra ospedaliere | Pag. 22 |
| ALLEGATO 2 – L'APPALTO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE | |
| 2.1 Aggiudicazione di gare di appalto | Pag. 29 |
| 2.2 Linee guida per la stesura di un capitolato d'appalto | Pag. 30 |
| 2.3 Tabella esemplificativa per attribuzione del punteggio dei parametri qualità | Pag.43 |
| 2.4 Tabella esemplificativa dei prodotti tipici e tradizionali DOP IGP e STG della Regione del Veneto | Pag. 48 |
| 2.5 Prodotti a marchio, da commercio equo e solidale e da agricoltura sociale | Pag. 49 |
| ALLEGATO 3 – SCHEDE PRODOTTI | |
| 3.1 Specifiche generali per le derrate alimentari | Pag. 53 |
| 3.2 Allergeni alimentari (Reg. 1169/2011) | Pag. 55 |
| 3.3 Tabelle relative alle temperature dei prodotti alimentari | Pag. 56 |
| 3.4 Schede dei prodotti | Pag. 58 |
| P1 Prodotti ortofruttilicoli | Pag. 60 |
| P2 Cereali, pasta, farine e prodotti da forno | Pag. 62 |
| P3 Carni e salumi | Pag. 66 |
| P4 Pesce fresco | Pag. 72 |
| P5 Uova | Pag. 73 |
| P6 Prodotti lattiero caseari | Pag. 74 |
| P7 Prodotti vari | Pag. 77 |
| P8 Prodotti surgelati | Pag. 79 |
| P9 Acqua potabile | Pag. 81 |
| P10 Prodotti provenienti da produzione biologica | Pag. 85 |
| P11 Prodotti provenienti da difesa integrata | Pag. 85 |
| P12 Prodotti per celiaci | Pag. 86 |
| P13 Prodotti per disfagici | Pag. 87 |
| ALLEGATO 4 – LA QUALITA' NUTRIZIONALE NELLA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE | |
| 4.1 Fabbisogni nutrizionali per la popolazione geriatrica in comunità | pag. 89 |
| 4.2 La giornata alimentare | Pag. 98 |
| Tabella 12: frequenze settimanali di consumo degli alimenti a pranzo e a cena | Pag. 99 |
| 4.3 Grammature e distribuzione degli alimenti | Pag. 100 |
| Tabella 14: distribuzione giornaliera di base per ospiti autosufficienti sedentari | Pag.102 |
| Tabella 15: distribuzione giornaliera di base per ospiti autosufficienti con attività fisica | Pag.103 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 4 di 285

| | |
|--|-----------------|
| 4.4 Criteri di elaborazione e somministrazione di un menù base | Pag. 104 |
| Tabella 16: menù settimanale di riferimento | Pag. 107 |
| 4.4.1 Gruppi di alimenti | Pag. 108 |
| 4.4.2 Indicazioni pratiche per la somministrazione dei pasti | Pag. 111 |
| 4.4.3 Validazione del menù | Pag. 111 |
| 4.4.4 Modulo richiesta validazione menù per la ristorazione nelle strutture residenziali | Pag. 112 |
| 4.4.5 Scheda requisiti valutazione menù | Pag. 113 |
| Tabella 17: Variazioni di peso degli alimenti con la cottura | Pag. 115 |
| 4.4.6 Elaborazione del menù e del ricettario | Pag. 118 |
| 4.4.7 Modalità di cottura degli alimenti | Pag. 118 |
| 4.5 Il prontuario dietetico | Pag. 119 |
| 4.5.1 Scheda di identificazione nutrizionale (S.I.N.) degli ospiti | Pag. 122 |
| 4.5.2 Scheda di prenotazione | Pag. 123 |
| 4.6. La malnutrizione nell'anziano | Pag. 123 |
| 4.6.1 Come prevenire la malnutrizione nell'anziano istituzionalizzato e a domicilio | Pag. 124 |
| TAB. 1 Valutazione della qualità assistenziale (sanitaria, sociale ed alberghiera) ai fini della prevenzione della malnutrizione nella residenzialità extra ospedaliera | Pag. 125 |
| TAB. 2 Valutazione della qualità assistenziale (sanitaria e sociale) ai fini della prevenzione della malnutrizione nella domiciliarità | Pag. 126 |
| 4.6.2 "MUST", test di screening per adulti a rischio malnutrizione | Pag. 127 |
| 4.6.3 Valutazione con griglia porzioni consumate | Pag. 132 |
| 4.7 La sarcopenia | Pag. 135 |
| 4.8 L'ospite disfagico | Pag. 136 |
| 4.8.1 Disfagia nell'anziano: presbifagia | Pag. 136 |
| 4.8.2 Diete per disfagici | Pag. 137 |
| 4.8.3 Protocollo per la gestione della disfagia in 5 fasi | Pag. 137 |
| 4.8.4 Gravità della disfagia: scale e test di valutazione | Pag. 142 |
| 4.8.5 Diete a consistenza modificata | Pag. 148 |
| 4.8.6 Indicazioni e precauzioni comportamentali per l'assistenza del paziente disfagico | Pag. 149 |
| 4.8.7 Caratteristiche del cibo | Pag. 151 |
| 4.8.8 Modalità di assunzione dei liquidi | Pag. 151 |
| 4.8.9 Suggesti e consigli pratici per chi assiste il paziente disfagico durante il pasto | Pag. 152 |
| 4.8.10 La somministrazione dei farmaci nell'anziano disfagico | Pag. 153 |
| 4.8.11 I rischi di una scorretta somministrazione dell'alimentazione | Pag. 153 |
| 4.8.12 Ausili per l'alimentazione | Pag. 154 |
| 4.9 Nutrizione artificiale | Pag. 155 |
| 4.9.1 Nutrizione enterale | Pag. 155 |
| 4.9.2 Nutrizione parenterale | Pag. 155 |
| 4.10 Indicazioni pratiche per la prevenzione della disidratazione | Pag. 156 |
| 4.11 Indicazioni pratiche per l'igiene orale | Pag. 156 |
| 4.12 Indicazioni pratiche per la gestione dell'attività fisica | Pag. 156 |
| 4.13 Veicolazione dei pasti a domicilio in monoporzione | Pag. 157 |
| 4.14 Distribuzione dei pasti in sala da pranzo | Pag. 158 |
| Schema di piano di autocontrollo HACCP in monoporzione per la distribuzione dei pasti veicolati per gli anziani a domicilio | Pag. 159 |
| Schema di piano di autocontrollo per la distribuzione dei pasti in mensa o in sala da pranzo nella ristorazione collettiva | Pag. 160 |
| 4.14 Formazione per il personale delle strutture residenziali extraospedaliere, addetto alla cucina ed all'assistenza | Pag. 161 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 5 di 285

| | |
|--|-----------------|
| ALLEGATO 5 – “NUTRIVENDING”: LINEE DI INDIRIZZO PER IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' NUTRIZIONALE NEI CAPITOLATI D'APPALTO PER DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI ALIMENTI E BEVANDE | |
| 5.1 Capitolato d'appalto distributori automatici per alimenti e bevande | Pag. 165 |
| 5.2 Le attività: il marketing mix | Pag. 165 |
| 5.3 Fornitura alimenti | Pag. 166 |
| 5.4 Formazione del personale | Pag. 167 |
| 5.5 Visite e verifiche del servizio | Pag. 167 |
| 5.6 Controlli e penalità | Pag. 167 |
| 5.7 Modalità di aggiudicazione | Pag. 168 |
| 5.8 Certificazioni | Pag. 171 |
| 5.9 Prodotti a marchio, da commercio equo e solidale e da agricoltura sociale | Pag. 174 |
| | |
| ALLEGATO 6 - DIETE SPECIALI | |
| 6.1 Introduzione | Pag. 177 |
| 6.2 Diete per allergia e intolleranza | Pag. 179 |
| 6.3 Allegato II del Regolamento UE 1169/2011 | Pag. 180 |
| 6.4 Modalità operative per la gestione delle diete speciali | Pag. 181 |
| 6.5 Schemi dietetici per allergie e intolleranze alimentari | Pag. 182 |
| Allergene 1: cereali contenenti glutine | Pag. 182 |
| Allergene 2: crostacei e prodotti a base di crostacei | Pag. 189 |
| Allergene 3: uova e prodotti a base di uova | Pag. 189 |
| Allergene 4: pesce e prodotti a base di pesce | Pag. 192 |
| Allergene 5: arachidi e prodotti a base di arachidi | Pag. 194 |
| Allergene 6: soia e prodotti a base di soia | Pag. 195 |
| Allergene 7: latte e prodotti a base di latte | Pag. 196 |
| Allergene 8: frutta a guscio | Pag. 200 |
| Allergene 9: sedano e prodotti a base di sedano | Pag. 201 |
| Allergene 10: senape e prodotti a base di senape | Pag. 201 |
| Allergene 11: semi di sesamo e prodotti a base di sesamo | Pag. 202 |
| Allergene 12: anidride solforosa e solfiti | Pag. 202 |
| Allergene 13: lupini e prodotti a base di lupini | Pag. 202 |
| Allergene 14: molluschi e prodotti a base di molluschi | Pag. 203 |
| 6.6 Atre allergie/intolleranze frequenti nella popolazione italiana | Pag. 203 |
| Legumi | Pag. 203 |
| Favismo | Pag. 205 |
| Allergia al grano | Pag. 207 |
| 6.7 Schema di piano di autocontrollo per la produzione di pasti per allergici/intolleranti | Pag. 210 |
| 6.8 Decalogo per la gestione delle diete speciali in mensa nelle strutture residenziali extraospedaliere | Pag. 211 |
| | |
| ALLEGATO 7- VALUTAZIONE DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE | |
| 7.1 Valutazione del servizio di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere | Pag. 213 |
| 7.1.1 Valutazione di processo | Pag. 214 |
| 7.1.2 Valutazione di risultato | Pag. 214 |
| 7.1.3 TAB. Variazioni di peso degli alimenti con la cottura | Pag. 218 |
| 7.1.4 Non conformità e relative azioni correttive | Pag. 221 |
| 7.1.5 Valutazione della gestione delle diete speciali presso il Centro Cottura e presso la mensa | Pag. 224 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 6 di 285

| | |
|---|-----------------|
| 7.2 Comitato parenti | Pag. 225 |
| 7.2.1 Criteri per l'istituzione ed il funzionamento del comitato parenti | Pag. 225 |
| 7.2.2 MODULO A: Scheda rilevazione qualità del pasto e degli scarti | Pag. 227 |
| 7.2.3 MODULO B: Scheda di valutazione gradimento per l'ospite | Pag. 230 |
| 7.2.4 MODULO C: Scheda verifica requisiti strutturali Centro Cottura | Pag. 231 |
| 7.2.5 MODULO D: Scheda verifica requisiti diete speciali Centro Cottura e sala da pranzo | Pag. 233 |
| ALLEGATO 8: CONTRO LO SPRECO ALIMENTARE | |
| 8.1 Premessa | Pag. 236 |
| 8.2 Quadro normativo | Pag. 237 |
| SCHEDE OPERATIVE PER PATOLOGIE COMUNI NELL'ANZIANO E IN CASO DI PREPARAZIONE PER ESAMI DIAGNOSTICI (Colonscopia) E IN CASO DI TRATTAMENTI FARMACOLOGICI (Cumarinici) | |
| 1. Scheda Operativa per Diverticolosi | Pag. 242 |
| 2. Scheda Operativa per Diverticolite | Pag. 243 |
| 3. Scheda Operativa per Ipertensione e Malattie Cardiovascolari | Pag. 244 |
| 4. Scheda Operativa per Diabete Compensato | Pag. 245 |
| 5. Indicazioni per Dieta Ipercalorica | Pag. 247 |
| <i>Tabelle composizione alimenti dolci ipercalorici</i> | Pag. 248 |
| <i>Tabelle composizione alimenti salati ipercalorici</i> | Pag. 250 |
| 6. Scheda Operativa per Sarcopenia | Pag. 251 |
| 7. Scheda Operativa per la prevenzione della Disidratazione | Pag. 252 |
| 8. Scheda Operativa per Disfagia | Pag. 253 |
| 9. Scheda Operativa per preparazione alla Colonscopia | Pag. 258 |
| 10. Scheda Operativa per Ospiti in corso di Terapia Anticoagulante Orale con Cumarinici | Pag. 259 |
| ESEMPIO PER LA REDAZIONE DEL CAPITOLATO D'APPALTO PER LA FORNITURA SERVIZIO RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRA OSPEDALIERE | Pag. 260 |
| BIBLIOGRAFIA | Pag. 281 |
| SITOGRAFIA | Pag. 284 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 7 di 285

TERZA EDIZIONE ANNO 2019

Documento a cura di:

| | |
|----------------------|--|
| BASSINI SANDRA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 5 Polesana |
| CASOLA EMANUELE | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 8 Berica |
| CASAZZA MARINA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 6 Euganea |
| CHILESE SAVERIO | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 7 Pedemontana |
| CIBIN MONICA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 5 Polesana |
| CORTESE LUCIA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 6 Euganea |
| DA ROLD MICHELA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 1 Dolomiti |
| DALLA PRIA SIMONA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 2 Marca Trevigiana |
| DE PAOLI NORMA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 9 Scaligera |
| DELL'AGLI NATASCIA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 8 Berica |
| DI PIERI MARTINA | Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare Veterinaria – Regione |
| ELIA MARIANNA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 3 Serenissima |
| FERRARESI VIOLA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 6 Euganea |
| GIARETTA GIULIA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 8 Berica |
| MICHELIELI ELISA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 3 Serenissima |
| MURARO ANTONELLA | UOSD Allergie Alimentari – Azienda Ospedaliera di Padova |
| PACCAGNELLA AGOSTINO | Servizio Dietetica Nutrizione Clinica – AZ ULSS 2 Marca Trevigiana |
| PALLINI PAOLO | Servizio Dietetica Nutrizione Clinica U.O.C. di Gastroenterologia - AZ ULSS 8 Berica |
| REBESAN FRANCO | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 8 Berica |
| SANDRI DANIELA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 2 Marca Trevigiana |
| SARTI SERENA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 7 Pedemontana |
| SPINELLA PAOLO | U.O.C. Dietetica e Nutrizione – Università di Padova |
| TESSARI STEFANIA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 6 Euganea |
| TONIOLO ALICE | UOSD Allergie Alimentari – Azienda Ospedaliera di Padova |
| VANZO ANGIOLA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 8 Berica |
| ZAMBELLI LORENA | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – AZ ULSS 9 Scaligera |

Con la collaborazione:

- Federico Fiorese tirocinante del Master Universitario in Nutrizione di Popolazione, Educazione e Sicurezza Alimentare dell' Università di Padova presso il Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione SIAN – AZ ULSS 7 Pedemontana,
- Giulia Angonese, Logopedista IPAB "Suor Diodata Bertolo" Sandrigo
- Marita Bonetto Logopedista Servizio di Logopedia IPAB Vicenza
- Manuela Conocarpo Logopedista Servizio di Logopedia IPAB Vicenza
- Mara Lago Logopedista Servizio di Logopedia IPAB Vicenza
- Giovanna Merola Logopedista Servizio di Logopedia IPAB Vicenza
- Michela Casarotti, logopedista Fondazione "L.G. Bressan", Isola Vic.na



PREMESSA

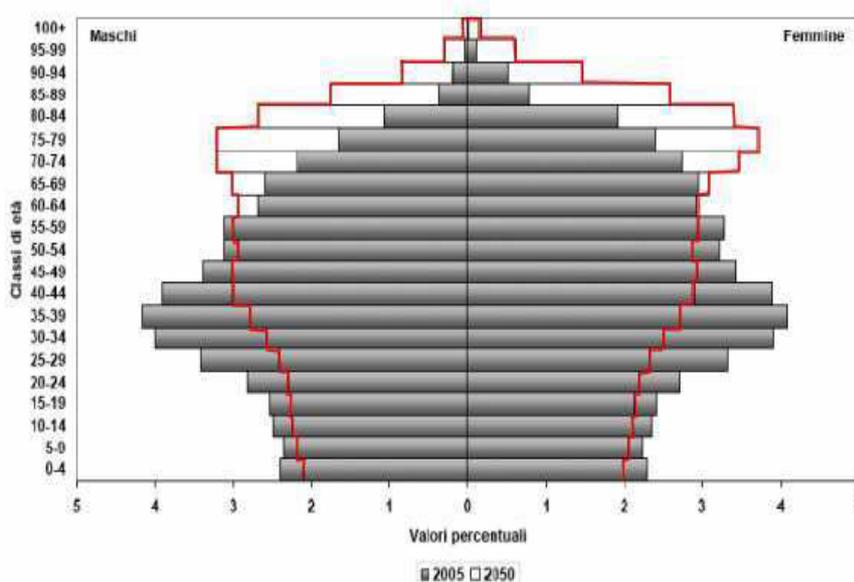
La sicurezza alimentare, oltre che garantire cibi igienicamente idonei, deve provvedere anche alla promozione della sicurezza nutrizionale che è volta ad assicurare l'assunzione di sostanze nutritive essenziali per il benessere personale e a limitare, nel contempo, l'assunzione di componenti che possono risultare nocivi per la salute.

La ristorazione collettiva, in particolare nei contesti di comunità, è un settore d'intervento sempre più ampio a livello di azioni preventive finalizzate a garantire la sicurezza degli utenti sia sotto l'aspetto igienico-sanitario che nutrizionale, con particolare attenzione all'anziano, visto l'invecchiamento della popolazione.

La vita media degli uomini cresce da 77,4 anni nel 2005 a 83,6 nel 2050; quella delle donne da 83,3 anni a 88,8. Si ipotizzano dunque importanti incrementi che collocano l'Italia ai vertici della graduatoria nell'ambito dei Paesi della UE. Le ragioni sono rintracciabili nella crescente adozione di stili di vita salutari e nei progressi medico-scientifici con terapie sempre più efficaci. La tendenza all'invecchiamento della popolazione italiana è ribadita dalle previsioni demografiche dell'Istat 2005-2050 (vedi Grafico 1).

In considerazione di questa dinamica, e nonostante i flussi migratori, la struttura della popolazione è destinata ad invecchiare ulteriormente, considerando il basso tasso di natalità e l'allungamento della vita media. Nel periodo 2005-2050 la percentuale di anziani over 65 passerà dal 19,5 al 33,6%, con una componente over 85 in crescita dal 2 al 7,8%.

Grafico 1. Piramide dell'età della popolazione in Italia. Confronto 2005-2050



Nel caso specifico anche il Veneto dal 2011 il numero di decessi ha superato il numero di nati con un progressivo invecchiamento della popolazione e con una speranza di vita è di 81 anni per gli uomini e 85 per le donne e con l'11% delle persone che vivono da sole molte delle quali anche in età avanzata con notevoli problemi legati all'invecchiamento della popolazione e alle patologie croniche presenti nell'anziano. (Fonte: Scenario socio demografico in Veneto - Il Piano Socio Sanitario della Regione del Veneto 2019-2023).



Il Decreto Ministeriale 16 ottobre 1998 "Approvazione delle linee guida concernenti l'organizzazione del Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione delle aziende sanitarie locali" individua, fra le competenze dei SIAN, anche gli interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva.

Il Piano Regionale per la Prevenzione 2014 - 2018 della Regione del Veneto (DGRV n. 749/2015) prevede al proprio interno un programma relativo alla promozione di una corretta alimentazione nell'ottica della promozione degli stili di vita salutari. L'importanza di seguire e scegliere una corretta e sana alimentazione diventa essenziale in quanto essa influisce sulla prevenzione di malattie croniche non trasmissibili come il diabete, l'ipertensione e l'ipercolesterolemia, etc.

Il tema dell'alimentazione corretta, inoltre, si articola a partire dalla prevenzione primaria per poi passare a quella secondaria e terziaria, attraverso tutte le tematiche che riguardano la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, come una colonna portante, in particolare se rivolta anche alla popolazione anziana.

In merito alla Ristorazione collettiva, la Medicina Basata sulle Evidenze dimostra che la promozione della corretta alimentazione è efficace se effettuata anche attraverso la ristorazione sociale, in particolare quella delle strutture residenziali extra ospedaliere, in quanto produce significativi e stabili cambiamenti nell'alimentazione degli ospiti di queste stesse strutture.

A livello regionale si è sviluppata dunque una progettualità nell'area di interesse delle case di riposo, in parallelo a quelle nelle aree della ristorazione scolastica e degli ospedali, nell'ambito della quale uno specifico Gruppo di Lavoro ha elaborato e presentato alla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria della Regione del Veneto il presente documento contenente una proposta di Linee di Indirizzo per la Ristorazione delle Strutture Residenziali Extraospedaliere.

Il lavoro di elaborazione delle Linee di Indirizzo è stato svolto in un periodo di circa 12 mesi da un team interdisciplinare di professionisti (dietiste, biologi, medici, veterinari), che operano nei SIAN e in alcuni Presidi Ospedalieri della Regione del Veneto. La metodologia utilizzata è stata quella del consenso d'opinioni di un gruppo multidisciplinare d'esperti, per fornire risposte a quesiti e difficoltà incontrate nell'organizzare e gestire la ristorazione all'interno delle strutture extraospedaliere. In particolare, si è focalizzata l'attenzione sui seguenti aspetti relativi alla gestione e controllo del servizio di ristorazione, alla nutrizione corretta delle persone che usufruiscono del servizio, alla sicurezza e qualità degli alimenti, alle modalità di preparazione e somministrazione dei pasti, al gradimento dei pasti, e alla formazione del personale addetto all'assistenza e al Servizio di Ristorazione. Le tematiche sono state sviluppate in chiave di strumento di indirizzo e supporto metodologico atto a promuovere standard di qualità del servizio di ristorazione delle strutture residenziali extra ospedaliere in sintonia con le recenti modifiche normative (Nuovo Codice degli Appalti, Reg. (UE) n. 1169/2011, Legge contro lo spreco alimentare n° 166/2016) e con la IV revisione dei LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana).

E' importante che, sulla base di queste raccomandazioni, la struttura singola possa tendere ad un miglioramento continuo della qualità del servizio di ristorazione, sia sotto l'aspetto igienico che nutrizionale; il tutto inserito all'interno della griglia di aggiudicazione dell'appalto in base al rapporto qualità - prezzo come previsto dal Nuovo Codice degli Appalti.

In tal senso si auspica che ogni aspetto del capitolato d'appalto venga verificato periodicamente e comunicato all'utenza come indicato anche dalle nuove Linee di Indirizzo Nazionali per la Ristorazione Ospedaliera, assistenziale e Scolastica.

L'istituto dell'accreditamento delle strutture per gli anziani è uno degli strumenti per la garanzia dei livelli di assistenza in quanto *"risponde all'esigenza di operare il processo di selezione degli erogatori attraverso criteri di qualità dell'assistenza"*, ai sensi della Legge regionale n° 22 del 16 agosto 2002 e relativo provvedimento attuativo DRGV n° 84 del 16 gennaio 2007.

Queste Linee di indirizzo potranno essere un valido strumento per l'accreditamento delle strutture per anziani per quanto riguarda l'aspetto alberghiero e il comfort nutrizionale dell'anziano.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 10 di 285

ALLEGATO 1

**IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE NELLE
STRUTTURE RESIDENZIALI
EXTRAOSPEDALIERE**



1.1 INTRODUZIONE

Le Linee di Indirizzo per la Ristorazione nelle Strutture Residenziali Extra Ospedaliere elaborate all'interno del Piano rispettano completamente le recenti modifiche normative relative al Nuovo Codice degli Appalti, al Reg. (UE) n. 1169/2011, e alla Legge Gadda 166/2016 contro lo spreco alimentare, e inoltre rispondono alle indicazioni della IV revisione dei LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana), con particolare attenzione agli anziani.

In Italia, come in molti Paesi occidentali, la popolazione anziana (per definizione d'età superiore ai 65 anni) è in netto aumento; il dato nazionale percentuale per gli ultra-65enni è del 22,6 % (dati ISTAT al 1 gennaio 2018) della popolazione totale.

Nella classifica internazionale dei Paesi più longevi l'Italia è al secondo posto nel mondo, subito dopo il Giappone (dati O.M.S. del 2015), ed è prima in Europa. Particolarmente rilevante è il fatto che, in qualsiasi parte del mondo e anche in Italia, il gruppo degli ultra-80enni sta aumentando due volte più rapidamente del gruppo dei 65 anni.

L'aumento della speranza di vita è un fenomeno universale e la quantificazione dei periodi di vita che verranno trascorsi con disabilità e necessità di assistenza sono gli indicatori più significativi che i politici sanitari dovrebbero utilizzare per la pianificazione dei servizi assistenziali.

Gli anziani in toto costituiscono comunque l'80% della totalità dei soggetti con deficit funzionali e non autosufficienti. Non è tanto la singola patologia che porta l'anziano alla mancanza di autosufficienza, e quindi all'aumentata richiesta assistenziale, ma è la disabilità che risulta perlopiù dalla comorbilità e dall'influenza di fattori socio-economici, quali la povertà, l'isolamento, il cambiamento di ruolo sociale dopo il pensionamento.

In termini pratici "l'invecchiamento della popolazione" ha fatto emergere due problemi principali, a cui il sistema assistenziale italiano è chiamato con urgenza a far fronte:

- **da un lato è cresciuto il numero degli anziani che vivono soli o per i quali la rete dei sostegni familiari si è indebolita;**
- **dall'altro è aumentato il numero di soggetti esposti al rischio di perdere autosufficienza fisica o psichica.**

Il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione interessa tutto il mondo, ma in particolare i paesi industrializzati. La popolazione femminile è la più interessata da bisogni d'assistenza avendo, le donne, una aspettativa di vita più alta.

Nella classe d'età 60-64 il rapporto tra uomini e donne è analogo, mentre nella classe 80-84 la popolazione maschile rappresenta il 40%, a fronte di un 60% di quella femminile, e tra i 90-94 il rapporto maschi/femmine diventa di 1 a 3.

La questione ha importanti implicazioni sulle problematiche assistenziali in quanto, da un punto di vista gerontologico, le donne anziane sono soggette a livelli più elevati di disabilità dei coetanei maschi mentre, dal lato socio-economico, si ritrovano spesso a vivere sole.

L'indice di vecchiaia è un indicatore statistico usato nella statistica demografica per descrivere il peso della popolazione anziana in una determinata popolazione. Sostanzialmente, tale indice stima il grado di invecchiamento di una popolazione e si definisce come il rapporto di coesistenza tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni).

L'indice di vecchiaia si calcola mediante la seguente equazione:

Indice di Vecchiaia IV = (Popolazione >= 65 anni / Popolazione <= 14 anni) X 100

Valori percentuali di indice di vecchiaia superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi. Esso è un indicatore efficace, poiché nell'invecchiamento di una popolazione si ha generalmente un aumento del numero di anziani e contemporaneamente una diminuzione del numero dei soggetti più giovani, ed in questo modo numeratore e denominatore variano in senso opposto, esaltando l'effetto dell'invecchiamento della popolazione.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 12 di 285

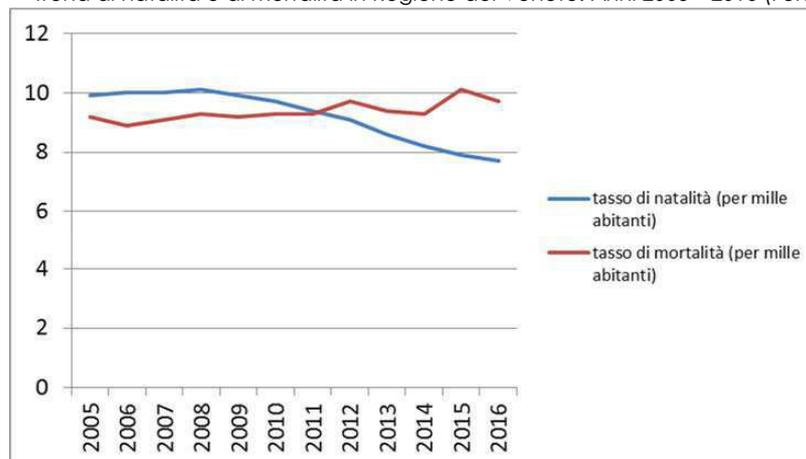
I dati ISTAT aggiornati al 1 gennaio 2017 mostrano un **indice di vecchiaia in Veneto pari a 177** sistematicamente superiore a 100 in tutte le province venete, e in particolare più basso in provincia di Treviso (147,6%) e particolarmente alto in provincia di Rovigo (223,3%).

LO SCENARIO SOCIO - DEMOGRAFICO IN VENETO

La popolazione residente in Veneto al 1 gennaio 2017 è pari a 4.907.529 persone, in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente (-0,2%). L'andamento della popolazione, si è stabilizzato negli ultimi anni con le nascite in continua diminuzione e un saldo migratorio che si mantiene positivo.

Infatti, a partire dal 2011 il numero dei decessi ha superato il numero dei nati, sfiorando il 10 per 1.000 abitanti, e nel 2016 il tasso di natalità è sceso sotto l'8 per 1.000 abitanti (Fig. 1.1)

Figura 1.1 - Trend di natalità e di mortalità in Regione del Veneto. Anni 2005 - 2016 (Fonte: ISTAT)



La speranza di vita alla nascita in Veneto è di 81 anni per gli uomini e 85 anni per le donne. Pertanto la maggior longevità unita al declino della natalità determina un progressivo invecchiamento della popolazione.

Va inoltre evidenziato come le persone che vivono da sole, che quindi potrebbero non contare su una rete di supporto familiare, siano l'11% della popolazione molte delle quali anche in età avanzata e rappresenta comunque un numero rilevante di persone.

In sostanziale continuità con quanto evidenziato nel passato quinquennio di programmazione, l'analisi socio - demografica pone in rilievo alcune caratteristiche che influenzano il panorama dei bisogni e dell'offerta di servizi attuale e futura:

- **progressivo invecchiamento della popolazione;**
- **presenza di un numero rilevante di persone che vivono da sole, molte delle quali in età avanzata.**

LO SCENARIO EPIDEMIOLOGICO IN VENETO

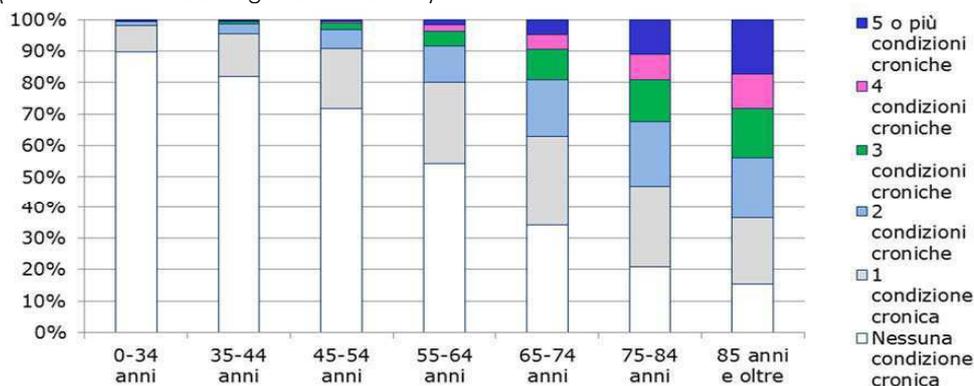
Con l'allungamento della vita media anche il profilo epidemiologico della popolazione è in evoluzione. Da alcuni anni la Regione del Veneto è impegnata nell'analisi del case - mix di malattia della popolazione utilizzando anche il Sistema di classificazione ACG (Adjusted Clinical Groups) che, integrando sul paziente i dati dei flussi informativi sanitari correnti, stratifica la popolazione generale in un numero limitato di categorie che identificano profili simili per carico di malattia e conseguente impatto assistenziale.

I dati del 2015, elaborati con il Sistema ACG (Adjusted Clinical Groups), evidenziano che a partire dai 55 anni, quasi il 50% della popolazione risulta affetto da almeno una patologia cronica e circa il 20% è in condizione di multimorbilità.



Al progredire dell'età, i soggetti affetti da almeno due patologie diventano la maggioranza, arrivando a quasi i due terzi del totale oltre gli 85 anni (Figura 1.2).

Figura 1.2 - Popolazione per numero di condizioni croniche e classi di età, Veneto, 2015.
(Fonte: Archivio ACG Regione del Veneto)

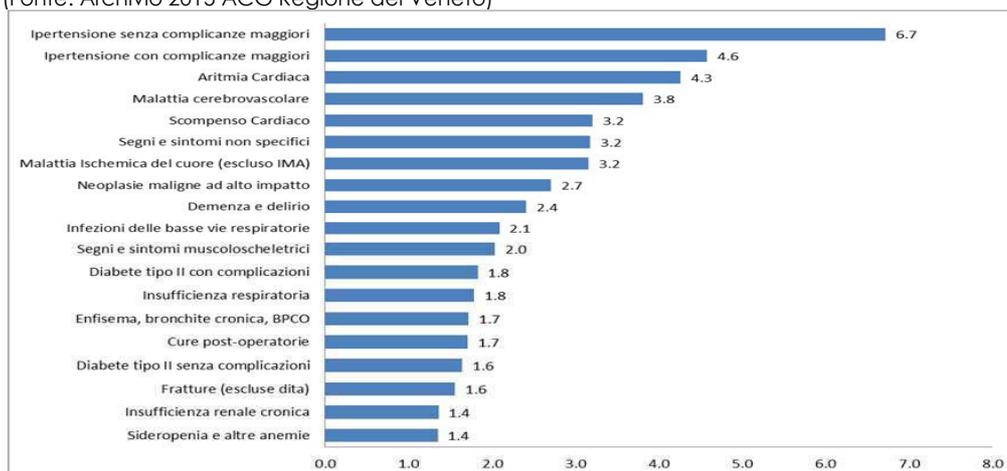


Le 20 patologie più frequenti in questi soggetti sono rappresentate nella Figura 1.3 sottostante e sono per la maggior parte croniche; ma si evidenziano, per elevata prevalenza, anche alcune patologie acute. Tra queste, di rilievo, sono le infezioni respiratorie, le fratture, l'insufficienza respiratoria.

Tra le patologie croniche più prevalenti, si evidenziano patologie cardiovascolari, neurologiche, neoplastiche e metaboliche, e si evidenzia l'importante concentrazione per età dei soggetti, che si polarizzano quasi tutti oltre i 50 anni.

Questi soggetti, pur con la stessa patologia cronica, si caratterizzano per una eterogeneo grado di complessità.

Figura 1.3 – Frequenza di patologie negli assistiti - Età 50 anni e oltre (con RUB 4 e 5).
(Fonte: Archivio 2015 ACG Regione del Veneto)



Queste osservazioni confermano non solo l'importanza della singola patologia cronica come il diabete o lo scompenso per identificare i soggetti all'interno di PDTA (Percorso diagnostico terapeutico assistenziale), ma anche l'elevato grado di eterogeneità e complessità che caratterizza tutti gli assistiti con queste malattie croniche, che **rende necessario un approccio multidimensionale e centrato sulla persona e non sulla malattia singola.**

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'86% dei decessi e il 75% della spesa sanitaria in Europa e in Italia sono determinati da patologie croniche, dovute anche a



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 14 di 285

scorretta alimentazione, inattività fisica, abitudine al fumo ed abuso di alcol, principali fattori di rischio di malattie cronico - degenerative. Il monitoraggio di questi fattori di rischio legati a comportamenti individuali viene effettuato in Veneto attraverso specifici programmi di sorveglianza, inseriti anche nel Piano Regionale Prevenzione 2014 - 2018.

Fra questi, lo studio PASSI, indagine campionaria attiva da una decina d'anni, è finalizzato a raccogliere dati sulla percezione della propria salute, sugli stili di vita e sui comportamenti a rischio della popolazione adulta di età compresa tra 18 e 69 anni.

L'eccesso ponderale è uno dei principali fattori che determinano l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili; questa condizione riguarda il 40% degli intervistati di età 18 - 69 anni (il 31% è in sovrappeso e il 9% obeso), con un andamento stabile nel tempo.

L'eccesso ponderale è più frequente al crescere dell'età, nei maschi, nelle persone con basso livello di istruzione e nelle persone con difficoltà economiche. L'eccesso ponderale è collegato in parte all'attività fisica: nella popolazione intervistata solo il 34% ha dichiarato di avere uno stile di vita attivo, nel senso che svolge un lavoro che richiede un importante sforzo fisico o pratica l'attività fisica settimanale raccomandata. Le persone sedentarie sono 1 su 5, una proporzione che appare tuttavia in diminuzione nel tempo: la sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle persone con basso livello d'istruzione e con maggiori difficoltà economiche.

I risultati dell'indagine PASSI mettono in evidenza come non solo i profili di rischio della popolazione siano diversificati per genere e per età, ma anche come le disuguaglianze socioeconomiche abbiano importanti riflessi sull'esposizione a stili di vita non salutari, offrendo interessanti spunti di riflessione per i servizi sanitari e socio - sanitari sulla necessità di intercettare i bisogni non espressi della popolazione e di favorire il coinvolgimento attivo delle persone nella promozione della propria salute.

FATTORI DI RISCHIO E DISEGUAGLIANZE IN VENETO

Secondo il rapporto regionale "PASSI d'Argento" 2012-2013, indagine mirata a fornire informazioni specifiche sullo "stato di salute" della popolazione ultra-65enne, considerando quattro aree di interesse (benessere ed indipendenza; fattori di rischio, condizioni di salute e cure; partecipazione; ambiente di vita), si ricavano alcuni punti importanti:

- **La popolazione veneta con più di 65 anni ha una percezione positiva del proprio stato di salute** ed una maggiore soddisfazione della propria vita, rispetto ai dati nazionali;
- i dati relativi ai principali fattori di rischio sono migliori rispetto a quelli nazionali, con l'esclusione di quelli riguardanti la vaccinazione antinfluenzale ed il consumo di alcol;
- la partecipazione alla vita sociale, anche in forma di volontariato ed attività di formazione, è maggiore rispetto ai dati nazionali.
- **Più nello specifico della condizione alimentare, la popolazione veneta ultra-65enne risulta in eccesso ponderale nel 59 % dei casi e normopeso nel 39 % dei casi;**
- il 26 % è considerato un bevitore a rischio (consumo di più di una unità alcolica al giorno);
- **il 14 % manifesta problemi di masticazione, con maggior prevalenza di essi nella popolazione femminile, con più di 75 anni e con disabilità** (PASSI d' Argento Veneto 2012-2013).

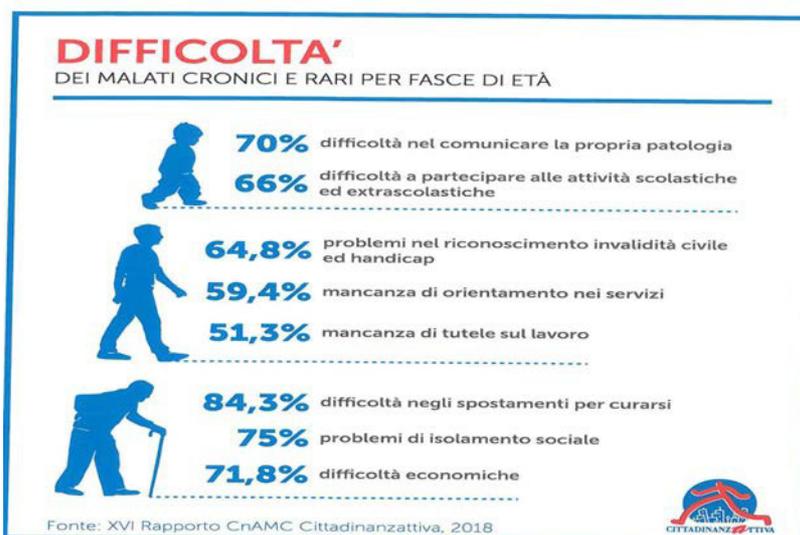
Gli anziani, specialmente se single, costituiscono una categoria debole nei confronti del disagio abitativo e difatti, nelle analisi per tipologia familiare, mostrano spesso condizioni tra le più critiche, soprattutto consistenti nelle difficoltà economiche di gestione e manutenzione della casa, di cui sono in gran parte proprietari.

Il disagio abitativo degli anziani assume poi caratteristiche specifiche, sia relative all'abitazione, che necessita di migliore accessibilità e di dotazioni impiantistiche legate a forme di disabilità, come anche, e forse in modo più significativo, per quanto riguarda gli aspetti dell'ambiente circostante all'abitazione: infrastrutture e servizi di quartiere, assistenza socio-sanitaria domiciliare, compresa l'assistenza alla corretta alimentazione, spesso carente nell'anziano solo, con il rischio della comparsa della malnutrizione tipica dell'anziano isolato ed abbandonato, privo di una rete sociale di sostegno.



Sempre più spesso la ristorazione collettiva per gli anziani viene coinvolta anche nella fornitura di pasti domiciliari al fine di dare un servizio in particolare agli anziani soli che spesso vivono tale situazione con particolare disagio che rischia di incidere negativamente sulla qualità di vita dell'anziano. Naturalmente tali esigenze sono maggiormente sentite nell'ambito dei grandi centri urbani, oppure in montagna, dove maggiore è la distanza dai familiari e più deboli le relazioni amicali e di vicinato.

Il XVI Rapporto Cittadinanza Attiva 2018 evidenzia le principali difficoltà delle persone con problemi di malattie croniche con particolare attenzione alla persone anziane:



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 16 di 285

1.2 I SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI PER GLI ANZIANI

Le politiche assistenziali rivolte agli anziani a livello di Unione Europea sono declinate sul criterio della domiciliarità sia per il crescere della popolazione anziana che per il tentativo di tenere sotto controllo l'espansione della spesa pubblica. Consapevole che i bisogni dell'anziano sono diversi e complessi, la Regione ha sviluppato un sistema organico di servizi a favore della persona. Per tale ragione le politiche assistenziali in Veneto hanno implementato una rete di servizi per gli anziani basata sull'integrazione tra servizi sociali e sanitari.

L'idea, che guida la rete dei servizi, è di utilizzare strumenti per ottenere una valutazione della situazione generale della persona interessata e della sua famiglia, in termini fisici, psichici, relazionali ed economici e, di conseguenza, attivare uno o più servizi tra le soluzioni possibili. Il Veneto dispone di una considerevole presenza di Centri pubblici di Servizi per Anziani, chiamati Istituti Pubblici di Assistenza e Beneficienza (IPAB).

In aggiunta ad essi, vi è anche una presenza di strutture private autorizzate e accreditate, che svolgono la stessa funzione. Il costo di un posto letto per anziani in queste strutture risulta dalla somma dell'impegnativa sanitaria, erogata dalla Regione per l'accesso alle prestazioni rese presso servizi residenziali e diurni autorizzati all'esercizio e accreditati ai sensi della Legge Regionale n.22 del 16 agosto 2002 (BUR n. 82/2002) e relativo provvedimento attuativo DGR n.84 del 16 gennaio 2017, e della retta alberghiera a carico della famiglia.

Più nel dettaglio, in Veneto sono presenti 208 IPAB, di cui 111 classificati come Centri Servizi per Anziani, con una disponibilità complessiva di circa 16 mila posti letto. Stando ai dati della Relazione Socio Sanitaria del 2016, nel corso del 2015 presso i Centri Servizi Residenziali per persone anziane non autosufficienti della Regione del Veneto sono stati ricoverati con impegnativa di residenzialità complessivamente 35.215 anziani, con utenza prevalentemente femminile (74.3%) ed età media di 84,7 anni (rispettivamente 86,3 per le donne e 80,4 per gli uomini) (dati Regione del Veneto Residenzialità extraospedaliera).

L'allegato A del Dgr. N. 84 del 16 gennaio 2007 definisce gli standard di accreditamento della Legge Regionale 22 del 16 agosto 2002 e definisce anche le tipologie dei servizi per le persone anziane. Il sistema dei servizi socio-assistenziali per gli anziani comprende:

(DGR n. 84 del 16/01/2007 e s.m.)

| DENOMINAZIONE | DEFINIZIONE | FINALITA' | UTENZA | CAPACITA' RICETTIVA |
|---|---|--|---|--|
| CENTRO DIURNO PER LE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI | Servizio complesso a ciclo diurno che fornisce interventi a carattere socio-sanitario alle persone anziane non autosufficienti. | Ha la finalità di ritardare l'istituzionalizzazione e il decadimento psicofisico dell'anziano, di fornire sostegno e sollievo alle persone anziane non autosufficienti e/o alle loro famiglie. | Personae anziane non autosufficienti coi definiti sulla base dei diversi profili di autonomia, residenti presso il proprio domicilio. | Massimo 30 ospiti in termini di presenze medie giornaliere*. Qualora il Centro Diurno sia collocato nello stesso edificio che ospita un centro di servizi residenziale per persone anziane, il Centro Diurno dovrà comunque dichiarare quali sono le risorse in comune con il Centro di servizi e di cui usufruisce e quelle svolte in modo autonomo |
| COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE ANZIANE | È un servizio socio assistenziale, di tipo residenziale, di ridotte dimensioni, funzionalmente collegato ad altri servizi della rete o ad altre strutture per anziani di maggiori dimensioni e complessità organizzativa. | L'obiettivo è quello di cercare una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di auto aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia, e per il reinserimento sociale. | Accoglie soggetti prevalentemente autosufficienti o parzialmente non autosufficienti ma in grado di gestire in modo quasi autonomo la loro vita quotidiana, se non singolarmente attraverso relazioni e dinamiche di mutuo aiuto. | Massimo 10 posti. Può continuare ad assistere ospiti che abbiano perduto la loro autonomia, per periodi limitati di tempo, e in attesa del loro trasferimento ad altra struttura adeguatamente attrezzata. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 17 di 285

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| CENTRO SERVIZI PER PERSONE ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI | Servizio residenziale per persone anziane non autosufficienti | Il centro di servizi è un presidio che offre a persone non autosufficienti di norma anziani, con esiti di patologie fisici, psichici, sensoriali e misti non curabili a domicilio, un livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera organizzate in base alla specifica unità di offerta. | Persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza secondo lo specifico bisogno assistenziale. | Massimo di 120 posti letto, organizzati in nuclei di massimo 30. Capacità ricettive superiori a 120 posti letto possono essere accettate solo per strutture già in esercizio o già autorizzate alla realizzazione, se organizzate in più moduli per un massimo 120 posti letto cadauno. |
| UNITA' DI OFFERTA PER PERSONE ANZIANE CON RIDOTTO-MINIMO BISOGNO ASSISTENZIALE | Servizio residenziale per persone anziane non autosufficienti | Offre a persone non autosufficienti di norma anziani con ridotto minimo bisogno assistenziale non assistibili a domicilio, garantisce un adeguato livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera. | Persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza secondo lo specifico profilo assistenziale individuato dalla UVMD. | Massimo di 120 posti letto, organizzati in nuclei di massimo 30. |
| UNITA' DI OFFERTA PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI CON MAGGIORE BISOGNO ASSISTENZIALE | Servizio residenziale per persone anziane non autosufficienti | Offre a persone non autosufficienti di norma anziani con un medio bisogno assistenziale non assistibili a domicilio, garantisce un adeguato livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera. | Persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza secondo lo specifico profilo assistenziale individuato dalla UVMD | Fino a un massimo di 30 ospiti per nucleo |
| CASA PER PERSONE ANZIANE AUTOSUFFICIENTI | Servizio residenziale per persone anziane con buona autonomia | Accoglienza, supporto alla vita quotidiana, orientata e finalizzata alla tutela dell'autonomia residua della persona. | Persone anziane autosufficienti | Fino a un massimo di 90 posti letto. |

L'allegato A del Dgr. N. 84 del 16 gennaio 2007 definisce gli standard di accreditamento della Legge Regionale 22 del 16 agosto 2002 e definisce anche le **deroghe relative alla sicurezza alimentare relative al Reg. 852 / 2004**:

I referenti della Direzione Prevenzione Regionale e di alcuni servizi aziendali di ULSS sono stati coinvolti, durante la fase sperimentale per analizzare l'elenco delle tipologie di strutture e la loro relativa descrizione, approvate con DGR 2473/2004, per poter individuare eventuale ambiti di non applicabilità della normativa relativa all'igiene alimentare e nello specifico del sistema HACCP.



Dall'analisi delle diverse tipologie di strutture, sono state individuate due diverse fattispecie significative per l'eventuale non applicabilità del sistema HACCP:

- comunità che per target trattato e funzione educativa hanno come elemento fondamentale e distintivo già nella propria definizione una forte caratterizzazione domestica e familiare, sia per organizzazione che per caratteristiche strutturali.
- comunità che, a prescindere dai loro destinatari e nonostante la loro classificazione, non necessariamente legata a caratterizzazione domestica, potrebbero identificarla nella definizione della loro specifica mission come modalità erogativa del servizio.

In relazione a queste fattispecie la richiesta di conformità all'HACCP, risulta essere un elemento che avrebbe snaturato queste strutture allontanandole dalla dimensione familiare, che intendono darsi e, peraltro, alle volte ricostruire proprio in cucina attraverso la partecipazione degli utenti alla preparazione dei pasti.

A tal proposito con l'obiettivo di tutelare la dimensione familiare di queste strutture, si richiama il recente Regolamento CE 852 del 29 aprile del 2004, sull'igiene dei prodotti alimentari, che al comma 2 dell'articolo 1 recita:

"Il presente regolamento non si applica:

a) alla produzione primaria per uso domestico privato;

b) alla preparazione, alla manipolazione e alla conservazione domestica di alimenti destinati al consumo domestico privato;

c) alla fornitura diretta di piccoli quantitativi di prodotti primari dal produttore al consumatore finale o a dettaglianti locali che forniscono direttamente il consumatore finale....."

Si è deciso, quindi, che:

1) in relazione alla prima fattispecie su descritta, a tutte le strutture per minori (ad esclusione della Comunità educativa riabilitativa) più le comunità familiari e le comunità mamma - bambino non dovrà essere richiesta autorizzazione in base al Sistema HACCP, come da D.L. 155/97.

2) relativamente alle altre tipologie di strutture, la derogabilità al sistema HACCP nascerà in relazione alla specifica realtà da autorizzare, in considerazione della sua eventuale caratterizzazione domestica, in termini di numerosità degli ospiti, di organizzazione (mission) e di struttura (civile abitazione).

Queste Linee di indirizzo potranno essere un valido strumento per l'accreditamento delle strutture per anziani per quanto riguarda l'aspetto alberghiero e il comfort nutrizionale dell'anziano.

Di seguito si riportano i requisiti specifici da tenere in considerazione per l'accreditamento delle strutture residenziali extraospedaliere, (Legge Regionale n.22 del 16 agosto 2002) e relativo provvedimento attuativo DGR n.84 del 16 gennaio 2017, con particolare riferimento alla gestione del miglioramento della qualità della ristorazione nelle strutture residenziali extra ospedaliere.

La struttura provvede alla verifica dei requisiti nutrizionali tramite compilazione della SCHEDA REQUISITI IGIENICO-NUTRIZIONALI PER LE STRUTTURE ASSISTENZIALI EXTRAOSPEDALIERE con verifica del giudizio finale che dovrà essere almeno SUFFICIENTE.

Tale scheda deve essere compilata in tutte le sue parti, compresi i requisiti riguardanti le modalità di preparazione delle pietanze; in caso di assenza di cucina (gestione indiretta), l'ente dovrà richiedere alla ditta di ristorazione una dichiarazione comprensiva di tali requisiti.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 19 di 285

| SCHEDA REQUISITI IGIENICO-NUTRIZIONALI PER LE STRUTTURE ASSISTENZIALI EXTRAOSPEDALIERE | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---------|-----------|-----------|---|---|
| COMPILATORE | | | | | | | | | | |
| Cognome Nome: | | | | Qualifica: | | | | | | |
| Data: | | | | | | | | | | |
| DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA PER ANZIANI | | | | | | | | | | |
| Nome della struttura: | | | | Comune: | | | | | | |
| Indirizzo: | | | | Mail: | | | | | | |
| Destinatari pasti: | | Anziani autosuff. | | N° | | | | | | |
| | | Anziani non autosuff. | | N° | | | | | | |
| | | Pasti domiciliari | | N° | | | | | | |
| | | N° anziani per tipologia della nutrizione | | N° nutrizione per os | | n°..... | | | | |
| N° nutrizione enterale | | | | n°..... | | | | | | |
| N° nutrizione parenterale | | | | n°..... | | | | | | |
| N° DI PASTI E TIPOLOGIA DI GESTIONE | | | | | | | | | | |
| N° Pasti giornalieri (pranzo e cena) | | (indicare N° min. e max.) n°...../..... | | Barrare i giorni di produzione pasti Giorni di preparazione dei pasti (barrare le caselle) | | | | | | |
| | | | | L | M | M | G | V | S | D |
| Gestione diretta (Ente) | | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Gestione indiretta (Ditta specializzata) | | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Gestione mista (Ente + Personale Ditta) | | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Cuochi presso la sede di preparazione pasti | | | | n° | | | | | | |
| Aiuto cuochi presso la sede preparazione pasti | | | | n° | | | | | | |
| Addetti alla manipolazione degli alimenti | | | | n° | | | | | | |
| 1. REQUISITI FUNZIONALI | | | | | | | Sì | NO | | |
| E' presente nella struttura la consulenza di un Dietista o Nutrizionista? | | | | | | | | | | |
| E' presente nella struttura la consulenza di un Logopedista? | | | | | | | | | | |
| Gli operatori sanitari ed il personale assistenziale competente sono formati sulle tematiche di igiene e della nutrizione nell'anziano? | | | | | | | | | | |
| Vengono organizzati corsi di formazione da parte della Direzione e/o della Ditta di Ristorazione per il personale addetto alla cucina? | | | | | | | | | | |
| Vengono organizzati corsi di formazione da parte della Direzione e/o della Ditta di Ristorazione per il personale addetto all'assistenza al pasto? | | | | | | | | | | |
| Gli ospiti della struttura e i loro famigliari sono informati sulla modalità di gestione del servizio di ristorazione? | | | | | | | | | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 20 di 285

| 2. REQUISITI ORGANIZZATIVI | | Si | NO |
|--|------------------------|-----------|----|
| E' presente un ricettario comprensivo della modalità di preparazione e dei nutrienti presenti oppure il ricettario della Regione del Veneto per le Case di Riposo? | | | |
| E' presente il menù strutturato su 4 - 5 settimane? | | | |
| E' presente il menù strutturato con almeno 3 proposte di primo e 3 di secondo? | | | |
| E' presente il menù validato dal SIAN (Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione)? | | | |
| E' presente un controllo del menù distribuito rispetto al menù proposto all'utenza? | | | |
| E' presente un controllo sulle grammature del cibo distribuito? | | | |
| E' presente un controllo sul gradimento del menù distribuito con rilevazione degli scarti? | | | |
| E' presente il Prontuario Dietetico? | | | |
| E' presente un protocollo per la gestione della disfagia? | | | |
| Viene effettuato il monitoraggio del peso nell'anziano? | | | |
| Viene effettuato un monitoraggio della malnutrizione (MUST o altri test)? | | | |
| Sono presenti strategie/procedure per soddisfare il fabbisogno idrico dell'anziano? | | | |
| Il n° di persone addetto all'assistenza al pasto (personale dipendente, volontari, famigliari, etc.) è sufficiente con un rapporto di 1/1 (anche differito nel tempo) per garantire il pasto agli ospiti non auto sufficienti che non riescono ad alimentarsi? | | | |
| 3. REQUISITI STRUTTURALI E DI AUSILI PER LA CORRETTA ALIMENTAZIONE | | Si | NO |
| La sala da pranzo è sufficientemente ampia e adeguata per il consumo dei pasti? | | | |
| La sala da pranzo è ben illuminata e adeguata per il consumo del pasto? | | | |
| Sono forniti ausili (bicchieri, posate, etc.) per l'alimentazione ai pazienti con difficoltà motorie? | | | |
| 4. REQUISITI MODALITA' PREPARAZIONE DELLE PIETANZE | | Si | NO |
| Non si utilizzano prodotti a base di carne contenenti carne separata meccanicamente | | | |
| Non si utilizzano prodotti a base di pesce ricostituiti e prefritti | | | |
| Non si utilizzano alimenti contenenti oli tropicali (palma, palmisti e cocco) | | | |
| Le verdure sono cotte al vapore/forno | | | |
| Non si utilizzano verdure e legumi in scatola | | | |
| Non si utilizzano soffritti nelle preparazioni delle pietanze in cucina | | | |
| Non si utilizzano olio di semi vari e/o margarina in cucina | | | |
| Si utilizza olio extravergine di oliva in cucina | | | |
| Non si utilizzano estratti per brodo a base di glutammato sodico | | | |
| Si utilizza sale iodato in cucina | | | |
| 5. TOTALE "SI" | | | |
| Insufficiente: < 20 SI, Sufficiente: 20-24 SI, Buono: 25-31 SI, Ottimo: 32 SI | | | |
| GIUDIZIO..... | FIRMA COMPILATORE..... | DATA..... | |
| | FIRMA ENTE..... | | |

Tale scheda deve essere compilata in tutte le sue parti, compresi i requisiti riguardanti le modalità di preparazione delle pietanze; in caso di assenza di cucina (gestione indiretta), l'ente dovrà richiedere alla ditta di ristorazione una dichiarazione comprensiva di tali requisiti.



1.3 OBIETTIVI

Le Linee di Indirizzo per la Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere hanno l'obiettivo di fornire uno strumento per definire, migliorare ed uniformare i sistemi di ristorazione dedicati alle persone anziane assistite in comunità, a domicilio, anche veicolando i pasti.

La metodologia utilizzata è stata quella del consenso d'opinioni di un gruppo multidisciplinare d'esperti, per fornire risposte a quesiti e difficoltà frequentemente incontrate nell'organizzare e gestire la ristorazione all'interno delle strutture d'assistenza per persone anziane.

In particolare si è focalizzata l'attenzione sui seguenti aspetti relativi a:

- gestione e controllo del servizio di ristorazione;
- sicurezza e qualità degli alimenti;
- nutrizione corretta delle persone che usufruiscono del servizio;
- fruibilità, gradimento e modalità di somministrazione dei pasti;
- formazione del personale addetto alla preparazione dei pasti e del personale d'assistenza;
- la valutazione del servizio di ristorazione

Sulla base di tali indicazioni, le Strutture per anziani potranno definire metodi e procedure gestionali ed operative indispensabili per un'efficace attuazione del servizio di ristorazione.

Il documento ha inoltre lo scopo di favorire l'applicazione su tutto il territorio regionale dei più recenti riferimenti normativi in materia contenuti nel Piano Sanitario Nazionale vigente, nei Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti (LARN) prodotti dalla Società Italiana di Nutrizione Umana aggiornati al 2014 dall'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione e nelle Linee Guida per una sana alimentazione revisionate nel 2003, oltre all'applicazione delle normative relative agli allergeni (Reg. UE 1169/2911) e alla legge 166/2014 relativa alla lotta contro lo spreco alimentare.

Le Linee Guida per una sana alimentazione prevedono, nella sezione dedicata all'alimentazione dell'anziano di:

- ❖ consumare preferibilmente gli alimenti che contengono proteine di elevata qualità per soddisfare il fabbisogno quotidiano delle stesse; particolarmente indicati sono il pesce e i legumi;
- ❖ evitare pasti pesanti alla sera e frazionare l'alimentazione in più occasioni nell'arco della giornata;
- ❖ fare una buona prima colazione, comprendente anche latte o yogurt e frutta;
- ❖ ridurre i grassi animali, preferendo il pesce e le carni magre e consumare pochi formaggi;
- ❖ consumare adeguate quantità di alimenti contenenti carboidrati complessi anche integrali (pane, pasta, polenta legumi) e fibre alimentari (frutta, verdura, legumi);
- ❖ limitare la quantità di zucchero per dolcificare gli alimenti e i dolci;
- ❖ ridurre al minimo indispensabile l'uso del sale da cucina, limitando la quantità di sale aggiunto come condimento e l'uso del sale in tavola;
- ❖ limitare il consumo di bevande alcoliche, preferendo quelle a basso tenore alcolico, quali vino e birra, al momento dei pasti.

Fonte: INRAN 2003 (modificato)



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 22 di 285

1.4 DESTINATARI

Sono indirizzate a tutti gli enti e gli operatori coinvolti nella gestione del Servizio di Ristorazione:

- Fruttori delle Linee di indirizzo:
 - ❖ Amministrazioni delle strutture residenziali extraospedaliere, Residenze Socio Assistenziali, Centri di ospitalità per anziani e altre strutture socio assistenziali per anziani
 - ❖ Amministrazioni Comunali
 - ❖ Servizi competenti delle Aziende U.L.S.S. (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) e Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica)
 - ❖ Gestori del servizio di ristorazione

- Soggetti coinvolti per il loro ruolo specifico professionale:
 - ❖ Medici Medicina generale
 - ❖ Geriatri
 - ❖ Psicologi e Psichiatri
 - ❖ Personale sanitario d'assistenza
 - ❖ Personale addetto alla preparazione dei pasti
 - ❖ Logopedisti
 - ❖ Assistenti sociali
 - ❖ Associazioni di persone in assistenza, associazioni dei parenti ed altre associazioni coinvolte
 - ❖ Assistenti familiari (badanti)
 - ❖ Servizi di dietetica e nutrizione clinica delle Aziende U.L.S.S.
 - ❖ Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione SIAN delle Aziende U.L.S.S.

- Soggetti da informare:
 - ❖ Ospiti delle strutture d'assistenza
 - ❖ Parenti degli ospiti
 - ❖ Associazioni di Volontariato
 - ❖ Organi di Informazione Locale

1.4.1 STRATEGIE DI COMUNICAZIONE

Al fine di coinvolgere attivamente operatori, pazienti e loro familiari, è necessario identificare le modalità più efficaci per una corretta comunicazione delle conoscenze, in merito alle modalità di ristorazione assistenziale, alla popolazione attraverso l'identificazione dei gruppi sociali e/o professionali coinvolti.

I soggetti coinvolti appartengono ai seguenti gruppi sociali e professionali i quali hanno le seguenti caratteristiche:

- **popolazione generale:** è consapevole che una corretta nutrizione, in caso di ricovero in casa di cura o in struttura residenziale, è fondamentale ai fini del recupero o del mantenimento dello stato di salute dell'anziano, e che tutti gli assistiti hanno diritto al soddisfacimento dei loro bisogni nutrizionali;
- **ricoverati in strutture residenziali extraospedaliere e loro familiari:** conoscono le modalità di ristorazione della struttura nella quale si trovano e l'eventuale terapia dietetica prescritta;
- **personale dedicato all'assistenza sanitaria:** è conscio in particolare del fatto che:
 - tutti i pazienti hanno diritto al soddisfacimento dei loro bisogni nutrizionali, i quali vengono soddisfatti solamente se il paziente consuma i pasti serviti;
 - la malnutrizione dei pazienti ospedalizzati ed ospiti delle strutture residenziali extraospedaliere è un aspetto rilevante del processo di diagnosi e cura; essa interferisce con il recupero, accrescendo i costi dell'assistenza sanitaria; il trattamento nutrizionale, invece, nei soggetti malnutriti riduce le complicanze;
 - negli anziani in strutture residenziali extraospedaliere, la prevalenza della malnutrizione è elevata e generalmente aumenta con la durata del ricovero;



- **responsabili sanitari:**
 - sanno che un'adeguata ristorazione è il mezzo più economico e privo di complicanze per prevenire la malnutrizione e per fornire una corretta terapia delle patologie in cui la dieta è parte della cura;
 - riconoscono che è fondamentale che i pazienti possano scegliere i pasti e che i menù presentino scelte sufficienti per soddisfare i gusti, le abitudini e le necessità terapeutiche;
 - si rendono conto che spesso sussistono carenze formative in ambito di dietetica e nutrizione clinica negli operatori sanitari;
- **governo politico della sanità a livello regionale e locale:** è consapevole che una corretta nutrizione, in caso di ricovero in una struttura residenziale, è fondamentale ai fini del recupero o del mantenimento dello stato di salute e necessita di adeguati finanziamenti.

1.5 CONTENUTI

Il documento è una raccolta sistematica di raccomandazioni condivise dagli autori per la gestione corretta della ristorazione e comprende:

- Raccomandazioni nutrizionali per l'alimentazione della persona anziana;
- Indicazioni per la ristorazione dell'anziano, che includono il menù base (o vitto comune), il Prontuario Dietetico, e le diete specialistiche con le tabelle dietetiche e i relativi menù;
- Indicazioni per la gestione del servizio di ristorazione diretto o in appalto (indicazioni per i capitolati d'appalto, per i pasti veicolati e la lista delle schede prodotto, incluse quelle specifiche per anziani disfagici);
- Indicazioni sulla qualità delle materie prime utilizzate;
- La formazione del personale di assistenza e addetto alla preparazione dei pasti;
- Indicazioni specifiche per la preparazione delle diete speciali in caso di allergie od intolleranze alimentari;
- Indicazioni per la valutazione oggettiva del servizio di ristorazione;
- Raccomandazioni per la lotta contro lo spreco alimentare nella ristorazione collettiva.

Le indicazioni contenute nel presente volume e tutti gli strumenti proposti potranno essere l'occasione di confronto tra tutti i soggetti coinvolti a vari livelli nel mondo della ristorazione geriatrica, nell'ottica di un progressivo e graduale miglioramento del Servizio stesso e delle abitudini alimentari degli utenti.

1.6 MODALITÀ DI GESTIONE E TIPOLOGIE DI SERVIZIO DELLA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE

La gestione di un servizio di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere, che mantenga costante la qualità nutrizionale ed igienica e privilegi i sapori, tenendo conto anche del gradimento degli utenti, è un'operazione complessa.

Le Amministrazioni responsabili si trovano spesso in difficoltà nella scelta delle modalità di gestione a causa di diverse problematiche, quali la disponibilità di strutture e di personale proprio, la dislocazione dei punti d'utenza, le risorse economiche, etc.

Le tipologie di gestione sono essenzialmente 3: diretta, indiretta e mista.

Nella gestione diretta l'Ente Committente gestisce le fasi avvalendosi di cucina e personale propri.

Nella gestione indiretta il Titolare del Servizio appalta tutte le fasi a una Ditta esterna.

Nella gestione mista, il soggetto Titolare del servizio ne appalta solo alcune fasi. La scelta del tipo di gestione è di esclusiva competenza dell'Ente o Amministrazione.

Sia in caso di gestione diretta che di appalto o concessione, è fondamentale definire standard qualitativi e quantitativi e protocolli per la gestione e organizzazione del servizio.

Gli appalti per la ristorazione collettiva, e quindi anche per le strutture residenziali extraospedaliere, vengono aggiudicati in base all'offerta economicamente più vantaggiosa, tenendo però in considerazione il rapporto qualità/prezzo, pertanto nel bando di gara dovranno essere indicati, in modo puntuale, tutti i criteri di aggiudicazione che verranno presi in esame e i punteggi ad essi attribuiti.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 24 di 285

In tal senso si auspica che ogni aspetto del capitolato venga verificato periodicamente e comunicato all'utenza come indicato anche dalle nuove Linee di Indirizzo Nazionali per la Ristorazione Ospedaliera, assistenziale, e Scolastica.

L'appalto del servizio di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere sarà trattato in dettaglio nell'allegato 2.

Di seguito viene riportata una tabella riassuntiva nella quale si evidenziano diverse modalità di gestione, le loro caratteristiche, vantaggi e svantaggi e relative note.

Tabella 1.1: Tipologie di gestione della ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere

| TIPOLOGIE DI GESTIONE E DI SERVIZIO DELLA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE | | | | |
|--|--|--|---|--|
| GESTIONE | | | | |
| TIPOLOGIA | CARATTERISTICHE | VANTAGGI | SVANTAGGI | NOTE |
| GESTIONE DIRETTA | L'Amministrazione gestisce direttamente il Servizio con cucina e personale proprio. | Controllo diretto sulla qualità delle materie prime e delle pietanze. Soluzione diretta di eventuali problemi o lamentele. | Costi del personale e di gestione. | Definire in modo puntuale le modalità di gestione del servizio di refezione con particolare attenzione ai capitolati d'appalto della fornitura di materie prime. |
| GESTIONE INDIRETTA (Ditta esterna specializzata) | L'Amministrazione delega a una Ditta esterna il servizio tramite appalto o concessione. L'Amministrazione può delegare anche la fase di distribuzione dei pasti, gestione delle prenotazioni e pagamenti e riscossione degli insoluti. | Riduzione dei costi gestionali per l'Ente. | Difficoltà di controllare le materie prime utilizzate dalla Ditta. Impossibilità di intervenire tempestivamente per carenze numeriche e/o di formazione del personale della Ditta. | Importante definire in modo puntuale nel capitolato d'appalto la qualità dei prodotti utilizzati mediante idonee schede. Definire uno standard numerico e idonea formazione del personale addetto. |
| GESTIONE MISTA | La Ditta appaltatrice utilizza locale cucina preesistente di proprietà dell'Ente, con personale proprio per la preparazione pasti ed eventualmente per la distribuzione. | Razionalizzazione della gestione del servizio, minori costi del personale. | Difficoltà di controllare le materie prime utilizzate dalla Ditta. Impossibilità di intervenire tempestivamente per carenze numeriche e/o di formazione del personale della Ditta. | Importante definire in modo puntuale nel capitolato d'appalto la qualità dei prodotti utilizzati mediante idonee schede. Definire uno standard numerico e idonea formazione del personale addetto. |



Oltre alle diverse tipologie di gestione, si hanno diverse tipologie di cucine, per cui si avranno diverse preparazioni e servizi.

La cucina può essere di tipo **convenzionale**, cioè si trova nella stessa struttura dove si consuma il pasto, pertanto non necessita di trasporto e permette il mantenimento delle qualità organolettiche e nutrizionali del pasto servito.

La **cucina centralizzata**, invece, è baricentrica rispetto al bacino di utenza, per cui le vivande vengono veicolate alle mense.

La **cucina "just in time"** prevede che ci sia una prima preparazione delle pietanze in una cucina centralizzata e una successiva cottura del semilavorato in una cucina decentrata. Ognuna di queste tipologie ha, ovviamente, vantaggi e svantaggi sia dal punto di vista organolettico-nutrizionale che igienico e gestionali.

Tabella 1.2: Tipologia di cucina nella ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere

| TIPOLOGIE DI GESTIONE E DI SERVIZIO DELLA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE | | | | |
|--|--|---|---|--|
| TIPOLOGIA DI CUCINA | | | | |
| TIPOLOGIA | CARATTERISTICHE | VANTAGGI | SVANTAGGI | NOTE |
| CUCINA CONVENZIONALE | Si produce il pasto dove si consuma, senza necessità che sia veicolato. | Assenza di trasporto; facilità del mantenimento della qualità organolettica e nutrizionale. Soluzione rapida di problemi e lamentele. | Costi gestionali elevati se il numero dei pasti è limitato. La qualità è maggiormente influenzata da eventuali carenze professionali degli addetti. | La cucina può essere usata come momento ricreativo (c.d. laboratorio di cucina). |
| CUCINA CENTRALIZZATA | Baricentrica rispetto al bacino di utenza. Necessità di un trasporto adeguato con idonei contenitori e mezzi di trasporto. | Razionale impiego del personale e degli impianti. Riduzione delle spese gestionali. Ottimizzazione delle produzioni con impianti di buona tecnologia. | Problemi legati al trasporto con eventuale riduzione della qualità igienico-nutrizionale ed organolettica. | |
| CUCINA JUST IN TIME | Viene decentrata la fase di cottura, avendo effettuato preventivamente una preparazione delle pietanze semilavorate in una cucina centralizzata. | Conservazione della qualità igienica, organolettica e nutrizionale. Maggiore flessibilità della produzione; permette la separazione netta delle lavorazioni. Permette l'utilizzo dei prodotti semilavorati. | Scarsa qualità se il personale non è preparato. | La cucina può essere usata come momento ricreativo (c.d. laboratorio di cucina). |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 26 di 285

Le preparazioni dei piatti possono avvenire con quattro modalità:

- **con legume fresco-caldo:** il pasto viene preparato e veicolato per essere servito entro un breve lasso di tempo. Viene garantita una temperatura non inferiore ai 60-65°C per i piatti caldi e non superiore ai 10°C per i piatti freddi;
- **con legume refrigerato-caldo (cook and chill):** rapido raffreddamento degli alimenti al termine della cottura e successiva rigenerazione, per salvaguardare le proprietà organolettico-nutrizionali ed igieniche;
- **con legume surgelato-caldo (cook and freeze):** surgelamento degli alimenti al termine della cottura, che permette la loro conservazione per alcuni mesi e successiva rigenerazione per salvaguardare le proprietà organolettico-nutrizionali e igieniche.
- **con legume sotto vuoto (sous-vide o cook in bag):** La cottura sottovuoto migliora la conservabilità utilizzando il principio LTLT (Low Temperature Long Time=Bassa Temperatura-Lungo Tempo), in quanto l'assenza di ossigeno rallenta la proliferazione batterica e i fenomeni di ossidazione degli alimenti così preparati

La distribuzione potrà avvenire con due modalità:

- **in Monoporzione:** Mediante "piatti" singoli e sigillati. Utilizzati per i pasti a domicilio.
- **in Multiporzione:** Mediante contenitori in acciaio "gastronorm" contenenti più porzioni.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 27 di 285

Tabella 1.3: Preparazione dei piatti e distribuzione nella ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere

| TIPOLOGIE DI GESTIONE E DI SERVIZIO DELLA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE | | | | |
|--|--|--|---|---|
| PREPARAZIONE | | | | |
| TIPOLOGIA | CARATTERISTICHE | VANTAGGI | SVANTAGGI | NOTE |
| PREPARAZIONE CON LEGAME FRESCO-CALDO | La cottura e la distribuzione avvengono nello stesso giorno e a breve distanza di tempo. | Garantisce caratteristiche igienico-nutrizionali, organolettiche e di palatabilità. | Difficoltà di mantenimento di adeguate temperature di trasporto e di preparazione di diete speciali. | È la tipologia di preparazione più frequente. |
| PREPARAZIONE CON LEGAME REFRIGERATO-CALDO (cook and chill) | La distribuzione viene differita rispetto alla preparazione/cottura, nel rispetto della catena del freddo. | Garantisce la sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti preparati ed abbattuti. Permette un'elevata personalizzazione. | Necessita di utilizzare materie prime di ottima qualità per ottenere pietanze di buon livello nutrizionale ed organolettico, soprattutto se ci si riferisce al Modello Alimentare Mediterraneo. | Permette una conservazione che va da alcuni giorni (4-5) ad alcune settimane (2-3, se sottovuoto o in atmosfera modificata) o maggiori a seconda del processo tecnologico adottato (es. cottura sottovuoto sous-vide o cook in bag). |
| PREPARAZIONE CON LEGAME SURGELATO-CALDO (cook and freeze) | La distribuzione viene differita rispetto alla preparazione/cottura, nel rispetto della catena del freddo. | Garantisce la sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti preparati ed abbattuti. | Necessita di utilizzare materie prime di ottima qualità per ottenere pietanze di buon livello nutrizionale ed organolettico. | Permette la conservazione del prodotto per alcuni mesi. |
| PREPARAZIONE CON LEGAME SOTTO VUOTO (sous-vide o cook in bag) | è un sistema innovativo applicato nei servizi di ristorazione collettiva per migliorare le caratteristiche igieniche, sensoriali e la conservabilità degli alimenti somministrati. | Migliora le caratteristiche igieniche, sensoriali e la conservabilità degli alimenti somministrati e utile in caso di produzione di diete speciali in caso di allergie alimentari per evitare le contaminazioni crociate | Necessita di materie prime di ottima qualità altrimenti si rischia di avere un prodotto a rischio vista la cottura a bassa temperatura per lungo tempo | La cottura sottovuoto migliora la conservabilità utilizzando il principio LTLT (Low Temperature Long Time=Bassa Temperatura- Lungo Tempo), in quanto l'assenza di ossigeno rallenta la proliferazione batterica e i fenomeni di ossidazione degli alimenti così preparati |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 28 di 285

| DISTRIBUZIONE | | | | |
|--|--|---|---|---|
| TIPOLOGIA di distribuzione MONOPORZIONE | Mediante "piatti" singoli e sigillati. Utilizzati per la fornitura dei pasti a domicilio. | Corretto conteggio dei pasti. | Porzionatura standardizzata. Ridotta accettabilità e scarsa qualità organolettica; problemi nel mantenere la temperatura durante il trasporto. | Da usare sporadicamente e solo in casi particolari da motivare. In ogni caso preferire i piatti monoporzione in plastica termosigillata. |
| TIPOLOGIA di distribuzione MULTIPORZIONE | Mediante contenitori in acciaio "gastronorm" contenenti più porzioni. | Buona qualità se correttamente conservati a temperatura idonea. Più gradita da parte dell'utenza. Possibilità di tarare la porzionatura in base ai fabbisogni nutrizionali delle varie fasce d'età. | Possibili eccedenze o deficienze per difficoltà di porzionatura. | Da preferire. Viene maggiormente gradita dall'utenza, in particolare se accompagnata dalla presenza di stoviglie in ceramica e posate in acciaio. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 29 di 285

ALLEGATO 2

L'APPALTO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE



2.1 AGGIUDICAZIONE DI GARE DI APPALTO

In base al Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 (Nuovo Codice degli Appalti) "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" (Nuovo Codice degli Appalti), **i servizi di ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica sono aggiudicati esclusivamente sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo** (articolo 95 comma 3); in particolare l'offerta è valutata in base a criteri oggettivi, quali aspetti qualitativi, ambientali o sociali, connessi all'oggetto dell'appalto. L'ente appaltante, a seconda delle proprie necessità gestionali e del valore economico della base d'asta, potrà decidere se affidare il servizio di ristorazione collettiva con modalità di appalto o di concessione, inserendo, oltre alla fornitura e alla distribuzione dei pasti, altri servizi come la gestione delle prenotazioni, i pagamenti e la riscossione degli insoluti.

La valutazione dell'offerta tecnica tiene conto, in particolare, degli aspetti relativi a fattori quali la qualità dei generi alimentari con particolare riferimento a quella dei prodotti biologici, tipici e tradizionali, di quelli a denominazione protetta, nonché di quelli provenienti da sistemi di filiera corta e da operatori di agricoltura sociale, il rispetto delle disposizioni ambientali in materia di green economy, dei criteri ambientali minimi e della qualità della formazione degli operatori (art.144 "Servizi di ristorazione" Comma 1).

Come indicato nell'articolo 34 del Codice degli Appalti, al fine di conseguire gli obiettivi ambientali previsti dal Piano di Azione per la Sostenibilità Ambientale dei consumi nel settore della Pubblica Amministrazione, le stazioni appaltanti devono inserire nella documentazione progettuale e di gara delle specifiche tecniche e delle clausole contrattuali contenute nei Criteri Ambientali Minimi (CAM) per il servizio di ristorazione collettiva e la fornitura di derrate alimentari, adottati con Decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare del 25 luglio 2011, Allegato 1. Con il D. Lgs. n° 56 del 19.6.17 - G.U. 5.5.2017 entrato in vigore il 20.5.17 cd. DECRETO "CORRETTIVO" AL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI viene introdotto all'art. 95 il nuovo comma 10 bis che prevede, al fine di assicurare l'effettiva individuazione del miglior rapporto qualità/prezzo, di valorizzare gli elementi qualitativi dell'offerta. **A tal fine la stazione appaltante stabilisce un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30 per cento.**

ANALISI DEL COSTO PASTO

Quando si indice una gara per l'appalto del servizio di ristorazione assistenziale, tenuto conto della complessità dello stesso e delle varie possibili articolazioni, è buona norma chiedere ai concorrenti di scorporare il costo del pasto, al fine di verificare come un'azienda intenda suddividere tale costo, discriminando nello stesso il valore dato alle derrate alimentari.

Questo è ancora più importante quando un ente intende fornire, oltre al mero servizio, anche migliore sicurezza e qualità nutrizionale e maggiore appetibilità, con ricaduta in termini di salute per l'utenza. I costi scorporati consentono all'ente di dare un giudizio più preciso.

Il costo può essere così scorporato:

- costo delle derrate (alimenti);
- costo della manodopera (personale);
- spese accessorie (detersivi, tovaglioli, tovagliette, piatti a perdere ove previsti, trasporto, investimenti vari ed altri oneri a carico dell'appaltatore).



2.2 LINEE GUIDA GENERALI PER LA STESURA DI UN CAPITOLATO DI APPALTO

Il capitolato d'appalto rappresenta il sistema attraverso il quale il soggetto stipula un contratto per la fornitura di un servizio; viene predisposto dall'Amministrazione e coloro che intendono partecipare alla gara devono accettarlo integralmente.

Il capitolato d'appalto è l'unico strumento in grado di prevenire elementi di discrezionalità e ridurre il margine di contenzioso, riconducendo il sistema a criteri di trasparenza, equità, affidabilità e continuità; nel capitolato d'appalto vengono specificate tutte le clausole di carattere tecnico, economico-finanziario e contabile che disciplinano il servizio, vincolando i contraenti per tutta la durata del contratto.

REQUISITI ED ASPETTI PER SELEZIONE ED AGGIUDICAZIONE

Tra i criteri di selezione esplicitati dal capitolato di appalto troviamo:

- le caratteristiche della cucina;
- il personale, inteso come numero di addetti, ma anche in termini di competenza, formazione ed aggiornamento;
- il rispetto delle tabelle dietetiche, secondo gli apporti per età stabiliti dalla più recente revisione LARN 2014;
- la gestione del servizio;
- le modalità di preparazione e cottura dei pasti;
- l'utilizzo di specifiche tipologie di alimenti;
- le modalità di distribuzione;
- la fornitura di materie prime;
- le operazioni di pulizia e manutenzione;
- la durata del contratto;
- i controlli e le penalità;
- la presenza di certificazione ISO 9001:2015.

a) CUCINA

Locali

- zona cottura rapportata al numero di pasti prodotti (si veda tabella 2.1);
- separazioni tra lavorazioni diverse, con applicazione del percorso in avanti o a cascata;
- dotazione di idonei punti di erogazione d'acqua in ciascuna area di lavorazione.

Attrezzature

Oltre a quelle tradizionali, devono essere presenti:

- abbattitore di temperatura per le cucine centralizzate;
- forni a convezione/vapore con controllo elettronico della temperatura;
- armadi o celle congelatori dotate di registratore di temperatura;
- cella di scongelamento;
- eventuali attrezzature per la conservazione in atmosfera protetta (sottovuoto, atmosfera modificata);
- cuocipasta, se il numero di pasti è elevato;
- eventuale banco o armadio caldo per il mantenimento della temperatura.



Cosa sono i Centri Cottura?

Si intendono per Centri Cottura o cucine industriali i laboratori dove si preparano e confezionano i pasti da trasferire fuori del luogo di produzione per il consumo presso mense aziendali e collettività in genere, compresa quella delle strutture residenziali extraospedaliere.

Tali strutture debbono possedere una superficie totale dei locali di lavorazione, deposito e servizi non inferiore a mq 0.50 per pasto preparato giornalmente. Per un numero di pasti giornaliero superiore a 500, potrà essere consentita una riduzione di detto coefficiente a mq 0,25. Per un numero di pasti superiore a 5000 il coefficiente previsto è di mq 0,20 (si veda tabella 2.1). In tal caso e in presenza di legume refrigerato-caldo (cook and chill) è necessario prevedere un adeguato numero di addetti/spazi dedicati al confezionamento di pasti/vassoi.

b) PERSONALE

- verifica del numero degli addetti in rapporto al numero di pasti e alle modalità di produzione, controllando il rapporto monte ore/personale (si veda tabella 2.1);
- presenza di cuoco diplomato o dotato di pluriesperienza.

Nei centri cottura o cucine centralizzate, oltre a quanto indicato, è oggetto di valutazione la presenza di:

- responsabile di cucina con esperienza almeno triennale nella ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere;
- Dietista, Medico e/o Biologo specialista in Scienza dell'Alimentazione;
- piano aziendale di aggiornamento professionale permanente del personale.

Tabella 2.1: Tabella puramente esemplificativa relativa alle potenzialità produttive delle Zone Cottura in rapporto alle dimensioni e al personale di cucina

| N° PASTI/GIORNO | RAPPORTO PERSONALE/PASTI | RAPPORTO m2/PASTI | TOTALE m2 ZONA COTTURA |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------|------------------------|
| 200-500 pasti/die | 1/80 – 1/100 (2-6 addetti) | 0,5 m2 /pasti | 100-250 m2 |
| 500-1000 pasti/die | 1/80 – 1/100 (6-10 addetti) | 0,25 m2 /pasti | 125-250 m2 |
| 1500-3000 pasti/die | 1/150 – 1/200 (10-15 addetti) | 0,25 m2 /pasti | 350-750 m2 |
| 3500-5000 pasti/die | 1/200 – 1/300 (15-20 addetti) | 0,25 m2 /pasti | 900-1250 m2 |
| 6000-25000 pasti/die | 1/300 – 1/400 (20-50 addetti) | 0,20 m2 /pasti | 1200-5000 m2 |



c) TABELLE DIETETICHE

La predisposizione dei menù e delle singole ricette con indicazione calorica e nutrizionale dovrà essere redatta sulla base delle seguenti indicazioni generali:

- adozione del modello alimentare mediterraneo (a base di cereali come pasta, riso, polenta, etc., legumi, pesce, carni bianche, verdure, frutta e olio extravergine d'oliva);
- articolare i menù su 4 o 5 settimane, per almeno due stagioni, prevedendo una rotazione delle pietanze;
- presenza di menù con piatti del giorno e un numero minimo di tre alternative fisse, a pranzo e a cena;
- prevedere ricette standardizzate, a composizione bromatologica definita, ripetibili e che consentano il raggiungimento di adeguati apporti nutrizionali;
- capacità di formulare menù alternativi per diete speciali per motivi sanitari;
- fornire all'ospite, se richieste, le informazioni circa la presenza nel menù di ingredienti che possono provocare allergie e intolleranze alimentari (elencati nell'allegato del Reg. (UE) n. 1169/2011), ai sensi dell'art. 44 del Reg. (UE) n. 1169/2011.
- capacità di garantire all'occorrenza pasti alternativi per motivi etnici, etico-religiosi e/o culturali.

La ditta, dopo acquisizione dell'appalto, deve ottenere la validazione del menù da parte del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione SIAN competente per territorio, attenendosi alle varie prescrizioni eventualmente indicate.

Nel caso in cui non sia assicurata la presenza del dietista per la stesura del menù, si consiglia di fare riferimento al Ricettario per le Strutture Residenziali Extraospedaliere della Regione del Veneto (disponibile sul sito www.venetonutrizione.it).

d) GESTIONE DEL SERVIZIO

- regolamentazione della presenza di pasti aggiuntivi per garantire le necessità contingenti e per le attività di vigilanza e sorveglianza sul servizio offerto; per es. 5% in più di pasti per refettorio;
- regolamentazione di eventuali alternative: per es. 5% al giorno di pasta all'olio e di formaggi;
- predisposizione di piatti specifici per ospiti disfagici;
- distribuzione ad ogni utente e/o ad un loro parente/tutore di una copia del menù adottato;
- esposizione del menù adottato nel refettorio, con indicazione degli ingredienti, delle grammature e dell'eventuale presenza di allergeni;
- conservazione per almeno 72 ore del pasto campione completo a temperatura 0°C - + 4°C presso i centri cottura e le cucine.

e) PREPARAZIONE E COTTURA DEI PASTIPreparazione dei pasti

Per la preparazione dei pasti la cucina dovrà attenersi alle seguenti indicazioni:

- cuocere le verdure al vapore o al forno;
- cuocere i secondi piatti preferibilmente al forno, dopo aver eliminato dalla carne i grassi visibili;
- aggiungere i condimenti a crudo;
- preparare il purè, preferibilmente, con patate fresche lessate in giornata (le patate dovranno essere sbucciate e lavate nella stessa giornata dell'utilizzo indipendentemente dal tipo di cottura previsto);
- le verdure da consumare crude dovranno essere perfettamente lavate, pronte all'uso e condite al momento della distribuzione;
- consegnare la frutta lavata e a temperatura ambiente,
- somministrare la razione di carne e pesce in un'unica porzione (per esempio una scaloppina, una coscia di pollo, una sogliola, etc.);



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 34 di 285

- evitare la precottura e l'eccessiva cottura (minestre, minestrone, verdura, pasta);
- osservare le modalità di preparazione atte a limitare la perdita di nutrienti: evitare l'eccessiva spezzettatura dei vegetali, ricorrendo di preferenza alla cottura a vapore o al forno, limitare la quantità d'acqua utilizzata in cottura, contenere i tempi di cottura;
- la quantità di olio utilizzata per evitare che la pasta, una volta scolata, si incolli deve essere conteggiata nella quantità prevista nelle tabelle nutrizionali;
- i sughi di condimento vanno messi sulla pasta solo al momento di servirla;
- evitare l'uso di:
 - carni al sangue
 - cibi fritti
 - dado da brodo contenente glutammato
 - conservanti e additivi chimici nella preparazione dei pasti
 - residui dei pasti dei giorni precedenti
 - materie prime quali: verdure, carni e pesci semilavorati e precotti
 - alimenti contenenti oli tropicali (palma, palmisti e cocco)
 - modalità di cottura come soffrittura.

Le preparazioni dei cibi devono essere semplici e la scelta dei piatti deve tenere conto della stagionalità.

I pasti devono essere confezionati nella stessa mattinata del consumo e il tempo che intercorre tra il termine della cottura e l'inizio del consumo non deve superare i 120 minuti.

Il cibo non consumato dagli utenti non potrà essere riportato al centro di cottura, ma dovrà essere eliminato in loco. Tutti i contenitori per alimenti dovranno essere ritirati in giornata a cura della Ditta aggiudicataria. Il cibo non distribuito potrà essere destinato alle organizzazioni caritatevoli seguendo le indicazioni previste nell'allegato 8.

Le lavorazioni consentite il giorno antecedente la distribuzione (**solo in presenza di abbattitore di temperatura**) sono:

- cottura di arrostiti, bolliti, brasati (con raggiungimento al cuore del prodotto di +10°C entro 2 ore dal termine della cottura e di +4°C entro le successive due ore);
- cottura di paste al forno (stesse modalità di cui sopra);
- cottura di sughi e ragù (stesse modalità di cui sopra).

Modalità di cottura

La cottura determina numerose modificazioni chimiche, fisiche ed organolettiche nell'alimento, di cui la maggioranza sono volute e favorite, mentre altre indesiderate. Tra le modificazioni "positive" ci sono l'aumento della digeribilità e il miglioramento dei caratteri organolettici, dell'appetibilità e delle qualità igieniche, grazie alla distruzione dei microrganismi, all'inattivazione degli enzimi e di eventuali sostanze tossiche presenti; tra le conseguenze meno favorevoli si ha la diminuzione del valore nutritivo, dovuto essenzialmente alla perdita di alcuni aminoacidi, delle vitamine termolabili e dei sali minerali per dissoluzione, soprattutto nel caso di cottura in acqua. Le modificazioni determinate dalla cottura dipendono essenzialmente dalla tecnica utilizzata, dal tipo di prodotto, dalla durata della cottura e dal recipiente utilizzato.

La cottura degli alimenti può avvenire in molteplici modi, che si differenziano per il mezzo di propagazione del calore (acqua, vapore acqueo, olio o grasso, aria) e per la durata, in considerazione del prodotto finale che si vuole ottenere.

1. Cottura in acqua: l'acqua trasmette il calore e distribuisce gli aromi utilizzati. A seconda dell'alimento, varia la quantità di acqua, la natura e la temperatura iniziale; in alcuni casi è preferibile mettere l'alimento nell'acqua fredda, in altri immergerlo in acqua bollente (nell'ultimo caso, il metodo prende il nome di lessatura: utile sia perché riduce l'utilizzo del condimento durante la cottura, sia perché è possibile utilizzare l'acqua di cottura per brodi, minestre o altre preparazioni). Ad esempio, per ottenere una più rapida cottura ed una minore perdita di vitamine e sali minerali nel caso della verdura, è buona norma usare una quantità minima di acqua, non frazionare troppo l'alimento ed usare il coperchio per ridurre il contatto con l'aria e quindi le



ossidazioni. Nel caso della carne, per avere un buon bollito è consigliabile aggiungerla all'acqua in ebollizione: in questo modo le proteine coagulano, evitando alle sostanze contenute nella carne di passare nel brodo di cottura. Se invece si vuole ottenere un buon brodo bisogna mettere la carne in acqua fredda; le proteine coagulano lentamente e così tutte le sostanze della carne passano nell'acqua di cottura.

2. Cottura a vapore: nel sistema di cottura a vapore l'alimento entra in contatto con l'acqua allo stato gassoso e subisce meno perdite nutrizionali rispetto alla bollitura, risultando al contempo più digeribile. La cottura mediante vapore può avvenire in pentola a vapore o in pentola a pressione. In pentola a vapore (vapore dolce): tale cottura viene effettuata con una pentola apposita formata da due corpi: uno inferiore dove l'acqua bolle ed uno superiore, incastrato a quello inferiore, forato in modo da permettere il passaggio dell'acqua allo stato aeriforme che sale dal basso verso l'alto. Questo tipo di cottura comporta perdite vitaminiche minime e il mantenimento delle qualità organolettiche del prodotto.

In pentola a pressione (vapore spinto): utilizzando la pentola a pressione, la chiusura ermetica impedisce al vapore di fuoriuscire; questo determina un aumento di pressione e, di conseguenza, un aumento della temperatura di ebollizione. I tempi di cottura risultano quindi notevolmente ridotti e ci sono minori alterazioni nei nutrienti termosensibili, ma si può avere la perdita di vitamine termolabili.

Queste due tecniche di cottura possono essere simulate con forni a vapore a pressione o termovenilati – trivalenti, nei quali il vapore viene prodotto in apposite caldaie e distribuito uniformemente.

3. Cottura brasata: è una cottura lenta che utilizza una piccola quantità di grassi per rosolare il prodotto, dopo di che la cottura prosegue in pochissimo liquido (brodo, vino, etc.).

Si ha la perdita delle vitamine termolabili e di altri nutrienti per dissoluzione, che viene rallentata se, durante la rosolatura, attorno all'alimento si forma la crosta.

4. Cottura in umido o "stufatura": consiste in una cottura, più o meno prolungata secondo le caratteristiche dell'alimento, a temperatura relativamente bassa in un recipiente con coperchio che mantiene e diffonde dolcemente il calore. I cibi stufati cuociono utilizzando i propri liquidi e grassi naturali, senza la necessità di molto condimento e senza perdita di nutrienti, che rimangono nel sugo di cottura.

Un sistema utilizzato come sostituzione della soffrittura è l'appassimento o tostatura della verdura in poca acqua o poco brodo vegetale nelle preparazioni, ad esempio, di un sugo vegetale o della base di un risotto. Per aumentare l'assimilazione delle vitamine liposolubili (A, D, E, K), si consiglia di aggiungere un po' di olio extravergine di oliva a metà o fine cottura.

5. Cottura in padella/al tegame: con questo metodo i cibi vanno cotti con pochissimo olio, acqua, brodo, agitandoli di continuo per non farli attaccare al fondo. Può essere un sistema accettabile, adottato nelle piccole realtà di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere e usato soprattutto per le verdure. Per facilitare la cottura si possono usare pentole antiaderenti in buono stato di manutenzione, che vanno prontamente sostituite in presenza di graffi sulla superficie.

6. Cottura al forno: questa modalità di cottura è utilizzata per molti tipi di alimenti (carni, pesci, verdure, etc.) in quanto li rende particolarmente appetibili e permette di evitare l'aggiunta di grassi. È un metodo lungo e laborioso, che richiede costante attenzione da parte degli addetti; è necessario infatti controllare che la superficie dell'alimento non si secchi aggiungendo, a seconda del tipo di alimento, brodo vegetale, latte, acqua, succo di limone, oppure utilizzando la tecnica del cartoccio, avvolgendo l'alimento in fogli di alluminio o carta forno. Tuttavia, i forni di ultima generazione sono termovenilati in modo che il calore prodotto venga distribuito in maniera equa all'interno del forno stesso, grazie alla presenza di una ventola, evitando così il problema del rinsecchimento dell'alimento. Se si dispone di tale attrezzatura gli alimenti si cuociono uniformemente in tutte le loro parti senza la necessità di continuare a rigirarli. Inoltre, se predisposti, permettono la cottura combinata "convezione – vapore" che risulta più veloce, necessita di minori quantitativi di grassi e porta ad un prodotto finale più morbido perché più ricco di liquidi.



7. Cottura sottovuoto: è un sistema molto semplice, che consiste nel trattare termicamente l'alimento messo sottovuoto, cioè privato di tutta l'aria presente nel contenitore. Dopo la creazione del sottovuoto, è possibile sottoporre il prodotto a pastorizzazione, cottura o refrigerazione. La cottura sottovuoto può essere effettuata al posto della cottura per ebollizione, al vapore e a bagnomaria. I vantaggi di tale metodo sono principalmente l'accentuazione dei sapori e degli aromi delle vivande, la possibilità di cuocere a basse temperature, che mantengono più tenero l'alimento, la minore dispersione di vitamine e sali minerali, in assenza di aria e liquidi, e la possibilità di cuocere contemporaneamente più alimenti, ciascuno dei quali deve essere riposto in sacchetti sigillati. E' bene lavorare rispettando le principali norme igieniche, poiché in assenza di ossigeno si possono sviluppare alcuni microrganismi molto pericolosi quali il Clostridium botulinum.

Importante è la possibilità, in caso di allergie alimentari, di cuocere in maniera separata gli alimenti evitando i problemi di contaminazione crociata in fase di cottura; si avrà quindi una dieta speciale in monoporzione preparata in maniera corretta e sicura per l'utente allergico.

8. Cottura alla piastra a bassa temperatura: si griglia con la piastra fredda, cioè non preriscaldata, a fiamma bassa e senza coprire la carne. I grassi e i sughi che colano devono essere drenati. E' un metodo sano in quanto, non scottando l'alimento, non c'è pericolo di formazione di sostanze tossiche, ma meno saporito del metodo classico sulla piastra. Se la carne non viene stracotta, è più tenera e succulenta.

9. Metodi combinati: sotto tale espressione sono raggruppati alcuni dei metodi elencati sopra. In particolare, si fa riferimento al forno ventilato a vapore, capace di combinare i vantaggi delle cotture con liquidi con una facile gestione; alle cotture sottovuoto; alle cotture in forno a bassa temperatura; al forno ventilato utilizzato per la cottura dei piatti impanati, utile per evitare la frittura, ma fornire in ogni caso all'alimento le caratteristiche organolettiche tipiche -e di solito molto gradite- di questo metodo.

Metodi di cottura da limitare

Frittura: è un metodo di cottura basato sull'immersione degli alimenti in un grasso bollente. Nonostante sia un metodo che dà ai cibi un sapore gustoso, gli oli utilizzati ad alte temperature iniziano a decomporsi per effetto del calore, liberando fumi costituiti da acidi grassi liberi e da altre sostanze tossiche, fra cui l'acroleina. Essa è inoltre sconsigliata in quanto fa salire l'apporto calorico, dovuto all'assorbimento del grasso di cottura in proporzione variabile dal 10 al 40% in peso dell' alimento. Per questi motivi la frittura andrebbe limitata ad una/due volte al mese, utilizzando preferibilmente come grasso l'olio extravergine d'oliva o quello d'arachide con elevato punto di fumo. Si possono prevedere in occasioni particolari pietanze che prevedono l'utilizzo di tale metodo di cottura seguendo le indicazioni sopra indicate e i consigli specifici dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sottoindicati.

Raccomandazioni per l'uso degli oli per frittura indicate dall'ISS (Istituto Superiore Sanità):

Utilizzare per la frittura solo gli oli o i grassi alimentari idonei a tale trattamento in quanto più resistenti al calore. Curare un'adeguata preparazione degli alimenti da friggere evitando per quanto possibile la presenza di acqua e l'aggiunta di sale e spezie che accelerano l'alterazione degli oli e dei grassi. Il sale e le spezie dovrebbero essere aggiunti all'alimento preferibilmente dopo la frittura. Evitare tassativamente che la temperatura dell'olio superi i 180°C. Temperature superiori accelerano infatti l'alterazione degli oli e dei grassi. E' opportuno quindi munire la friggitrice di termostato. Dopo la frittura è bene agevolare, mediante scolatura, l'eliminazione dell'eccesso di olio assorbito dall'alimento. Provvedere ad una frequente sostituzione degli oli e dei grassi. Vigilare sulla qualità dell'olio durante la frittura, tenendo presente che un olio molto usato si può già riconoscere dall'imbrunimento, dalla viscosità e dalla tendenza a produrre fumo durante la frittura. Filtrare l'olio usato. Se ancora atto alla frittura, su idonei sistemi e/o sostanze inerti; pulire a fondo il filtro e la vasca dell'olio. Le croste carbonizzate, i residui oleosi viscosi o i resti di un olio vecchio accelerano l'alterazione dell'olio. Si consiglia, in ogni caso, di gettare l'olio residuo. Evitare tassativamente la pratica della "ricolmatura" (aggiunta di olio fresco a quello usato). L'olio fresco si altera molto più rapidamente a contatto con l'olio usato. Proteggere oli e grassi dalla luce.



Cottura alla griglia: i cibi sono esposti ad altissime temperature, fornite dalla carbonella o dalla fiamma o dalla piastra. Tale metodo di cottura riduce l'utilizzo del condimento e permette la fusione del grasso contenuto nell'alimento e la sua rimozione. Ad alte temperature, le proteine alimentari subiscono delle modificazioni chimiche, portando alla formazione di sostanze tossiche, come le ammine eterocicliche aromatiche; inoltre i grassi alimentari tendono a gocciolare e bruciare sulla griglia, generando del fumo ricco di idrocarburi policiclici aromatici che si depositano sugli alimenti. Entrambe queste classi di sostanze sono collegate ad un maggiore rischio di sviluppare tumori. In aggiunta a tali aspetti negativi a livello nutrizionale, si somma un indurimento dell'alimento a seguito della cottura: qualora esso venga comunque utilizzato per l'utenza delle strutture residenziali, deve garantire un prodotto finale molto morbido alla masticazione.

f) TIPOLOGIE DI ALIMENTI

1. Carne, pesce, uova, formaggi, legumi

- **Carni:** vanno alternate le parti magre di carni di pollo, coniglio disossato, vitellone, tacchino e suino. Nelle cucine convenzionali a gestione diretta, è opportuno utilizzare carni macinate al momento (es. macinato per ragù, per svizzere, per polpette, etc.). Si sconsiglia l'utilizzo di prodotti contenenti carne separata meccanicamente. Le carni devono derivare per almeno il 15% del peso totale da produzione biologica, in accordo con i Regolamento (UE) 2018/848 e regolamenti attuativi, e per il 25% da prodotti DOP e IGP e da prodotti tipici e tradizionali, compresi negli elenchi nazionali, regionali e provinciali previsti dagli art. 2 e 3 del Decreto del Ministro per le Politiche Agricole 8 settembre 1999, n. 350.
Per quanto riguarda la somministrazione delle carni fresche, fermi restando tutti i requisiti microbiologici di taglio e di rintracciabilità, le carni proposte al consumo previa cottura devono:
 - presentarsi, se preporzionate, con accettabile uniformità delle porzioni e con caratteristiche organolettiche omogenee e tipiche della ricetta e del metodo di cottura impiegati;
 - se proposte in tagli da porzionare, devono essere di pezzatura e stato di cottura tali da consentire l'agevole approntamento delle porzioni al consumo nelle grammature dietetiche previste.
- **Pesce:** va data la preferenza ai pesci surgelati o freschissimi, deliscati, tipo filetti o tranci, surgelati individualmente o interfogliati (filetti di merluzzo o nasello, filetti di platessa, filetti di persico, pesce spada in tranci, seppie).
I bastoncini di pesce, ottenuti da filetti di merluzzo, e il pesce panato non devono essere prefritti, ricostituiti e cotti mediante frittura. Tutto il pesce surgelato non deve essere ottenuto da prodotti ricomposti. Il pesce deve provenire per almeno il 20%, espresso in percentuale di peso sul totale, da acquacoltura biologica o pesca sostenibile, rispettando i criteri della certificazione MSC – Marine Stewardship Council o equivalenti.
- **Tonno:** al naturale, all'olio d'oliva o all'olio extravergine di oliva. Oltre al tonno, possono essere proposti anche sgombrò e salmone conservati, al naturale o all'olio d'oliva.
- **Formaggio:** utilizzare preferibilmente formaggi senza polifosfati aggiunti, sali di fusione e conservanti; evitare l'uso di formaggi fusi e preferire i formaggi D.O.P.
- **Uova:** per le preparazioni alimentari si raccomanda l'uso di prodotti pastorizzati in confezioni originali.
Le uova non provenienti da allevamenti biologici, devono provenire da allevamenti all'aperto di cui al codice 1 del Regolamento 589/2008 della Commissione Europea in applicazione del Regolamento 1234/2007 relativo alla commercializzazione ed etichettatura delle uova. Nel caso si utilizzino uova fresche in guscio, optare per quelle di categoria A extra di produzione comunitaria in confezioni originali conformi alle norme vigenti. È fatto assoluto divieto del consumo di uova crude o di preparazioni a base di uova crude. Fermi restando i requisiti merceologici ed igienico-sanitari del prodotto di partenza, particolare attenzione deve essere riservata alle preparazioni gastronomiche. Le uova sode non devono presentare colorazioni anomale (verdastre) e odori non gradevoli, derivanti da cottura non corretta; le frittate devono presentarsi con il minimo residuo dell'olio di cottura.



- **Prosciutto:** va utilizzato prosciutto crudo oppure prosciutto cotto di prima qualità, senza polifosfati, e senza additivi quali lattosio, glutine, proteine del latte e proteine della soia, e ottenuto dalla coscia.
La somministrazione di prosciutto crudo affettato o affini (speck, bresaola) va valutata in base alle capacità masticatorie e di deglutizione dell'ospite/utente. Preferire salumi e insaccati DOP e IGP.
- **Legumi:** se consumati in abbinamento con i cereali (pasta, riso, orzo, etc.), garantiscono un apporto di proteine elevato e di buona qualità, analogo agli alimenti di origine animale. Oltre ai legumi freschi, potranno essere utilizzati legumi surgelati e legumi secchi. Si sconsiglia l'uso dei legumi in scatola.

2. Pasta, riso, gnocchi

- **Pasta:** deve essere usualmente di semola, di grano duro e/o integrale, o pasta secca all'uovo o pasta fresca speciale (ravioli ricotta e spinaci).
E' raccomandabile variare i formati per garantire l'alternanza quotidiana e la facilità di masticazione e deglutizione. La pasta cotta proposta al consumo deve essere preferibilmente condita all'atto dell'utilizzo/somministrazione. Nella scelta dei formati da proporre si devono favorire quelli di più diffuso uso locale, alternandoli nell'arco della settimana.
- **Riso:** è da favorire l'utilizzo di risi nazionali: Arborio, Vialone, etc.
- **Gnocchi:** di norma utilizzare gnocchi di patate freschi o surgelati.
La somministrazione va valutata in base alle capacità masticatorie e deglutitorie dell'ospite/utente.
- **Altre tipologie di cereali:** è possibile ed auspicabile variare le tipologie di cereali utilizzati, prevedendo, oltre a pasta e riso, altri cereali come orzo, farro e miglio.

3. Pane e prodotti da forno

- **Pane:** utilizzare pane fresco di giornata, evitando il pane riscaldato o surgelato.
Per il pane proposto in pezzature, oltre alla garanzia del mantenimento delle caratteristiche organolettiche tipiche fino al consumo, deve essere adeguatamente concordata la fornitura delle tipologie di più diffuso uso locale.
- **Prodotti da forno:** fette biscottate ed eventuali prodotti da forno devono essere preparati con olio extravergine di oliva o olio monoseme. Vanno evitati i prodotti contenenti grassi idrogenati o grassi vegetali non idrogenati (palma, palmisti, cocco).

4. Verdure e ortaggi

- Hanno un elevato contenuto in vitamine e sali minerali, quindi la frequenza dovrà essere giornaliera; vanno utilizzate *verdure fresche di stagione*, opportunamente variate, crude e cotte, o *verdure surgelate*. Evitare l'utilizzo di verdure in scatola.
Per salvaguardarne i nutrienti vanno cotte a vapore o in poca acqua. I prodotti ortofrutticoli devono essere stagionali, rispettando i "calendari della stagionalità" definiti da ogni singola stazione appaltante. Per prodotti di stagione si intendono i prodotti coltivati in pieno campo. Si sconsiglia l'uso di primizie e di produzioni tardive. La scelta degli ortaggi avverrà nell'ambito di quelli appartenenti esclusivamente alla prima categoria di classificazione, preferibilmente di provenienza nazionale. La verdura proposta al consumo (ortaggi a radice, ortaggi a frutto, ortaggi a fiore, ortaggi a foglia) deve essere accuratamente lavata e mondata di ogni parte che risultasse comunque alterata. La verdura proposta al consumo "cotta", preparata con prodotti surgelati, deve essere sottoposta a trattamenti di cottura che minimizzino le perdite di nutrienti e delle caratteristiche organolettiche tipiche del prodotto.



5. Purè di patate

- Preferibilmente preparato con patate fresche.

6. Frutta

- Ha un elevato contenuto in vitamine e sali minerali, quindi deve essere presente ogni giorno, va utilizzata preferibilmente frutta di stagione. Anche la macedonia va preparata preferibilmente con frutta di stagione e poco tempo prima della somministrazione. Si sconsiglia l'uso di primizie e di produzioni tardive. La scelta dei prodotti avverrà nell'ambito di quelli appartenenti alla prima categoria di classificazione, di norma di provenienza nazionale.

7. Latte e yogurt

- **Latte:** utilizzare preferibilmente latte fresco pastorizzato intero o parzialmente scremato, latte pastorizzato microfiltrato o latte a pastorizzazione elevata.
- **Yogurt:** utilizzare yogurt intero o parzialmente scremato bianco o alla frutta.

8. Dolci, gelato e budini

- **Dolci:** orientare la scelta su dolci semplici, quali ad esempio le crostate di frutta o di confettura di frutta (marmellata), torte di mele o altri prodotti da forno quali biscotti secchi. Limitare il consumo di dolci ed evitare preferibilmente quelli preconfezionati.
- **Gelato:** deve essere preconfezionato in vaschette "multiporzione" o in confezioni singole "monoporzione". E' auspicabile una preferenza per le formulazioni semplici.
- **Budino:** da preferire confezionato in giornata e correttamente conservato.

9. Bevande

Consigliabile utilizzare acqua potabile di rubinetto.

10. Aromi

Utilizzare aromi freschi quali: *basilico, prezzemolo, salvia, rosmarino, alloro, cipolla, aglio, etc.*
Non devono essere utilizzati pepe, peperoncino e salse piccanti.

11. Conserven e semiconserven alimentari (scatolame)

Sono consigliati i pomodori pelati senza aggiunta di concentrato ed il tonno, sgombro e salmone al naturale o all'olio extravergine di oliva.

12. Condimenti

Sono da utilizzare:

- ✓olio extravergine di oliva (usualmente da preferire);
- ✓burro, solo in piccole quantità per le preparazioni che lo richiedono espressamente in ricetta ed esclusivamente crudo o scaldato a basse temperature;
- ✓olio monoseme di arachide, di mais o di girasole.

13. Sale ed estratti per brodo

Va utilizzato in quantità moderata il sale alimentare, preferibilmente iodurato/iodato, in coerenza con le linee guida della campagna del Ministero della Sanità e della Regione del Veneto, per la prevenzione del rischio di patologie da carenza di iodio.

L'uso di aromi consente di insaporire gli alimenti, riducendo la quantità di sale impiegato. Sono da escludere gli estratti per brodo a base di *glutammato monosodico* e con *grassi vegetali idrogenati*. Tra i preparati per brodo sono da preferire le tipologie contenenti proteine vegetali, oli monoseme, sale marino, e con almeno il 3% di verdure disidratate.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 40 di 285

g) DISTRIBUZIONEVeicoli

Devono essere:

- automezzi chiusi;
- rivestiti in materiale liscio e lavabile;
- adibiti esclusivamente al trasporto degli alimenti.

Contenitori

Devono essere:

- di materiale facilmente lavabile e disinfettabile (es.: acciaio inossidabile);
- idoneamente coibentati per garantire il mantenimento della temperatura ottimale;
- possibilmente dotati di sistemi attivi di tenuta del calore (a vapore od elettrici).

Tempi

Non devono trascorrere più di **due ore (120 min)** tra fine cottura delle pietanze e inizio della somministrazione.

Tempistiche orientative

- Tra fine cottura e consegna pasti: 75' – 90';
- Tra consegna pasti e somministrazione: 30' – 45'.

Addetti

- dotati di idoneo abbigliamento.

Verdure e bevande

- le verdure crude vanno condite al momento di servire il pasto;
- è da preferire l'acqua potabile di rubinetto, evitando le bevande gassate.

Stoviglie e posate

Utilizzare preferibilmente stoviglie e posate:

- riutilizzabili (ceramica, vetro, metallo,...);
- integre, non annerite;
- non graffiate;
- non scheggiate;
- in materiale idoneo al contatto con gli alimenti.

Solo per documentate esigenze tecniche potrà essere possibile il ricorso a prodotti monouso.

h) SALA DA PRANZO – REFETTORIO

La sala da pranzo deve avere un'ampiezza adeguata, essere sufficientemente insonorizzata e con arredi ed attrezzature adeguate.

Visto la presenza sempre più spesso di personale esterno, nella distribuzione del cibo agli anziani (ad esempio cooperative di assistenza, personale socialmente utile dei Comuni), si ritiene utile inserire lo Schema di Piano di Autocontrollo per la distribuzione dei pasti in Sala da Pranzo nella Ristorazione Collettiva Anziani (VEDI SCHEMA DI PIANO DI AUTOCONTROLLO PER LA DISTRIBUZIONE DEI PASTI IN MENSA O IN SALA DA PRANZO NELLA RISTORAZIONE COLLETTIVA – ALLEGATO 4)



i) FORNITURA DELLE MATERIE PRIME

Le caratteristiche merceologiche delle materie prime devono corrispondere a quanto contenuto nelle **schede prodotto** delle principali sostanze alimentari contenute nello specifico allegato. Va data preferenza a prodotti con caratteristiche igienico-sanitarie migliorative, prodotti provenienti da agricoltura biologica in conformità al Regolamento (UE) 2018/848 e successive modifiche ed integrazioni, prodotti di provenienza nazionale, prodotti DOP (denominazione di origine protetta) e IGP (indicazione geografica protetta). Nel rispetto della Legge Regione del Veneto n°6 del 1/3/2002, i prodotti alimentari non devono essere derivanti da OGM e non devono contenere OGM o sostanze indesiderate.

l) PULIZIA E MANUTENZIONE

Devono essere previsti protocolli operativi delle operazioni di ordinaria e straordinaria pulizia e sanificazione secondo il piano di autocontrollo predisposto con metodologia HACCP, per i locali dei centri di cottura, delle cucine, dei locali di consumo dei pasti, nonché dei veicoli destinati al trasporto dei pasti.

Devono essere previsti protocolli operativi delle operazioni di manutenzione ordinaria e straordinaria di attrezzature e locali.

m) DESTINATARI

Il centro cottura deve adeguare il menù alla particolare utenza a cui è destinato, in questo caso specifico l'utenza di centri diurni, case di riposo, anziani a domicilio, etc.

n) DURATA DEL CONTRATTO

La durata del contratto è generalmente pluriennale, in base a quanto stabilito e alle necessità dell'ente appaltante.

o) CONTROLLI E PENALITÀ

- l'Amministrazione Committente e, ove presente, il Comitato Parenti degli ospiti della struttura residenziale extraospedaliera, hanno il diritto di controllo del servizio di refezione previa formazione;
- è auspicabile la stipula di contratti assicurativi (per coprire eventuali danni in caso di tossinfezione/intossicazione alimentare e di eventuali altri incidenti correlati al servizio) con definizione del massimale, delle cauzioni da versare a garanzia del rispetto degli obblighi contrattuali;
- si ha l'obbligo di ratifica delle penalità e delle modalità di risoluzione del contratto.

N.B. si ritiene che sia da consigliare, tra le clausole standard da inserire nel contratto, una che escluda i subappalti.

2.3 MODALITÀ DI AGGIUDICAZIONE

Il servizio verrà aggiudicato secondo criteri previsti dal **Decreto Legislativo 50/2016** (nuovo Codice degli Appalti), in materia di appalti della pubblica amministrazione, cioè sulla base **dell'offerta economicamente più vantaggiosa**, individuata in base al miglior **rapporto qualità/prezzo**.

Con il D. Lgs. N° 56 del 19.6.17 – G.U. 5.5.2017 entrato in vigore il 20.5.17 cd. DECRETO "CORRETTIVO" AL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI viene introdotto all'art. 95 il nuovo comma 10 bis che prevede, al fine di assicurare l'effettiva individuazione del miglior rapporto qualità/prezzo, di valorizzare gli elementi qualitativi dell'offerta.

A tal fine la stazione appaltante stabilisce un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30 per cento.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 42 di 285

Pertanto, i criteri di aggiudicazione mediante punteggio potranno essere i seguenti:

1) prezzo: punti 30 (25 punti nel caso anche di fornitura del servizio di distribuzione dei pasti a carico della ditta con personale e mezzi propri). All'offerta col prezzo più basso verranno attribuiti 30 punti (25 punti nel caso di distribuzione con personale ed attrezzature della ditta, mentre alle restanti offerte saranno attribuiti punteggi proporzionalmente inferiori, secondo la seguente formula:

$PUNTEGGIO = 30 \text{ (o } 25) \times \frac{\text{valore offerta più bassa}}{\text{valore singola offerta}}$

2) qualità: punti 70 (75 punti nel caso anche di fornitura del servizio di distribuzione dei pasti a carico della ditta con personale e mezzi propri).

Per il calcolo di quest'ultimo valore si allegano, a titolo puramente esemplificativo, i parametri riportati nella successiva tabella 2.3 TABELLA ESEMPLIFICATIVA PER ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO DEI PARAMETRI QUALITÀ'.

L'ente appaltante potrà decidere di aumentare il punteggio relativo alla qualità in base alle proprie esigenze.

Si raccomanda alle stazioni appaltanti di definire in maniera chiara e precisa il criterio di aggiudicazione nonché i criteri di valutazione, i metodi e le formule per l'attribuzione dei punteggi e il metodo per la formazione della graduatoria, assicurando la trasparenza dell'attività e la consapevolezza della partecipazione.

CRITERI DI VALUTAZIONE

L'art. 95, comma 6 del Codice degli Appalti prevede che i criteri di valutazione del miglior rapporto qualità/prezzo devono essere oggettivi e connessi all'oggetto dell'appalto:

- qualità (pregio tecnico, caratteristiche estetiche e funzionali, accessibilità, certificazioni e attestazioni in materia di sicurezza e salute dei lavoratori, caratteristiche sociali, ambientali, contenimento dei consumi energetici, caratteristiche innovative, commercializzazione e relative condizioni);
- possesso di un marchio di qualità ecologica dell'Unione Europea (Ecolabel UE) in relazione ai beni o servizi oggetto del contratto, in misura pari o superiore al 30% del valore delle forniture o prestazioni oggetto del contratto;
- organizzazione, qualifiche ed esperienza del personale effettivamente utilizzato nell'appalto, qualora la qualità del personale incaricato possa avere una influenza significativa sul livello dell'esecuzione dell'appalto.

PONDERAZIONE

I "pesi" o punteggi di ponderazione sono il valore attribuito dalla stazione appaltante a ciascun criterio.

La determinazione dei punteggi da attribuire a ciascuna componente dell'offerta è rimessa alla stazione appaltante, che deve tener conto delle specificità dell'appalto e dell'importanza relativa della componente economica, di quella tecnica e dei relativi profili oggetto di valutazione. Non può pertanto essere attribuito a ciascun componente, criterio o sub criterio un punteggio sproporzionato o irragionevole rispetto a quello attribuito agli altri elementi da tenere in considerazione della scelta dell'offerta migliore, preservandone l'equilibrio relativo ed evitando situazioni di esaltazione o di svilimento di determinati profili a scapito di altri. In altri termini, il punteggio massimo attribuibile a ciascuna componente o a ciascun criterio deve risultare proporzionato alla rilevanza che ciascuno di essi riveste rispetto agli altri nonché ai bisogni della stazione appaltante (ANAC Linee Guida n° 2 di attuazione del D. L.vo 18 aprile 20016 recanti "Offerta economicamente più vantaggiosa" – Delibera n°1005 del 21 settembre 2016).

La stazione appaltante deve anche tener conto della concreta diffusione della caratteristica oggetto di valutazione, ovvero delle reali possibilità di svilupparla.



A tal proposito, è opportuno:

- ripartire proporzionalmente i punteggi tra i criteri afferenti all'oggetto principale e agli oggetti secondari dell'affidamento;
- attribuire un punteggio limitato o non attribuire alcun punteggio ai criteri relativi a profili ritenuti non essenziali in relazione alle esigenze della stazione appaltante.

VALUTAZIONE DEGLI ELEMENTI QUANTITATIVI

Con il D. Lgs. N° 56 del 19.6.17 – G.U. 5.5.2017 entrato in vigore il 20.5.17 cd. DECRETO "CORRETTIVO" AL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI viene introdotto all'art. 95 il nuovo comma 10 bis che prevede, al fine di assicurare l'effettiva individuazione del miglior rapporto qualità/prezzo, di valorizzare gli elementi qualitativi dell'offerta.

A tal fine la stazione appaltante stabilisce un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30 per cento. Quindi 70 punti per la Qualità e 30 punti per il Prezzo.

Di regola l'offerta è composta da elementi di natura quantitativa (es. prezzo) e di natura qualitativa, sui quali la commissione di gara deve esprimere il proprio giudizio, secondo i criteri prestabiliti dal bando di gara. Nei bandi è fissato il prezzo massimo che la stazione appaltante intende sostenere e i concorrenti propongono uno sconto rispetto a tale prezzo. Il punteggio minimo, pari a 0, è attribuito all'offerta che non presenta sconti rispetto al prezzo a base di gara, mentre il punteggio massimo all'offerta che presenta lo sconto maggiore.

Il punteggio attribuito alle offerte può essere calcolato tramite un'interpolazione lineare:

$$Vai = Ra/Rmax$$

Dove

Vai= coefficiente della prestazione dell'offerta (*a*) rispetto al requisito (*i*), variabile tra 0 e 1

Ra= valore (ribasso) offerto dal concorrente *a*

Rmax= valore (ribasso) dell'offerta più conveniente

Quando il concorrente non effettua alcuno sconto, *Ra* assume il valore 0, così come il coefficiente *Vai*; mentre per il concorrente che offre il maggiore sconto *Vai* assume il valore di 1.

Tale punteggio andrà poi moltiplicato per il punteggio massimo attribuibile. Tale metodo di calcolo presenta l'inconveniente di poter condurre a differenze elevate anche a fronte di scarti in valore assoluto limitati.

Formule non lineari possono scoraggiare offerte con ribassi eccessivi.

$$Vi = (Ri/Rmax)a$$

Dove

Ri = ribasso offerto dal concorrente *i*-esimo

Rmax= ribasso dell'offerta più conveniente

A= coefficiente >0

La scelta del coefficiente alfa è essenziale, in relazione all'obiettivo perseguito:

- per valori di alfa compresi tra 0 e 1, la formula fornisce curve concave verso il basso, scoraggiando i ribassi più elevati;
- per valori superiori a 1 curve concave verso l'alto, premiando i ribassi più alti e creando maggiore concorrenza sul prezzo;
- la medesima formula con alfa = 1 restituisce gli stessi risultati di una formula lineare.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 44 di 285

2.3 TABELLA ESEMPLIFICATIVA PER ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO DEI PARAMETRI QUALITÀ'

| PARAMETRI QUALITÀ' | SUDDIVISIONE E CALCOLO PUNTEGGIO: 70 PUNTI | | | |
|--|--|---|-----------------------|--|
| DISTANZA DAL CENTRO COTTURA | | | | |
| Distanza dal centro cottura (1) e tempo di consegna (2), riferito alla struttura residenziale extraospedaliera. Sia le distanze che i tempi di consegna alle strutture residenziali verranno calcolati sulla media delle distanze e dei tempi di consegna alle varie residenze. Le distanze e i tempi devono essere calcolati con il metodo specificato nel capitolato d'appalto. In presenza di sistema misto (cook and chill e fresco-caldo), il punteggio verrà calcolato sul sistema fresco/caldo. | 0 | Più di 30 km e più di 45 min | | |
| | 2 | Tra 29 e 15 km tra 45 e 20 min | | |
| | 4 | Meno di 15 km e meno di 20 min | | |
| CERTIFICAZIONI | | | | |
| Documentazione attestante il Possesso della Certificazione ISO 22000:2005 "Sistemi di gestione per la sicurezza alimentare" e Possesso della Certificazione ISO 22005:2008 "Rintracciabilità nelle filiere agroalimentari" (3) | 0 | Nessuna certificazione | | |
| | 0.5 | ISO 22000:2005 | | |
| | 1 | ISO 22000:2005 + 22005:2008 | | |
| | 3 | ISO 22000:2005 + ISO 22005:2008 sia ditta di ristorazione (sede centrale) che centro cottura (centro di produzione pasti) | | |
| Possesso di Certificazioni AMBIENTALI (CERTIFICAZIONE ISO 14001:2015 ed EMAS) (4) | 0 | Possesso di certificazione ambientale EMAS o ISO 14001:2015 | | |
| | 2 | Possesso di certificazioni ambientali EMAS e ISO 14001:2015 | | |
| Possesso del marchio ECOLABEL EU (superiore al 30% dei prodotti per la pulizia dei locali e disinfezione e della carta tessuto) (3) (4) | 0 | No | | |
| | 1 | Si | | |
| ADDETTI ALLA PRODUZIONE | | | | |
| Autocertificazione sul n° medio annuo di addetti alla produzione impiegati nel centro di cottura destinato a fornire il servizio in oggetto, indicando il rapporto tra il n° degli addetti e il n° dei pasti prodotti/giorno (1) In presenza di sistema misto, ad esempio PRIMI PIATTI sistema fresco caldo e SECONDI PIATTI sistema cook and chill si privilegia il conteggio previsto per il fresco/caldo. | SISTEMA FRESCO/CALDO | | COOK AND CHILL | |
| | 0 | se 1 addetto produce più di 80 pasti al giorno | 0 | se 1 addetto produce più di 400 pasti al giorno |
| | 2 | se 1 addetto produce tra 60 ed 80 pasti al giorno | 2 | se 1 addetto produce tra 300 e 400 pasti al giorno |
| | 4 | se 1 addetto produce meno di 60 pasti al giorno | 4 | se 1 addetto produce meno di 300 pasti al giorno |
| DERRATE ALIMENTARI | | | | |
| Frutta, verdura e ortaggi, legumi, cereali, pane e prodotti da forno, pasta, riso, farina, patate, polenta, pomodori e prodotti trasformati, formaggio, latte, yogurt, uova, olio extravergine d'oliva provenienti da produzione biologica (4) (Reg. (UE) 2018/848) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 0 | Inferiore o uguale al 40% | | |
| | 2 | * | | |
| | 4 | * | | |
| | 8 | * | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 45 di 285

| | | |
|--|-----|---|
| Frutta, verdura e ortaggi, legumi, cereali, pane e prodotti da forno, pasta, riso, farina, patate, polenta, pomodori e prodotti trasformati, formaggio, latte, yogurt, uova, olio extravergine d'oliva provenienti da sistemi di produzione integrata, da prodotti DOP/IGP/STG, da prodotti tipici e tradizionali. (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 0 | Inferiore o uguale al 20% |
| | 5 | * |
| | 10 | * |
| | 15 | * |
| Carne da produzione biologica. (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente | 0 | Inferiore o uguale al 15% |
| | 1 | * |
| | 2 | * |
| Carne da prodotti DOP/IGP e da prodotti tipici e tradizionali. (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 0 | Inferiore o uguale a 25% |
| | 1 | * |
| | 2 | * |
| Pesce da acquacoltura biologica o pesca sostenibile (rispettando i criteri della certificazione MSC o equivalenti). (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 0 | Inferiore o uguale al 20% |
| | 1 | Superiore al 20% |
| Prodotti esotici (ananas, banane, cacao, cioccolata, zucchero e caffè) provenienti da produzioni estere biologiche (4) rispettando i criteri del commercio equo e solidale. | 0 | No |
| | 1 | Sì |
| Presenza di materie prime, intese come prodotti ortofruttili, derivanti da prodotti dell'agricoltura sociale (L.141/2015) oppure da terreni confiscati alla mafia. (3) (4) (5) | 0 | No |
| | 2 | Sì |
| RENDICONTAZIONE FORNITURA DERRATE ALIMENTARI Il concorrente dovrà descrivere le modalità con cui intende rendicontare la quantità, la percentuale e la qualità dei prodotti (biologici, DOP, IGP, ect.) previsti dal Capitolato Speciale nonché di quelli offerti in sede di gara. | 0-2 | Criteri motivazionali: saranno valutate: semplicità, efficacia, completezza, tempistiche e strumenti utilizzati. |
| FORNITORI | | |
| Elenco fornitori di materie prime con eventuali attestazioni riguardanti il possesso della certificazione ISO 22000:2005, inerente la produzione e/o il commercio di prodotti alimentari. (1) | 0 | Assenza di Certificazione o meno del 10% dei fornitori con Certificazione |
| | 1 | dal 10% al 50% dei fornitori con Certificazione |
| | 2 | più del 50% dei fornitori con Certificazione |
| CENTRO COTTURA E CICLI DI LAVORAZIONE ** | | |
| Descrizione completa dei cicli di lavorazione strutturati secondo il percorso (tutto avanti). (1) Andranno elencate tutte le attrezzature utilizzate nella produzione e confezionamento dei pasti nel centro di cottura (indicazione dei percorsi differenziati, attrezzature per mantenere le temperature, abbattitori di temperatura, etc.). | 0-2 | Il giudizio sarà dato mettendo in rapporto il tipo e la disposizione delle attrezzature presenti sulla planimetria con i rispettivi flussi di lavorazione |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 46 di 285

| CONTENITORI | | |
|---|---|--|
| Presenza di contenitori ATTIVI (1) per il trasporto dei pasti con descrizione delle caratteristiche per il mantenimento della temperatura caldo-freddo. | 0 | Contenitori passivi |
| | 2 | Contenitori con iniezione a vapore o coperchio attivo, oltre alla coibentazione termica/contenitori con piastre refrigerate |
| | 4 | Contenitori attivi elettrici o con carrelli termici caldo-freddo |
| MEZZI DI TRASPORTO | | |
| Descrizione dei mezzi di trasporto dei pasti confezionati sia di proprietà che di terzi indicando il rapporto N° mezzi/N° strutture residenziali da servire. (1) | 0 | Un automezzo per più di 4 strutture residenziali |
| | 1 | Un automezzo ogni 4 strutture residenziali |
| | 2 | Un automezzo ogni 2 -3 strutture residenziali |
| | 3 | Un automezzo per struttura residenziale |
| Tipologia di alimentazione e classe ecologica dei mezzi di trasporto adibiti alla consegna dei pasti. (4) | 0 | Classe Euro 4 o inferiore |
| | 1 | Classe Euro 5, Classe Euro 6 |
| | 3 | Alimentazione a metano o bifuel oppure Elettrica e/o ibrida |
| GRADIMENTO | | |
| Rilevazione del gradimento del servizio, rivolta all'utenza, che sarà svolta per il Comune da parte della Ditta con rilevazione sia dello scarto in mensa che del gradimento da parte degli ospiti. (1) La rilevazione dovrà comprendere almeno una o più settimane ed essere effettuata su un campione statisticamente significativo (almeno il 10%). | 0 | 1 rilevazione nel corso dell'anno per ospiti e parenti/tutori degli ospiti con rilevazione ed elaborazione manuale utilizzando schede cartacee |
| | 2 | Due rilevazioni nel corso dell'anno per ospiti e parenti/tutori degli ospiti con rilevazione ed elaborazione manuale utilizzando schede cartacee |
| | 5 | Tre o più rilevazioni nel corso dell'anno per ospiti e parenti/tutori degli ospiti con rilevazione ed elaborazione computerizzata utilizzando supporti informatici |
| ANTI-SPRECO | | |
| Recupero alimenti non somministrati, nel rispetto della L.166/2016 (antisprechi). | 0 | No |
| | 4 | Sì |

N.B.: Nel calcolo del punteggio sopra riportato si ritiene sia opportuno che vengano considerate, se presenti, anche le proposte migliorative/innovative del servizio di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere, che qui non sono ovviamente riportate, come ad esempio:

- la gestione informatizzata delle prenotazioni dei pasti,
- la predisposizione di una brochure informativa per i parenti relativa al servizio di ristorazione contenente i menù stagionali, le modalità di erogazione del servizio, e consigli per l'alimentazione dell'utente anziano,
- la creazione di ambienti più favorevoli e stimolanti per il consumo dei pasti stessi.

(*) Il punteggio verrà assegnato in base alle percentuali calcolando il massimo dei punti a chi fornisce la maggiore percentuale o il 100 % delle forniture oggetto di valutazione.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 47 di 285

Alle altre offerte percentuali minori si assegnerà il punteggio calcolato con la seguente formula:

MASSIMO PUNTEGGIO : MAGGIORE % OFFERTA (o il 100%) = X : MINORE % OFFERTA

(**) Qualora il centro di cottura non sia ancora realizzato al momento dell'appalto la ditta concorrente dovrà presentare il progetto esecutivo e la relazione tecnica relativa al fine di valutare il parametro dei cicli di lavorazione.

FONTI:

(1) Definito dalle Linee di Indirizzo per il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica – Agosto 2017

(2) Per il tempo si fa riferimento alla circolare del 18/03/2016 emanata da "Soluzione Srl" – Servizi per gli enti locali – www.entionline.it "Aggiornamento appalti: Gara per l'affidamento del servizio di ristorazione scolastica: attenzione ai requisiti di partecipazione e criteri di valutazione"

(3) ANAC Linee Guida n 2 di attuazione del D. Lgs. 18 aprile 2016, n° 50 recanti "Offerta economicamente più vantaggiosa" (delibera n° 1005 del 21 settembre 2016)

(4) Criteri Ambientali Minimi (DECRETO 25 luglio 2011 Adozione dei criteri minimi ambientali da inserire nei bandi di gara della Pubblica amministrazione per l'acquisto di prodotti e servizi nei settori della ristorazione collettiva e fornitura di derrate alimentari e serramenti esterni. (GU n. 220 del 21-9-2011) Allegato I

(5) Relazione di accompagnamento (background documenti) relativa ai "Criteri ambientali minimi" della categoria "Ristorazione" (servizio mense e forniture alimentari) - http://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio/allegati/GPP/cam_relazione_accompagnamento_ristorazione.pdf

CERTIFICAZIONI (in possesso della ditta e/o del centro cottura)**ISO 22000:2005**

La norma ISO 22000:2005 "sistemi di gestione per la sicurezza alimentare – requisiti per qualsiasi organizzazione nella filiera alimentare", va ad armonizzare a livello internazionale gli standard per l'igiene e la sicurezza alimentare ed è applicabile a tutti gli attori della catena alimentare.

UNI 22005:2008

La norma ISO 22005:2008 "rintracciabilità delle filiere agroalimentari" diviene complementare per le aziende certificate ISO 22000:2005. Questa prevede la registrazione delle materie prime per identificare l'origine di un prodotto o ingrediente, facilitare l'individuazione di un eventuale allarme, contribuire alla ricerca di cause di non conformità e ritirare il prodotto non conforme dal mercato. Prevede inoltre l'identificazione della documentazione necessaria in ogni fase della produzione.

UNI EN ISO 14001

Per le imprese ed i siti di produzione sono le norme ISO 14000 e il regolamento EMAS. La norma UNI EN ISO 14001 del 1996, revisionata nel 2004 e successivamente nel 2015, è uno strumento internazionale di carattere volontario, applicabile a tutte le tipologie di imprese, che specifica i requisiti di un sistema di gestione ambientale. Viene rilasciata da un organismo indipendente accreditato per l'impegno concreto nel minimizzare l'impatto ambientale dei processi, prodotti e servizi.

EMAS

EMAS è l'acronimo di Eco-Management and Audit Scheme, ovvero un sistema comunitario di ecogestione e audit ambientale. Il nuovo Regolamento (CE) n. 1221/2009 del Parlamento Europeo e del Consiglio, entrato in vigore nel gennaio 2010, in sostituzione del precedente Regolamento Comunitario EMAS del 2001, è un sistema di certificazione che riconosce a livello europeo il raggiungimento di risultati di eccellenza nel miglioramento ambientale. Le organizzazioni che partecipano volontariamente si impegnano a redigere una dichiarazione ambientale in cui sono



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 48 di 285

descritti gli obiettivi raggiunti e come si intende procedere nel miglioramento continuo. Con l'ultimo aggiornamento EMAS, l'Unione Europea ha introdotto nel Regolamento nuovi concetti e importanti chiarimenti, tra le quali:

- la registrazione cumulativa, ovvero la possibilità per una organizzazione di richiedere un'unica registrazione per tutti i siti o di una parte dei siti, ubicati in uno o più stati;
- la registrazione di Distretto, per un gruppo di organizzazioni indipendenti tra loro, ma accomunate da vicinanza geografica o attività imprenditoriale;
- deroghe e incentivi alla partecipazione per le organizzazioni di piccole dimensioni sia pubbliche che private;
- l'adozione di un unico logo riconoscibile (Fig. 1).



Fig. 1 Logo EMAS

Gli ulteriori elementi di cui le organizzazioni che applicano il sistema EMAS devono tener conto sono:

- una Analisi Ambientale Iniziale, onde individuare e valutare gli aspetti ambientali e gli obblighi normativi applicabili in materia di ambiente;
- il rispetto degli obblighi normativi, dimostrando di provvedere all'attenzione della normativa ambientale, comprese le autorizzazioni e i relativi limiti;
- effettive prestazioni ambientali dell'organizzazione con riferimento agli aspetti diretti e indiretti rilevati nell'analisi ambientale, impegnandosi a migliorare continuamente le proprie prestazioni;
- partecipazione del personale, coinvolto nel processo finalizzato al continuo miglioramento delle prestazioni ambientali dell'organizzazione;
- comunicazione con il pubblico e le altre parti interessate, attraverso la pubblicazione della Dichiarazione Ambientale.

ECOLABEL UE

L'Ecolabel UE (Regolamento CE n. 66/2010) è il marchio dell'Unione Europea di qualità ecologica che premia i prodotti e i servizi migliori dal punto di vista ambientale, che possono così diversificarsi dai concorrenti presenti sul mercato, mantenendo comunque elevati standard prestazionali. Infatti, l'etichetta attesta che il prodotto o il servizio ha un ridotto impatto ambientale nel suo intero ciclo di vita. Il marchio Ecolabel UE, il cui logo è rappresentato da un fiore, è uno strumento *volontario, selettivo e con diffusione a livello europeo*.

La concessione del marchio è basata su un sistema multicriterio, caratteristico delle etichette di Tipo I (ISO 14024), applicato ai prodotti divisi per gruppi. I criteri ecologici di ciascun gruppo di prodotti sono definiti usando un approccio "dalla culla alla tomba" (LCA - valutazione del ciclo di vita) che rileva gli impatti dei prodotti sull'ambiente durante tutte le fasi del loro ciclo di vita, iniziando dall'estrazione delle materie prime, dove vengono considerati aspetti volti a qualificare e selezionare i fornitori, passando attraverso i processi di lavorazione, dove sono gli impatti dell'azienda produttrice ad essere controllati, alla distribuzione (incluso l'imballaggio) ed utilizzo, fino allo smaltimento del prodotto a fine vita.

Gli studi LCA alla base dei criteri si focalizzano su aspetti quali il consumo di energia, l'inquinamento delle acque e dell'aria, la produzione di rifiuti, il risparmio di risorse naturali, la sicurezza ambientale e la protezione dei suoli.

Per ottenere l'Ecolabel UE, ai parametri ambientali si aggiungono i criteri di idoneità all'uso, utili a qualificare il prodotto anche dal punto di vista della prestazione, per superare il luogo comune che considera i prodotti ecologici come prodotti di scarsa qualità.

Una volta che i criteri sono adottati da una maggioranza qualificata di Stati membri e dalla Commissione europea, restano validi fino a quando, a seguito di un riesame della Commissione, non si ritiene di effettuare una revisione che potrebbe renderli più restrittivi, in relazione al mercato e ai progressi scientifici e tecnologici, sempre al fine di migliorare le prestazioni ambientali del prodotto etichettato e di mantenere la selettività del marchio.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 49 di 285

2.4 TABELLA ESEMPLIFICATIVA DEI PRODOTTI TIPICI E TRADIZIONALI DOP IGP E STG DELLA REGIONE DEL VENETO

*La zona di produzione dei prodotti contrassegnati da un asterisco si estende anche in altre regioni.

| Denominazione di origine protetta (DOP) | Indicazione geografica protetta (IGP) |
|--|---|
| 1.1 Prodotti a base di carne | |
| Prosciutto Veneto Berico-Euganeo | Cotechino Modena * |
| Salamini italiani alla Cacciatora * | Mortadella Bologna * |
| Soppressa Vicentina | Salame Cremona * |
| | Zampone Modena * |
| 1.2 Formaggi | |
| Asiago * | |
| Casatella Trevigiana | |
| Grana Padano * | |
| Montasio * | |
| Monte Veronese | |
| Piave | |
| Provolone Valpadana * | |
| Taleggio * | |
| 1.3 Altri prodotti di origine animale | |
| Miele delle Dolomiti Bellunesi | |
| 1.4 Oli e grassi | |
| Olio extravergine di oliva Garda * | |
| Olio extravergine di oliva | |
| Veneto Valpolicella | |
| Veneto Euganei e Berici | |
| Veneto del Grappa | |
| 1.5 Ortofrutticoli e cereali, freschi o trasformati | |
| Aglio Bianco Polesano | Asparago Bianco di Cimadolmo |
| Asparago Bianco di Bassano | Asparago di Badoere |
| Marrone di S. Zeno | Ciliegia di Marostica |
| | Fagiolo di Lamone della Vallata Bellunese |
| | Insalata di Lusia |
| | Marrone di Combai |
| | Marroni del Monfenera |
| | Pesca di Verona |
| | Radicchio di Chioggia |
| | Radicchio di Verona |
| | Radicchio Rosso di Treviso |
| | Radicchio Variegato di Castelfranco |
| | Riso del Delta del Po * |
| | Riso Nano Vialone Veronese |
| 1.6 Pesci, molluschi, crostacei freschi e prodotti derivati | |
| Cozza di Scardovari | |

Per l'elenco nazionale aggiornato dei prodotti DOP, IGP e STG fare riferimento al sito internet:
<https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/2090>

Per l'elenco aggiornato dei prodotti tipici e tradizionali, compresi negli elenchi nazionali, regionali e provinciali previsti dagli art. 2 e 3 del Decreto del Ministro per le Politiche Agricole 8 settembre 1999 n.350 è possibile consultare: <https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/3276>



2.5 PRODOTTI A MARCHIO, DA COMMERCIO EQUO E SOLIDALE E DA AGRICOLTURA SOCIALE

I REGOLAMENTI DELLA CE DI TUTELA DELLE PRODUZIONI A MARCHIO

L'Italia vanta attualmente il primato europeo tra i prodotti riconosciuti con la qualifica di **Denominazione d'Origine Protetta (DOP)**, **Indicazione Geografica Protetta (IGP)** e **Specialità Tradizionale Garantita (STG)**.

La storia e le tradizioni di tutto il nostro Paese risiedono anche nella tutela e nella valorizzazione del grande patrimonio agroalimentare italiano; è grazie a questi sistemi che è possibile incoraggiare le produzioni agricole e i produttori, proteggendo i nomi dei prodotti contro imitazioni ed abusi, aiutando nel contempo i consumatori a riconoscere e a scegliere la qualità. A livello legislativo, con la definizione di "**prodotti tipici**" sono comunemente indicati tutti quei prodotti che hanno ottenuto dall'UE un riconoscimento quale DOP o IGP ai sensi del Regolamento CE n. 510/2006 (ex Reg. 2081/92), oppure STG secondo il Regolamento CE n. 509/2006 (ex Reg. 2082/92).

I marchi DOP ed IGP rappresentano quindi, prima di tutto, degli strumenti di tutela; per questo si preferisce parlare di Marchi d'Origine, vale a dire di marchi che garantiscono la qualità di determinati prodotti alimentari oggetto della normativa europea di riferimento. In particolare, in relazione al collegamento più o meno stretto tra le caratteristiche del prodotto, il fattore umano ed ambientale e l'origine geografica, ci si riferisce a:

DOP (Denominazione di Origine Protetta, art. 2, par. 2 lett. A, Regolamento CE n. 510/2006): denominazione attribuita per identificare un prodotto la cui "produzione, trasformazione ed elaborazione" hanno luogo in un'area geografica ben delimitata, in base ad un'esperienza riconosciuta e constatata e secondo un determinato processo produttivo (definito in apposito disciplinare di produzione).

La materia prima di base deve provenire dalla zona indicata e in tale zona deve pure essere completamente trasformata ed elaborata; ma le caratteristiche finali del prodotto devono derivare chiaramente ed inequivocabilmente dall'ambiente geografico (inteso come comprensivo anche del fattore umano). La valorizzazione dei prodotti DOP risiede, dunque, proprio nello stretto legame tra le caratteristiche qualitative e l'origine geografica (per esempio il Parmigiano Reggiano e l'Asiago).



IGP (Indicazione Geografica Protetta, art. 2, par. 1, lett. B, Regolamento CE n. 510/2006): attribuita a quei prodotti il cui legame con una specifica area geografica è rappresentato da "almeno una delle fasi della sua preparazione".

Il riconoscimento IGP è concesso a quei prodotti agroalimentari in cui una o più fasi del processo produttivo (produzione, trasformazione, elaborazione) si svolgono in un'area geografica delimitata, da cui traggono il loro nome. Tali fasi devono essere quelle fondamentali per conferire al prodotto le sue caratteristiche peculiari, stabilite da un apposito disciplinare di produzione (per esempio Fagiolo di Lamona).

STG (Specialità Tradizionale Garantita, art. 2, par. 1, Regolamento CE n. 509/2006): questa dicitura non fa riferimento ad un'origine ma ha per oggetto la valorizzazione di una composizione o di un metodo di produzione tradizionale. Il riconoscimento STG è concesso a quei prodotti agroalimentari che sono ottenuti secondo un metodo di lavorazione tradizionale, al fine di tutelarne la specificità. In questo caso è la tipicità della ricetta ad essere riconosciuta e tutelata dalla UE, a differenza dei riconoscimenti DOP e IGP che tutelano il prodotto.

La "specificità" consiste in elementi che dovrebbero distinguere tali prodotti da quelli analoghi appartenenti alla stessa categoria. Tali elementi sono rinvenibili nelle materie prime tradizionali, nell'aver una composizione tradizionale, nell'aver subito un metodo di produzione e/o di trasformazione tradizionale (art. 4 Regolamento CE n. 509/2006).



CERTIFICAZIONE MSC (Marine Stewardship Council)

Marine Stewardship Council (MSC) è una organizzazione no profit indipendente con un programma di certificazione Ecolabel e di pesca, la cui finalità è verificare il rispetto di pratiche di pesca ecosostenibili assegnando un marchio blu MSC Ecolabel a chi rispetta i criteri di valutazione.

I tre principi della norma MSC prendono in considerazione:

- la condizione degli stock ittici soggetti a pesca (per stock ittico si intende la sottopopolazione di una certa specie ittica in una determinata area geografica);
- l'impatto della pesca sull'ecosistema marino;
- il sistema di gestione della pesca.



Lo standard MSC è coerente con le "Guidelines for the Eco-labelling of Fish and Fishery Products from Marine Wild Capture Fisheries" adottate dalla FAO nel 2005. Qualsiasi attività di pesca che vuole essere certificata MSC e vuole utilizzare il marchio di qualità ecologica è valutata secondo i protocolli MSC da un organismo di certificazione indipendente accreditato per effettuare valutazioni MSC (Accreditamento Services International – ASI).

Lo standard MSC per la pesca sostenibile supporta esclusivamente i prodotti ittici pescati e non quelli allevati.

Analogamente alla Marine Stewardship Council, l'organizzazione Friend of the Sea (FOS) offre schemi di certificazione che garantiscono il ricorso a stock non sovrasfruttati.

PRODOTTI DA COMMERCIO EQUO E SOLIDALE

Il commercio equo e solidale è un partenariato commerciale, basato sul dialogo, la trasparenza e il rispetto, finalizzato ad ottenere una maggiore equità nel commercio internazionale. Contribuisce allo sviluppo sostenibile offrendo migliori condizioni commerciali ai produttori e ai lavoratori marginalizzati e garantendone i diritti.

E' prevista la possibilità di assegnare dei punteggi all'offerente che si impegna a fornire prodotti esotici (ananas, banane, cacao, zucchero e caffè) che provengano da produzioni biologiche estere con garanzie del rispetto dei diritti lavorativi ed ambientali previsti dai principi stabiliti dalla Carta Europea dei criteri del commercio equo e solidale, elaborato ed approvato da Fairtrade Labelling Organizations – FLO e World Fair Trade Organization – WFTO. Tali prodotti sono importati e distribuiti da organizzazioni accreditate a livello nazionale e internazionale (ad esempio WFTO a livello internazionale e AGICES a livello nazionale) o certificati da organismi internazionali riconosciuti (ad esempio FLO a livello internazionale e Fair Trade Transfair Italia a livello nazionale), come indicato dalla risoluzione del Parlamento Europeo n° A6-02070/2006 approvata il 6 luglio 2006.

PRODOTTI PROVENIENTI DA AGRICOLTURA SOCIALE (legge 141/2015)

L'Agricoltura Sociale (L. 381/91) si realizza quando l'azienda, congiuntamente alla produzione agricola, produce beni e servizi per il mercato o nell'interesse collettivo.

Tra i prodotti da agricoltura sociale:

- prodotti da aziende che integrano la disabilità (Legge 12/03/1999 n.68 Norme per il diritto al lavoro dei disabili);
- prodotti da aziende che integrano il lavoro dei detenuti (Legge 22/07/2000 n.193 Norme per favorire l'attività lavorativa dei detenuti);
- prodotti provenienti da territori confiscati alla mafia (Legge di iniziativa popolare 109/96).



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 52 di 285

La Regione del Veneto, con la [Legge Regionale n.14 del 28 giugno 2013](#), promuove l'**agricoltura sociale**, quale aspetto della multifunzionalità delle attività agricole, per ampliare e consolidare la gamma delle opportunità di occupazione e di reddito nonché quale risorsa per l'integrazione in ambito agricolo di pratiche rivolte all'offerta di servizi socialmente utili.

Le **attività** dell'agricoltura sociale sono indirizzate a:

- politiche attive di inserimento socio-lavorativo di soggetti appartenenti alle persone svantaggiate di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 381 "Disciplina delle cooperative sociali" e alle fasce deboli così come previste dalla legge regionale 3 novembre 2006, n. 23 "Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale" attraverso assunzioni, tirocini, formazione professionale aziendale;
- ambiti d'attuazione di percorsi abilitativi e riabilitativi, di cui sono titolari gli specifici servizi pubblici o privati accreditati, destinati ad attenuare o superare situazioni di bisogno o difficoltà della persona umana, connesse a problematiche di vario genere;
- iniziative educative, assistenziali e formative nonché azioni volte a promuovere forme di benessere personale e relazionale, destinate a minori, quali agri-asili, agri-nidi, centri per l'infanzia con attività ludiche e di aggregazione mirate alla scoperta del mondo rurale e dei cicli biologici e produttivi agricoli, e ad adulti e anziani, quali alloggi sociali ("social housing") e comunità residenziali ("cohousing") improntate alla sostenibilità ambientale e alla bioedilizia, al fine di fornire esperienze di crescita e integrazione sociale;
- d) progetti di reinserimento e reintegrazione sociale di minori ed adulti, in collaborazione con l'autorità giudiziaria e l'ente locale. Le imprese agricole che svolgono le attività dell'agricoltura sociale possono assumere il ruolo di "**Fattorie sociali**" proponendo sul mercato, oltre ai prodotti tradizionalmente agricoli, anche servizi di tipo culturale, educativo, assistenziale, formativo ed occupazionale e sono inserite nell'Elenco Regionale delle fattorie sociali.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 53 di 285

ALLEGATO 3

SCHEDE PRODOTTI



3.1 SPECIFICHE GENERALI PER LE DERRATE ALIMENTARI

I criteri generali a cui fare riferimento nell'approvvigionamento delle materie prime impiegate nella ristorazione scolastica, da parte della ditta appaltatrice, sono:

- forniture regolari;
- completa ed esplicita compilazione di bolle di consegna e di fatture;
- precisa denominazione di vendita del prodotto secondo quanto stabilito dalle norme vigenti;
- corrispondenza delle derrate alimentari fornite a quanto richiesto nel capitolato d'appalto;
- etichettatura secondo quanto previsto dalla normativa vigente ed in particolare dal regolamento UE n. 1169/2011;
- termine minimo di conservazione o data di scadenza ben visibile sulle confezioni (si raccomanda che la "vita residua" del prodotto, al momento dell'acquisto, abbia una durata ragionevole rispetto al termine minimo di conservazione o data di scadenza);
- integrità degli imballaggi e assenza di alterazioni manifeste (es.: lattine non bombate, non arrugginite né ammaccate, cartoni non lacerati, etc.);
- integrità del prodotto consegnato (es.: confezioni chiuse all'origine, assenza di muffe, di parassiti, di difetti merceologici, di odori e di sapori sgradevoli, etc.);
- presenza dei caratteri organolettici specifici dell'alimento (aspetto, colore, odore, sapore, consistenza, etc.);
- impiego di mezzi di trasporto igienicamente e tecnologicamente idonei, in perfetto stato di manutenzione e a norma;
- rispetto delle temperature di trasporto e di conservazione dei prodotti alimentari secondo quanto stabilito dalla normativa vigente (come da tabella allegata);
- provenienza, preferibilmente, da filiere produttive certificate, secondo le vigenti normative in materia, e come indicato dal Regolamento CE n°178 del 28/01/02 che rende obbligatoria a partire dal 1° gennaio 2005 la rintracciabilità agroalimentare definita come la possibilità di ricostruire e seguire il percorso di un alimento attraverso tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione;
- in Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea L131 del 29.5.2018 è stato pubblicato il Reg. di esecuzione (UE) 775/2018 che stabilisce le norme e le modalità sull'indicazione obbligatoria del Paese di origine o il luogo di provenienza dell'ingrediente primario di un alimento qualora diversa dall'origine dell'alimento indicata in etichetta a titolo volontario od obbligatorio, in applicazione dell'articolo 26.3 del Reg. (UE) n. 1169/2011.
- →presenza dell'indicazione obbligatoria del Paese di origine o del luogo di provenienza dell'ingrediente primario di un alimento - qualora diversa dall'origine dell'alimento indicata in etichetta a titolo volontario od obbligatorio - in applicazione dell'articolo 26.3 del Reg. (UE) n. 1169/2011, secondo quanto stabilito dal Reg. di esecuzione (UE) 775/2018

In merito all'etichettatura dei prodotti alimentari, la normativa comunitaria ha subito diverse modifiche ed integrazioni; i temi ad oggi fondamentali sono:

- etichettatura degli alimenti geneticamente modificati, a seguito dei regolamenti n. 1829/2003/CE e n. 1830/2003/CE, la Regione del Veneto ha emanato la Legge Regionale n. 6 del 01.03.2002 che all'art. 3, punto 1, lettera a, prevede che devono essere somministrati prodotti non derivati da O.G.M. o che non contengano O.G.M. nelle mense delle strutture prescolastiche e scolastiche, degli ospedali e delle case di cura e di riposo;
- etichettatura dei prodotti allergenici ed etichettatura nutrizionale, aggiornata attraverso il Regolamento UE 1169/2011 che prevede l'obbligo di evidenziare in etichetta i principali allergeni alimentari (allegato 2 del Regolamento) e di fornire indicazioni sulle caratteristiche nutrizionali (etichetta nutrizionale).

In merito ai controlli dei prodotti alimentari, la normativa comunitaria ha subito diverse modifiche ed integrazioni: l'intero quadro normativo relativo ai controlli ufficiali è ora disciplinato dal Reg. UE 625/2017 in vigore dal 27 Aprile 2018 (**si applicherà dal 14 Dicembre 2019**) che ha abrogato e modificato i regolamenti (CE) n. 854/2004 e (CE) n. 882/2004, delle direttive 89/608/CEE, 89/662/CEE, 90/425/CEE, 91/496/CEE, 96/23/CE, 96/93/CE e 97/78/CE, nonché della decisione 92/438/CEE, con l'intento di fornire un testo unico in tema di controlli ufficiali.



Con tale regolamento il Legislatore europeo ha voluto razionalizzare, semplificare ed armonizzare il sistema di controlli ufficiali in un unico provvedimento, integrando i controlli su alimenti, mangimi, salute e benessere degli animali, sanità delle piante e prodotti fitosanitari. Tale integrazione costituisce una delle principali novità del Regolamento che semplifica di fatto il corpus legislativo in tema di controlli ufficiali eliminando sovrapposizioni di norme e inglobando disposizioni che parzialmente o totalmente restavano fuori dal campo di applicazione del Reg. 882/04 (es. sanità delle piante, sottoprodotti di origine animale, sostanze e residui nei prodotti di origine animale, produzioni biologiche, etichettatura, etc.).

Nello specifico, il Regolamento si applica ai controlli ufficiali nei seguenti settori relativi a:

- gli alimenti e la sicurezza alimentare, l'integrità e la salubrità, in tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione di alimenti, comprese le norme volte a garantire pratiche commerciali leali e a tutelare gli interessi e l'informazione dei consumatori, la fabbricazione e l'uso di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con alimenti;
- l'emissione deliberata nell'ambiente di organismi geneticamente modificati (OGM) a fini di produzione di alimenti e mangimi;
- mangimi e la sicurezza dei mangimi in qualsiasi fase della produzione, della trasformazione, della distribuzione e dell'uso di mangimi, comprese le norme volte a garantire pratiche commerciali leali e a tutelare la salute, gli interessi e l'informazione dei consumatori;
- le prescrizioni in materia di salute animale;
- la prevenzione e la riduzione al minimo dei rischi sanitari per l'uomo e per gli animali derivanti da sottoprodotti di origine animale e prodotti derivati;
- le prescrizioni in materia di benessere degli animali;
- le misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante;
- le prescrizioni per l'immissione in commercio e l'uso di prodotti fitosanitari e l'utilizzo sostenibile dei pesticidi, ad eccezione dell'attrezzatura per l'applicazione di pesticidi;
- la produzione biologica e l'etichettatura dei prodotti biologici;
- l'uso e l'etichettatura delle denominazioni di origine protette, delle indicazioni geografiche protette e delle specialità tradizionali garantite.

Infine il nuovo regolamento chiarisce e rafforza le norme sulla cooperazione e l'assistenza amministrativa tra i paesi dell'UE al fine di garantire l'applicazione transfrontaliera delle norme lungo la catena agroalimentare. Gli Stati membri sono inoltre tenuti a facilitare lo scambio di informazioni tra le autorità competenti e altre autorità di controllo, su eventuali casi di non conformità attraverso un Sistema di Gestione Integrato per i controlli ufficiali. Questo permette una ricerca più rapida e più efficiente di eventuali non conformità attraverso i confini dei vari paesi.



3.2 ALLERGENI ALIMENTARI (Reg. 1169/2011)**SOSTANZE O PRODOTTI CHE PROVOCANO ALLERGIE O INTOLLERANZE**

- **Cereali contenenti glutine, cioè: grano, segale, orzo, avena, farro, kamut** o i loro ceppi ibridati e prodotti derivati, tranne:
 - sciroppi di glucosio a base di grano, incluso destrosio;
 - maltodestrine a base di grano;
 - sciroppi di glucosio a base di orzo;
 - cereali utilizzati per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola
- **Crostacei e prodotti a base di crostacei**
- **Uova e prodotti a base di uova**
- **Pesce e prodotti a base di pesce**, tranne:
 - gelatina di pesce utilizzata come supporto per preparati di vitamine o carotenoidi;
 - gelatina o colla di pesce utilizzata come chiarificante nella birra e nel vino.
- **Arachidi e prodotti a base di arachidi**
- **Soia e prodotti a base di soia**, tranne:
 - olio e grasso di soia raffinato;
 - tocoferoli misti naturali (E306), tocoferolo D-alfa naturale, tocoferolo acetato D-alfa naturale, tocoferolo succinato, D-alfa naturale a base di soia;
 - oli vegetali derivati da fitosteroli e fitosteroli esteri a base di soia;
 - estere di stanolo vegetale prodotto da steroli di olio vegetale a base di soia.
- **Latte e prodotti a base di latte (incluso lattosio)**, tranne:
 - siero di latte utilizzato per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola;
 - lattitolo.
- **Frutta a guscio**, vale a dire: mandorle (*Amygdalus communis* L.), nocciole (*Corylus avellana*), noci (*Juglans regia*), noci di acagiù (*Anacardium occidentale*), noci di pecan [*Caryillinoisensis* (Wangenh.) K. Koch], noci del Brasile (*Bertholletia excelsa*), pistacchi (*Pistacia vera*), noci macadamia o noci del Queensland (*Macadamia ternifolia*), e i loro prodotti, tranne per la frutta a guscio utilizzata per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola.
- **Sedano e prodotti a base di sedano**
- **Senape e prodotti a base di senape**
- **Semi di sesamo e prodotti a base di semi di sesamo**
- **Anidride solforosa e solfiti in concentrazioni superiori a 10 mg/kg o 10 mg/litro** in termini di SO₂ totale da calcolarsi per i prodotti così come proposti pronti al consumo o ricostituiti conformemente alle istruzioni dei fabbricanti.
- **Lupini e prodotti a base di lupini**
- **Molluschi e prodotti a base di molluschi**



3.3 TABELLE RELATIVE ALLE TEMPERATURE DEI PRODOTTI ALIMENTARI

| TEMPERATURE DI CONSERVAZIONE DEGLI ALIMENTI DURANTE IL TRASPORTO | | | |
|---|--|--|---|
| (salvo diverse indicazioni riportate in etichetta dal produttore per alcuni prodotti) | | | |
| Prodotto | Temperatura massima durante il trasporto (°C) | Rialzo termico tollerabile per periodo di breve durata oppure T max tollerabile nella distribuzione frazionata | Normativa di riferimento |
| Latte pastorizzato, in confezioni | + 4 | MAX +9 | Allegato C Parte II DPR 327/80 (come sostituito con DM 01/04/88 n° 178) |
| Yogurt e altri lattii fermentati, in confezioni | + 4 | MAX +9 | Allegato C Parte II DPR 327/80 (come sostituito con DM 01/04/88 n° 178) |
| Ricotta | + 4 | MAX +9 | Allegato C Parte II DPR 327/80 (come sostituito con DM 01/04/88 n° 178) |
| Formaggi freschi prodotti da latte pastorizzato | + 4 | MAX +14 | Allegato C Parte II DPR 327/80 (come sostituito con DM 01/04/88 n° 178) |
| Burro | + 6 | | Allegato C Parte II DPR 327/80 (come sostituito con DM 01/04/88 n° 178) |
| Carni fresche bovine – suine-ovocaprine – equine | + 7 | | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. I, Cap. VII |
| Pollame | + 4 | MAX +8 | Allegato C Parte II DPR 327/80 (come sostituito con DM 01/04/88 n° 178) |
| Conigli | + 4 | MAX +8 | Allegato C Parte II DPR 327/80 (come sostituito con DM 01/04/88 n° 178) |
| Carni macinate | + 2 | | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. I, Cap. III |
| Preparazioni di carni | + 4 | | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. I, Cap. III |
| Uova | Temperatura più adatta preferibilmente costante, per garantire una conservazione ottimale delle loro caratteristiche igieniche | | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. X, Cap. I |
| Paste alimentari fresche preconfezionate | + 4 | + 2 | Art.9 DPR 187/01 |
| Prodotti della pesca congelati | - 18 con eventuali brevi fluttuazioni verso l'alto di 3°C al massimo | | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. VIII, Cap. VIII |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 58 di 285

| TEMPERATURE MASSIME DI CONSERVAZIONE DEGLI ALIMENTI | | |
|--|---|--|
| (MAGAZZINAGGIO) | | |
| Prodotto | Temperatura (°C) | Normativa di riferimento |
| Yogurt nei vari tipi | + 4 | Art. 31 DPR 327/80 |
| Paste alimentari fresche confezionate | + 4 con tolleranza di + 2 | Art. 9 DPR 187/01 |
| Alimenti deperibili cotti da consumare freddi (roast-beef, arrostiti,...) | + 10 | Art. 31 DPR 327/80 |
| Carni fresche (bovine-suine-ovocaprine-equine) | + 7 | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. II, Cap. VII |
| Preparazioni a base di carne | + 4 | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. II, Cap. VII |
| Prodotti della pesca freschi, scongelati e prodotti di crostacei e molluschi cotti e refrigerati | Temperatura vicina a quella del ghiaccio di fusione | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. VIII, Cap. VII |
| Uova | Temperatura più adatta, preferibilmente costante, per garantire una conservazione ottimale delle loro caratteristiche igieniche | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. X, Cap. I |

| TEMPERATURE MASSIME DI CONSERVAZIONE DEGLI ALIMENTI CONGELATI E SURGELATI | | |
|--|---|--|
| (MAGAZZINAGGIO) | | |
| Alimento | Temperatura (°C) | Normativa di riferimento |
| Alimenti surgelati | - 18 con fluttuazioni verso l'alto non superiori a 3° C | Art. 4 D. L.vo 110/92 |
| Prodotti della pesca congelati | - 18 | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. VIII, Cap. VII |
| Carni macinate, preparazioni di carni, carni separate meccanicamente, congelate | - 18 | Reg. CE 853/04 All. III, Sez. V, Cap. III |
| Carni congelate (tutte le specie) | - 18 | Reg. CE 853/04 All. III |

Tabelle tratte e modificate da "Temperature dei prodotti alimentari" (M. Bassoli, A. Testa, B. Giglio)



3.4 SCHEDE DEI PRODOTTI

P1 PRODOTTI ORTOFRUTTICOLI

Verdura fresca
Frutta fresca
Legumi
Erbe aromatiche (fresche o essiccate)
Verdura IV gamma

P2 PASTA, CEREALI FARINE E PRODOTTI DA FORNO

Riso
Altri cereali in chicco: farro, orzo, avena, miglio
Farine
Pasta di semola
Pasta all'uovo
Ravioli ricotta e spinaci
Gnocchi di patate freschi o surgelati
Pane
Prodotti da forno confezionati
Pizza margherita

P3 CARNI E SALUMI

Carne Bovina
Carne Suina
Carni Avicunicole fresche
Prosciutto Crudo
Prosciutto Cotto
Mortadella
Salame Milano
Coppa di Parma

P4 PESCE FRESCO

P5 UOVA

P6 PRODOTTI LATTIERO CASEARI

Latte
Burro
Formaggio a pasta molle e filata
Formaggio a pasta molle e filata – mozzarella
Formaggio a pasta dura
Parmigiano Reggiano e Grana Padano
Yogurt

P7 PRODOTTI VARI

Pomodori pelati
Passata di pomodoro
Olio extra vergine di oliva
Olio di semi (monoseme)
Tonno sott'olio e al naturale
Zucchero



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 60 di 285

P8 PRODOTTI SURGELATI

Pesce surgelato
Verdura surgelata

P9 ACQUA POTABILE

P10 PRODOTTI DA PRODUZIONE BIOLOGICA

P11 PRODOTTI PROVENIENTI DA DIFESA INTEGRATA

P12 PRODOTTI PER CELIACI

P13 PRODOTTI PER DISFAGICI



P1 PRODOTTI ORTOFRUTTICOLI

PRODOTTO: prodotti ortofrutticoli di qualità extra o di prima qualità.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: si raccomanda l'uso di prodotti stagionali e non di primizie o produzioni tardive. I prodotti devono essere sani, integri, puliti, privi di parassiti, di alterazioni dovute a parassiti, privi di umidità esterna anomala, privi di odore/sapore estranei; devono aver raggiunto il grado di maturità appropriato. E' auspicabile che la frutta, se sottoposta a frigo-conservazione e/o bagni conservativi, sia accompagnata dalla dichiarazione dei trattamenti subiti in post-raccolta.

EVENTUALI RESIDUI DI SOSTANZE ATTIVE DEI PRODOTTI FITOSANITARI: entro i limiti indicati dalla specifica normativa vigente.

NITRATI: non dovranno essere superati i limiti previsti dalla specifica normativa vigente.

P1.1 VERDURA FRESCA

PRODOTTO:

- ORTAGGI A RADICE, A BULBO, A TUBERO: Carote, Cipolle, Aglio, Scalogno, Porri, Patate
- ORTAGGI A FRUTTO: Pomodori, Melanzane, Peperoni, Zucchine, Zucche
- ORTAGGI A FIORE: Cavolfiori, Carciofi
- ORTAGGI A FUSTO: Finocchi, Porri
- ORTAGGI A FOGLIA: Cavoli, Erbette, Catalogne, Spinaci, Verze, Indivia, Lattuga, Insalata in genere.

La scelta del prodotto deve essere effettuata tra le verdure di stagione.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:

La verdura deve:

- avere chiaramente indicata la provenienza (sulla bolla di consegna, o sulla documentazione di accompagnamento o sull'imballaggio);
- presentare le caratteristiche merceologiche della specie o varietà richieste;
- essere di recente raccolta, asciutta, priva di terrosità sciolta o aderente, priva di altri corpi o prodotti estranei;
- essere sana, senza ammaccature, lesioni, alterazioni, attacchi parassitari;
- essere priva di insetti infestanti e di segni di attacco di roditori;
- essere omogenea nella maturazione, freschezza e pezzatura a seconda della specie;
- avere raggiunto la maturità fisiologica che la renda adatta al pronto consumo od essere ben avviata a maturazione nello spazio di due o tre giorni;
- rispettare i limiti previsti dalla specifica normativa vigente in materia, per quanto riguarda la presenza di residui di sostanze attive di prodotti fitosanitari (O.M. 18.07.1990 e successive modifiche e integrazioni e nel D.M. 27.01.1997);
- essere priva di germogli, per quanto attiene gli ortaggi a bulbo;
- se confezionata nello stesso collo, presentare una certa uniformità per quanto riguarda peso, qualità e calibro, con una tolleranza di pezzi non uniformi non superiore al 10%;
- nel caso di prodotti sfusi, presentare una differenza di calibratura, tra il pezzo più grosso e quello più piccolo, non superiore al 20%.

Oltre alle caratteristiche generali sopra elencate, taluni prodotti devono possedere le specifiche di qualità previste per gli stessi dagli specifici regolamenti CE e gli imballi devono sempre essere preferibilmente nuovi.

P1.2 FRUTTA FRESCA

PRODOTTO: la frutta deve essere del tipo extra o di prima qualità.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: la scelta del prodotto deve essere effettuata tra la frutta di stagione ed in particolare deve rispondere ai seguenti requisiti:

- avere chiaramente indicata la provenienza (sulla bolla di consegna, o sulla documentazione di accompagnamento o sull'imballaggio);



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 62 di 285

- deve presentare le caratteristiche merceologiche della specie o varietà richieste;
- essere omogenea ed uniforme per specie e varietà;
- essere matura fisiologicamente e non solo commercialmente, in maniera da essere adatta al pronto consumo od essere ben avviata a maturazione nello spazio di due o tre giorni;
- essere sana, senza ammaccature, lesioni, alterazioni ed attacchi parassitari;
- essere priva di insetti infestanti e di segni di attacco di roditori;
- essere omogenea per maturazione, freschezza e pezzatura;
- essere pulita e priva di corpi estranei;
- essere indenne da difetti che possano alterarne i caratteri organolettici;
- non presentare tracce di appassimento e/o di alterazione anche incipiente;
- rispettare i limiti previsti dalla specifica normativa vigente in materia, per quanto riguarda la presenza di residui di sostanze attive di prodotti fitosanitari (O.M. 18.07.1990 e successive modifiche e integrazioni e nel D.M. 27.01.1997);
- essere turgida, non bagnata artificialmente, non trasudante acqua di condensazione in seguito ad improvviso sbalzo termico conseguente alla permanenza del prodotto in celle frigorifere, né presentare abrasioni meccaniche o maturazione eccessiva;
- se confezionata nello stesso collo, presentare una certa uniformità per quanto riguarda peso, qualità e calibro, con una tolleranza di pezzi non uniformi non superiore al 10%;
- nel caso di prodotti sfusi, presentare una differenza di calibratura, tra il pezzo più grosso e quello più piccolo, non superiore al 20%.

Oltre alle caratteristiche generali sopra elencate, i prodotti sottoelencati devono possedere le specifiche di qualità previste per gli stessi dagli specifici regolamenti CE e gli imballi devono sempre essere preferibilmente nuovi:

- Mele e pere
- Albicocche, susine, ciliegie, kaki, nettarine, pesche
- Agrumi (limoni, pompelmi, clementine, mandarini, arance, mapi)
- Banane
- Actinidia (kiwi)
- Uva da tavola
- Fragole

P1.3 LEGUMI

PRODOTTO: Fagiolini, Piselli, Fagioli, Lenticchie, Ceci

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:

Qualora i suddetti prodotti siano forniti secchi, devono essere:

- puliti;
- di pezzatura omogenea, sono ammessi leggeri difetti di forma;
- uniformemente essiccati (l'umidità della granella non deve superare il 13%).

Il prodotto secco necessita di una preparazione più lunga (ammollo in acqua per almeno 12 ore) che migliora la digeribilità del prodotto stesso; in questa fase è possibile controllare accuratamente la presenza di eventuali insetti o infestanti presenti più facilmente nei legumi secchi.

P1.4 ERBE AROMATICHE (fresche o essiccate)

PRODOTTO: Origano, Alloro, Salvia, Maggiorana, Prezzemolo, Basilico, etc.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: devono presentarsi in ottimo stato di conservazione, senza essere eccessivamente sbriciolate se non richiesto espressamente. Le spezie e le erbe aromatiche essiccate, se impiegate, dovranno essere prive di sostanze contaminanti, quali ad es. le micotossine, o comunque la loro eventuale presenza dovrà rientrare nei limiti previsti dalle norme vigenti in materia.



P1.5 VERDURA IV GAMMA

PRODOTTO: Insalata mista, tris di insalata, misticanza, broccoli, carote, finocchi, zucchine, patate a tocchetti

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: prodotto pronto per il consumo, asciutto, ricavato da materie prime fresche di origine italiana, sane, esenti da parassiti e da attacchi parassitari. Il prodotto deve avere colore uniforme e caratteristico del prodotto allo stato fresco; pulito, sano e privo di corpi estranei, esente da parti legnose, dure, avere odore e sapore caratteristici, non presentare segni di attacchi parassitari e di lesioni meccaniche.

CONFEZIONAMENTO: gli imballaggi secondari devono essere nuovi, non ammaccati, non bagnati, né con segni di incuria per impilamento e/o facchinaggio.

ETICHETTATURA: i prodotti denominati "IV gamma" devono riportare in etichetta la dicitura "prodotto lavato e pronto al consumo" (o "prodotto lavato e pronto da cuocere"), le istruzioni per l'uso per i prodotti da cuocere, oltre alla dicitura "consumare entro due giorni dall'apertura della confezione e comunque non oltre la data di scadenza" (decreto attuativo della Legge 77/2011).

P2 CEREALI, PASTA, FARINE E PRODOTTI DA FORNO**P2.1 RISO****PRODOTTO:**

- Riso fino, semifino, superfino
- Riso parboiled.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:

- Percentuale di rottura non superiore al 12%
- Umidità non superiore al 14%
- Il riso deve risultare indenne da infestanti, parassiti, larve, frammenti d'insetti, nonché da muffe o altre alterazioni di tipo microbiologiche.

CONSERVANTI: "è vietato qualsiasi trattamento del riso con agenti chimici o fisici o con l'aggiunta di qualsiasi sostanza che possa modificare il colore naturale o comunque alterarne la composizione naturale" (Legge 18.03.1958 n. 325, sue modifiche ed integrazioni).

IMBALLAGGIO: il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici; le sostanze usate per la costituzione dell'imballaggio debbono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni.

P2.2 ALTRI CEREALI IN CHICCO: FARRO, ORZO, AVENA, MIGLIO**PRODOTTO:**

- Orzo perlato
- Farro
- Avena
- Miglio

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: i grani devono presentarsi uniformi, integri e puliti; non devono essere presenti altri semi infestanti.

IMBALLAGGIO: il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici; le sostanze usate per la costituzione dell'imballaggio debbono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni.

P2.3 FARINE

PRODOTTO: prodotto ottenuto dalla macinazione conseguente setacciamento del grano tenero liberato dalle sostanze estranee e dalle impurità.
Farina da polenta derivata dalla lavorazione del mais bramata gialla.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 64 di 285

- Farine di grano tenero
Tipo "00", tipo "0", tipo "1", tipo "2", secondo le caratteristiche individuate dall'art. 1 del D.P.R. 09.02.2001 n. 187, sue modifiche ed integrazioni.
Il prodotto deve essere indenne da larve, insetti e loro frammenti e dalla presenza di corpi estranei generici.
- Farina bianca La farina di grano tenero tipo "00" deve avere le seguenti caratteristiche:

| | |
|------------------|---------------|
| Umidità massima: | 14,50% |
| Ceneri: | 0,55% su s.s. |
| Proteine minino: | 9% |

Non deve essere trattata con agenti imbiancanti o altri additivi non consentiti dal D.M. 209/96, sue modifiche ed integrazioni, o altre sostanze vietate dall'art. 4 del D.P.R. n. 187/2001, sue modifiche ed integrazioni. Le confezioni devono essere sigillate e non devono presentare difetti o rotture. Devono riportare etichettatura confacente al D. Lgs. 27.01.1992 n. 109, sue modifiche ed integrazioni. Il prodotto non deve presentarsi infettato da parassiti, larve, frammenti di insetti, muffe o altri agenti infestanti; non deve presentare grumi, sapori e odori acri.
- Farina di mais
Per quanto riguarda le caratteristiche bromatologiche, chimiche, microbiologiche, il tipo di confezionamento e le modalità di trasporto si fa riferimento alla categoria "farina bianca".

P2.4 PASTA DI SEMOLA**PRODOTTO:**

- Pasta di semola di grano duro
- Pasta di semola integrale di grano duro

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:

- *Pasta di semola di grano duro:*
 - Umidità max.: 12,50%;
 - Acidità max.: 4°;
 - Ceneri max: 0,90% su s.s.;
 - Proteine min.: 10,50% su s.s.
- *Pasta di semola integrale di grano duro:*
 - Umidità max.: 12,50%;
 - Acidità max.: 4°;
 - Ceneri min: 1,4% su s.s.;
 - Ceneri max: 1,8% su s.s.;
 - Proteine min.: 12% su s.s.

ASPETTO: la pasta deve essere ben essiccata ed in perfetto stato di conservazione, in confezioni integre, di pezzatura e forma proporzionata alla preparazione dei singoli pasti. La pasta secca deve presentarsi con odore e sapore tipici, non deve avere odore di stantio o di muffe, tracce di tarne o ragnatele, né sapore acido, piccante od altrimenti sgradevole. Non deve presentarsi eccessivamente frantumata, con crepe e rotture. Non deve presentarsi alterata, con macchie, bolle d'aria, bottature e venature, punti bianchi e punti neri. Non deve essere avariata e colorata artificialmente.

Non devono essere presenti corpi e sostanze estranee, in particolare deve essere immune, in modo assoluto, da insetti e quando rimossa non deve lasciare cadere polvere e farina.

ADDITIVI: non ammessi.

IMBALLAGGIO: il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici; le sostanze usate per la costituzione dell'imballaggio debbono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni.



P2.5 PASTA ALL'UOVO

PRODOTTO: pasta all'uovo.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: secondo quanto indicato all'art.8 del D.P.R. 09.02.2001 n. 187, sue modifiche ed integrazioni. La pasta all'uovo deve essere prodotta con semola di grano duro e con aggiunta di almeno 4 uova intere di gallina, per un peso complessivo non inferiore a g 200 di uova per ogni chilogrammo di semola, o da una corrispondente quantità di ovo prodotto liquido.

- Umidità max.: 12,50%

- Acidità max.: 5%

- Ceneri: non superiore a 1,10% su s.s.

- Proteine: non inferiore a 12,50% su s.s.

ASPETTO: pasta essiccata, non triturrata, con odore, sapore e colore tipici delle materie prime impiegate, immune da muffe ed insetti.

ADDITIVI: non ammessi.

P2.6 RAVIOLI RICOTTA E SPINACI

PRODOTTO: pasta alimentare non essiccata ripiena: "categoria paste alimentari speciali di farina grano tenero e/o semola di grano duro all'uovo con ripieno di ricotta e spinaci"

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: i ravioli devono contenere un ripieno di spinaci, ricotta, formaggio, parmigiano reggiano, sale e aromi naturali tipo noce moscata. La percentuale di ripieno non dovrà essere inferiore al 28% sul totale del prodotto. Possono essere di pasta fresca, secca o surgelata. L'umidità minima deve essere pari al 24% e l'attività dell'acqua libera (Aw) compresa tra 0,92 e 0,97.

ASPETTO: il prodotto deve essere uniforme con odore, colore e sapore tipici delle materie prime impiegate, immune da muffe ed insetti. Dopo la cottura la pasta deve presentarsi soda ed elastica; il ripieno deve essere saporito, aromaticamente equilibrato e con assenza di retrogusti.

ADDITIVI: non sono ammessi glutammato monosodico o altri esaltatori di sapidità, conservanti e altri tipi di additivi.

IMBALLAGGIO: il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici; le materie utilizzate per la costituzione dell'imballaggio debbono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni. Dovranno essere confezionati sottovuoto o in atmosfera modificata (D.P.C.M. 311/97). Il tipo fresco deve avere una conservabilità alla consegna di almeno 15gg. e la data di produzione non deve risalire a più di 2 giorni dalla consegna. Nelle confezioni saranno tollerati pezzi rotti, aperti nella misura del 3%.

P2.7 GNOCCHI DI PATATE FRESCHI O SURGELATI

PRODOTTO: gnocchi di patate

ASPETTO: gnocchi freschi o surgelati di patate o di patate con spinaci, con zucca, etc.

ADDITIVI: non sono ammessi conservanti, coloranti, antiossidanti ed emulsionanti di qualsiasi genere. Nel rispetto D.M. 27.2.1996 n. 209, sue modifiche ed integrazioni.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: prodotto confezionato con patate, farina di grano tenero 00 e/o semolino, sale e acqua. Devono essere utilizzati gnocchi di patate freschi o surgelati.

IMBALLAGGIO: il prodotto deve essere confezionato preferibilmente sottovuoto o in atmosfera modificata. Le confezioni devono essere dotate di idonea etichetta, come previsto da D. Lgs. 109/92, Reg. UE n.1169/2011 e provvedimenti collegati; in particolare devono riportare ben leggibile la data di scadenza. Nel caso di utilizzo di prodotto surgelato deve essere data informazione all'ente appaltante mediante apposito documento accompagnatorio recante anche i riferimenti del produttore.

P2.8 PANE

PRODOTTO: pane comune tipo 0, tipo 1, tipo integrale. E' denominato "pane" il prodotto ottenuto dalla cottura di una pasta convenientemente lievitata, preparata con sfarinati di grano, acqua e lievito, con o senza aggiunta di sale comune (cloruro sodico).



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 66 di 285

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: deve essere

- fresco di giornata; (Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico del 1° ottobre 2018, n. 131. Regolamento recante disciplina della denominazione di «panificio», di «pane fresco» e «pane conservato»);
- lievitato a lungo con lievito naturale;
- cotto adeguatamente;
- crosta dorata e croccante aderente alla mollica;
- la mollica deve essere morbida ma non collosa;
- il gusto e l'aroma non devono presentare anomalie tipo gusto eccessivo di lievito di birra, odore di rancido, di farina cruda, di muffa o altro.

Il pane integrale deve essere ottenuto con farina integrale e non da farina bianca addizionata di crusca.

ADDITIVI: Assenti.

P2.9 PRODOTTI DA FORNO CONFEZIONATI**PRODOTTO:**

- **Crackers non salati in superficie.**
- Le confezioni devono essere ben chiuse e sigillate, con data di scadenza sufficientemente lontana dalla data di consegna. Il prodotto non deve presentare al gusto odore e sapore sgradevole, deve essere croccante e spezzarsi nettamente quando sottoposto a masticatura o a frattura manuale.
- Ingredienti di base: farine di frumento tipo "0", oli vegetali (preferibilmente olio extravergine di oliva, evitando olio di palma, cocco e palmisti, oli vegetali non idrogenati o parzialmente idrogenati), lievito naturale, sale. Il tenore di umidità non può essere superiore al 7%.
- **Fette biscottate non zuccherate.**
- Fette biscottate con farina bianca o integrale, meglio se in monoporzioni.
- Ingredienti consigliati: farina di grano tenero tipo integrale o tipo "0", lievito naturale, olio vegetale non idrogenato, preferibilmente olio extravergine di oliva (evitando olio di palma, cocco e palmisti, oli vegetali non idrogenati o parzialmente idrogenati), destrosio, sale, estratto di malto.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: la fragranza del prodotto, l'odore, il sapore ed il colore devono essere tali da garantire la freschezza del prodotto. Il tenore massimo in umidità deve essere del 7%.

IMBALLAGGIO: le confezioni devono presentarsi chiuse e sigillate e riportare tutte le indicazioni previste dalla legge. Per la fornitura come spuntino per gli ospiti anziani con pasto veicolato, il prodotto deve essere fornito in monoporzione.

P2.10 PIZZA MARGHERITA

PRODOTTO: pizza Margherita con farina di tipo "0" o integrale.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: prodotta con farina di tipo "0" o integrale a lievitazione naturale, cotta in forno, alloggiata in idonee teglie di acciaio inox, tipo gastronom

Ingredienti: farina "0", mozzarella di latte vaccino, pomodori pelati o polpa pronta, olio extra vergine di oliva, lievito di birra, sale.

Condizioni generali:

- lo spessore della pasta lievitata deve essere tale da consentire una cottura sufficiente ed uniforme
- la pizza non deve presentare zone di sovra o di sottocottura, bruciacature, annerimenti, rammollimenti
- le teglie di cottura non devono presentare zone di arrugginimento né fessurazioni o scalfitture;
- la pizza deve provenire da cottura diretta, è consentito l'utilizzo di prodotti congelati e/o surgelati, anche limitatamente alla sola base della preparazione;
- deve essere servita alla temperatura organoletticamente e gastronomicamente ottimale;
- se di provenienza artigianale deve essere accompagnata da opportuna documentazione relativa al produttore.

ADDITIVI: Assenti.



P3 CARNI E SALUMI**P3.1 CARNE BOVINA**

PRODOTTO: carne bovina, fresca o congelata in piccoli tagli anatomici, ottenuti dal sezionamento del quarto posteriore di vitellone classificato E/3 secondo le griglie CEE.

Tagli anatomici richiesti:

- Scamone
- Fesa
- Sottofesa
- Girello
- Noce
- Filetto
- Lombo

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: tutte le carni devono provenire da animali abbattuti in stabilimenti abilitati CEE preferendo i bovini allevati e macellati in Italia. Fermo restando la rispondenza dei requisiti merceologici indicati nella presente scheda i prodotti potranno provenire anche da Paesi produttori extracomunitari (contingente GATT). Il sezionamento, il confezionamento e l'eventuale congelamento, devono essere effettuati in stabilimenti riconosciuti idonei dalla CEE, nei quali sussiste l'obbligo, secondo la vigente normativa (D. Lgs. 286/1994, e Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni), della realizzazione di piani di autocontrollo per il monitoraggio permanente della qualità microbiologica e chimica delle produzioni.

Saranno rinviate all'origine, salvo diversa destinazione proposta dal Servizio Veterinario dell'Azienda U.L.S.S., tutte le carni bovine congelate che all'atto della consegna o durante la permanenza presso le dispense, evidenzino le seguenti anomalie:

- segni di un pregresso scongelamento;
- tracce anche lievi di muffa sulle superfici;
- una conservazione allo stato di congelamento superiore ai 18 mesi;
- ossidazione del tessuto adiposo;
- estese e profonde "bruciature" da freddo;
- odori e sapori anomali ed impropri, sia di origine esterna che interna, che si evidenziano dopo il processo di congelazione.

Saranno inoltre respinte quelle confezioni sottovuoto nelle quali venga riscontrata:

- la perdita anche parziale del sottovuoto per difetto di materiale o per eventuali lacerazioni dell'involucro preesistenti alla consegna;
- la presenza all'interno dell'involucro, di un eccessivo deposito di sierosità rosso bruna solidificata.

ASPETTO: il tessuto muscolare deve presentare tutti i caratteri organolettici tipici della carne di bovino adulto giovane (vitellone), senza segni di invecchiamento, di cattiva conservazione o di alterazioni.

LIMITI MICROBIOLOGICI: il fornitore a richiesta del cliente deve essere in grado di produrre, per ogni partita di merce consegnata, la certificazione comprovante l'esecuzione di analisi di autocontrollo in fase di produzione, dalle quali risulti la conformità a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE. I parametri chimici, riferiti a residui di sostanze inibenti, contaminanti ambientali e sostanze ormonali, devono essere ricompresi tra quelli previsti dalla normativa vigente.

ETICHETTATURA: le seguenti indicazioni, indelebili, facilmente visibili, chiaramente leggibili, devono essere riportate direttamente sugli imballaggi primari (involucri per sotto vuoto) o su una etichetta inseritavi o appostavi in forma inamovibile:

- Denominazione della specie e relativo taglio anatomico;
- Stato fisico: congelato o fresco;
- Categoria commerciale degli animali da cui le carni provengono;
- "da consumarsi entro ...";
- Modalità di conservazione;



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 68 di 285

- Il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e la sede sociale del produttore/confezionatore;
- La sede dello stabilimento di produzione/confezionamento;
- La riproduzione del bollo sanitario CEE che identifica il macello ("M") o il laboratorio di sezionamento ("S") conformemente alla Direttiva CEE n. 433/1964, sue modifiche e integrazioni;
- Data di confezionamento;
- Sull'imballaggio secondario devono essere fissate o stampate una o più etichette riportanti le stesse indicazioni di cui sopra;
- Su ciascun imballaggio secondario dovrà essere indicato il peso netto;
- Stato di nascita e di allevamento;
- Stato di macellazione e sezionamento;
- Codice di identificazione dell'animale.

Facoltativamente l'azienda di nascita, il tipo di allevamento e la razza, nonché la data di macellazione, considerando i tempi della frollatura ai fini della tenerezza della carne.

P3.2 CARNE SUINA**PRODOTTO:**

- Carne fresca di suino
- Lombi disossati

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: le carni di suino devono provenire da animali abbattuti in stabilimenti abilitati CEE; le lombate di peso 4-5 kg devono provenire da suini di peso morto non inferiore ai 130 kg, devono essere prive di osso, senza grassi solidi in superficie (mondatura zero) e la sezione del lombo deve essere corrispondente esclusivamente a muscoli che hanno per base ossea le vertebre lombari e le ultime 11 vertebre toraciche, con i corrispondenti segmenti di costole.

ASPETTO: il tessuto muscolare deve presentare tutti i caratteri organolettici tipici della carne suina fresca (colore rosa chiaro, consistenza pastosa, tessitura compatta, grana fina), senza segni di invecchiamento, di cattiva conservazione e di alterazioni patologiche. I grassi presenti devono avere colorito bianco e consistenza soda. Saranno respinti all'origine i lombi che presentino siosità esterna unitamente a flaccidità del tessuto muscolare, segni di imbrunimento della sezione, colorito giallo-rosa slavato con evidente siosità.

LIMITI MICROBIOLOGICI: il fornitore, a richiesta del cliente, deve essere in grado di produrre per ogni partita di merce consegnata la certificazione comprovante l'esecuzione di analisi di autocontrollo, in fase di produzione, dalle quali risulti la conformità a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE. I parametri chimici riferiti a residui di sostanze inibenti, contaminanti ambientali e sostanze ormonali, devono essere ricompresi tra quelli previsti dalla normativa vigente.

ETICHETTATURA: le seguenti indicazioni, indelebili, facilmente visibili, chiaramente leggibili, devono essere riportate direttamente sugli imballaggi primari (involucri per sottovuoto) o su una etichetta inserita o apposta in forma inamovibile:

- Denominazione della specie e relativo taglio anatomico;
- Stato fisico: fresco;
- "da consumarsi entro";
- Modalità di conservazione;
- Il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e la sede sociale del produttore/confezionatore;
- La sede dello stabilimento di produzione/confezionamento;
- La riproduzione del bollo sanitario CEE che identifica il macello ("M") o il laboratorio di sezionamento ("S") conformemente alla Direttiva CEE n. 433/1964, sue modifiche ed integrazioni;
- Data di confezionamento;
- Sull'imballaggio secondario devono essere fissate o stampate una o più etichette riportanti le stesse indicazioni di cui sopra;
- Su ciascun imballaggio dovrà essere indicato il peso netto.



P3.3 CARNI AVICUNICOLE FRESCHE

PRODOTTO: polli a busto, cosce di pollo, anche di pollo, petti di pollo, spiedini di pollo, petti di tacchino, tacchino per spezzatino, posteriore di coniglio. Non carni ottenute da riproduttori maschi o femmine delle rispettive specie animali sopra citate. Le carni di pollame, di tacchino devono provenire da macelli e da stabilimenti di lavorazione abilitati CEE. Le carni pertanto devono corrispondere a tutte le prescrizioni di ordine igienico-sanitario e di autocontrollo definite dalle vigenti disposizioni che regolano la produzione, il commercio, i trasporti delle carni avicunicole, conformemente pertanto alle normative vigenti.

ASPETTO- Carni di coniglio

Posteriori interi, sezionati all'altezza dell'ultima costola (1^o vertebra lombare), provenienti da conigli di produzione nazionale o comunitaria, macellati e completamente eviscerati, senza frattaglie, senza pelle e con zampe prive della parte distale. Gli animali devono avere un'età compresa fra gli 80/100 giorni ed un peso morto variante da 1,2 kg a 1,5 kg; non possono appartenere alla categoria dei riproduttori maschi e femmine. I posteriori devono presentare solo nella cavità del bacino ed attorno al rene il tessuto adiposo di deposito naturale che sarà di colorito bianco latte, di consistenza soda e di dimensioni modeste; i tessuti muscolari devono avere colorito rosa chiaro lucente. I grossi gruppi muscolari delle cosce devono essere ben scolpiti e mostrare profili rotondeggianti; i fasci muscolari costituenti la lombata devono uguagliare il profilo della linea longitudinale costituita dalle apofisi spinose delle vertebre toraciche e lombari.

- Carni avicole

I polli a busto e gli altri tagli anatomici da questi derivati debbono presentare inequivocabili caratteristiche di freschezza derivanti da una recente macellazione e devono inoltre evidenziare nettamente le caratteristiche organolettiche dei tessuti che li compongono, siano essi ricoperti o privati della propria pelle. Pertanto la cute, se presente, avrà colorito giallo-rosa, consistenza elastica, risulterà asciutta alla palpazione digitale, non dovrà evidenziare segni di traumatismi patiti in fase di trasporto degli animali vivi o durante la macellazione; la pelle inoltre sarà priva di bruciatore e penne e piume residue. I tessuti muscolari avranno colorito bianco-rosa se riferito ai pettorali oppure colore cuoio-castano per quelli appartenenti agli arti posteriori; i muscoli avranno consistenza sodo-pastosa, spiccata lucentezza, assenza di umidità; se sottoposti alla prova della cottura non porranno in risalto odori o sapori anomali dovuti ad una irrazionale alimentazione del pollame.

TAGLI RICHIESTI: si richiedono polli a busto completamente eviscerati, di peso tra kg 1 e kg 1,2 ed i tagli commerciali, qui di seguito elencati e denominati, in conformità al Regolamento n. 1538/1991/CE, rientranti nella classe "A" secondo i criteri precisati nel regolamento stesso.

- Cosce di pollo:

Dette anche fuselli, fusi o perine, dovranno essere di pezzatura omogenea ed avere un peso uniforme pari a circa 130/150 g.

- Anche di pollo:

Denominazione commerciale "sovracosce". Il prodotto verrà conferito in pezzatura omogenea con peso uniforme pari a circa 130/150 g., in questo taglio la pelle non dovrà essere presente in eccesso.

- Petti di pollo:

Denominazione commerciale "petto con forcella". Dovranno corrispondere ad un peso complessivo singolo non inferiore ai 300 g. e non superiore ai 500 g.

- Fesa di tacchino:

Denominazione commerciale "filetto/fesa".

- Tacchino per spezzatino:

Polpa di carne ottenuta dalla disossatura dell'anca del tacchino completamente priva di pelle, nervature, tendini e strutture ossee e cartilaginee in genere.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: le carni di pollame, di tacchino e di coniglio debbono provenire da animali allevati sul territorio comunitario, macellati e lavorati in stabilimenti riconosciuti idonei CE. Le carni pertanto debbono corrispondere a tutte le prescrizioni di ordine igienico-sanitario e di autocontrollo definite dalle vigenti disposizioni che regolano la produzione, il commercio, il trasporto delle carni avicunicole; conformemente pertanto a quanto riportato dal D.P.R. 10.12.1997, n. 495 (pollame), in quanto applicabile, e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 70 di 285

2004, loro modifiche ed integrazioni e dal D.P.R. 30.12.1992, n. 559 (coniglio), in quanto applicabile e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni.

LIMITI MICROBIOLOGICI E CHIMICI: il fornitore a richiesta del cliente deve essere in grado di produrre per ogni partita di merce consegnata la certificazione comprovante l'esecuzione di analisi di autocontrollo, in fase di produzione, dalle quali risulti la conformità a quanto previsto dall'Allegato I del regolamento n. 2073/2005/CE. I parametri chimici riferiti a residui di sostanze inibenti, contaminanti ambientali e sostanze ormonali, devono essere ricompresi tra quelli previsti dalla normativa vigente.

ETICHETTATURA: le seguenti indicazioni, indelebili, facilmente visibili, chiaramente leggibili, devono essere riportate direttamente sugli imballaggi primari (involucri per sotto vuoto) o su un'etichetta inseritavi o appostavi in forma inamovibile:

- Denominazione della specie dei relativi tagli e classe di appartenenza (Regolamento n. 1538/1991/CE);
- Stato fisico: fresco;
- "da consumarsi entro" (data di scadenza);
- Il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e la sede sociale del produttore/confezionatore;
- La sede dello stabilimento di produzione/confezionamento;
- La riproduzione del bollo sanitario CEE che identifica il macello ("M") o il laboratorio di sezionamento ("S") conformemente a quanto prescritto dal D.P.R. n. 495/1997 (pollame), in quanto applicabile, e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni e dal DPR n. 559/1992 (coniglio) in quanto applicabile e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni;
- Data di confezionamento;
- Sull'imballaggio secondario devono essere fissate o stampate una o più etichette riportanti le stesse indicazioni di cui sopra ed inoltre il peso netto.

P3.4 PROSCIUTTO CRUDO

PRODOTTO: prosciutto crudo di 1° qualità.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: il prodotto oggetto della fornitura deve provenire da stabilimenti autorizzati e iscritti nelle liste di riconoscimento CEE nei quali si applicano tutte le modalità di lavorazione ed i controlli previsti dalle normative vigenti (D. Lgs. 537/92 in quanto applicabile e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni).

Prosciutto ottenuto da cosce fresche di suini nazionali.

Il periodo di stagionatura che decorre dalla salagione non deve essere inferiore ai 14 mesi ed il peso del prosciutto in osso deve essere compreso tra gli 8 ed i 10 kg di peso.

Ogni singolo prosciutto intero deve riportare sulla cute il marchio tipico ed essere provvisto, nella regione del garetto, del contrassegno metallico dal quale si individua l'inizio della produzione (O.M. 14.02.1968).

Sarà respinto all'origine il prodotto che presenti le classiche alterazioni dei prosciutti sotto sale: difetto di vena, difetto di sott'osso, difetto di gambo, difetto di giarrè, difetto di noce, irrancidimento dei grassi ed invasione di parassiti.

Si richiedono i seguenti contenuti nutrizionali indicativi, valutati sulla massa muscolare magra:

- acqua 62%
- sale 5-5,5%
- proteine 28%
- grassi 5-6%

L'indice di proteolisi deve mantenersi su valori inferiori a 30%.

ASPETTO: prosciutto disossato in confezione sottovuoto.

Colore al taglio: uniforme tra il rosa e il rosso, inframmezzato dal bianco puro delle parti grasse.

Sarà data la preferenza a quel prodotto che presenti:

basso contenuto di sale;

sapore caratterizzato da dolcezza, morbidezza, aroma delicato frutto delle condizioni climatiche tipiche della zona di produzione;

scarsa marezza della mescolatura.

CONSERVANTI: assenti.



IMBALLAGGIO: i prosciutti disossati devono essere confezionati sottovuoto integro; gli involucri e i materiali di imballaggio impiegati devono essere conformi alle disposizioni vigenti che ne regolano il loro impiego.

ETICHETTATURA: conforme al D. Lgs. N. 109/92, sue modifiche ed integrazioni.

Indicazioni obbligatorie:

- 1) Denominazione di origine di tutela "Prosciutto di Parma", "Prosciutto di Modena", "Prosciutto di Montagnana", etc.;
- 2) Il nome o la ragione Sociale o il Marchio depositato del produttore;
- 3) La sede dello stabilimento di produzione o di confezionamento;
- 4) La data di confezionamento;
- 5) Identificazione dello stabilimento riconosciuto CEE e bollo sanitario (D. Lgs. N. 537/92 e Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni);
- 6) Quantità netta;
- 7) Il termine minimo di conservazione (almeno il 50% di vita commerciale del prodotto);
- 8) Identificazione del lotto;
- 9) Modalità di conservazione.

P3.5 PROSCIUTTO COTTO

PRODOTTO: prosciutto cotto di 1° qualità senza aggiunta di polifosfati.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: il prodotto oggetto della fornitura deve provenire da stabilimenti autorizzati ed iscritti nelle liste di riconoscimento CEE nei quali si applicano le modalità di lavorazione ed i controlli previsti dalle normative vigenti (D. Lgs. N. 537/92 in quanto applicabile e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni).

ASPETTO: rivestito solo parzialmente della propria cotenna (tolettatura del prosciutto fresco con asportazione di tutta la regione del garretto nonché di una parte del tessuto adiposo sottocutaneo per almeno il 50%). Nell'opera di mondatura interna del prodotto fresco si dovrà provvedere all'asportazione di ossa, cartilagini e tessuti tendinei.

Superficie esterna asciutta e morbida; superficie di sezione rosa opaca, compatta che evidenzia la naturale disposizione dei grossi fasci muscolari che compongono il quarto posteriore del suino.

CONSERVANTI: non deve contenere polifosfati aggiunti, glutine, lattosio, proteine del latte e proteine della soia.

LIMITI MICROBIOLOGICI: conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE. Deve essere ottenuto dal posteriore di un suino con peso vivo non inferiore ai kg 120, pertanto la pezzatura del prodotto finito conferito deve essere compresa tra i 7 ed i 10 kg.

Si richiedono i seguenti contenuti nutrizionali indicativi, valutati sulla massa muscolare magra:

acqua 75%, proteine 22%, grassi 3%.

Sarà respinto all'origine il prodotto che presenti i seguenti difetti:

- intera superficie ricoperta dalla cotenna;
- presenza di sacche di gelatina e spazi interni vuoti;
- rapido viraggio, dopo esposizione all'aria, del colore della superficie di sezione con formazione di diffuse screziature grigio-verdi (lattobacilli);
- presenza di odori sgradevoli.

IMBALLAGGIO: i prosciutti cotti devono essere confezionati sottovuoto; gli involucri e i materiali di imballaggio impiegati devono essere conformi alle disposizioni vigenti che ne regolano il loro impiego.

P3.6 MORTADELLA

PRODOTTO: Mortadella di puro suino

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: deve essere ottenuta esclusivamente da carne e grasso di suino. Il grasso duro (lardelli) non deve superare il 25% del peso e sono assenti parti tendinee e cartilaginose. Caratteristiche al taglio:

- La massa insaccata deve presentarsi compatta e senza vuoti;
- La componente carnosa di colore rosa, il grasso di colore bianco sodo;
- Aroma gradevole, non troppo aromatico per eccesso di spezie;
- Sapore caratteristico delicato, dolce e fragrante;



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 72 di 285

L'umidità deve essere contenuta nel limite massimo del 40%.

Non sono consentiti polifosfati aggiunti.

Il prodotto oggetto della fornitura deve provenire da stabilimenti iscritti nelle liste di riconoscimento CEE nei quali si applicano le modalità di lavorazione ed i controlli previsti dalle normative vigenti

ASPETTO: la pezzatura del prodotto conferito deve essere di peso non inferiore a 5 kg.

CONSERVANTI: Non deve contenere polifosfati aggiunti.

LIMITI MICROBIOLOGICI: conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE, sue modifiche ed integrazioni.

I parametri chimici riferiti a residui di sostanze inibenti, contaminanti ambientali e sostanze ormonali, devono essere ricompresi tra quelli previsti dalla normativa vigente.

IMBALLAGGIO: la mortadella deve essere confezionata in sottovuoto; gli involucri e i materiali di imballaggio impiegati devono essere conformi alle disposizioni vigenti che ne regolano il loro impiego.

P3.7 SALAME MILANO

PRODOTTO: salame Milano

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: salame costituito da impasto di carne suina o suina e bovina e grasso suino duro.

Il diametro dell'insaccato deve essere compreso tra 90 e 110 mm.

Stagionatura superiore a 60 giorni e inferiore a 90 giorni.

Caratteristiche al taglio:

- La massa insaccata deve presentarsi compatta, di consistenza non elastica.
- Colore rosso rubino uniforme con granelli di grasso ben distribuiti.
- Aroma delicato.
- Sapore dolce e delicato, mai acido.
- Assenza di difetti esterni, assenza di punte di rancido.

Il prodotto oggetto della fornitura deve provenire da stabilimenti iscritti nelle liste di riconoscimento CEE nei quali si applicano le modalità di lavorazione ed i controlli previsti dalle normative vigenti.

ASPETTO: la pezzatura del prodotto conferito deve essere di peso non inferiore a 3 kg.

P3.8. COPPA DI PARMA

PRODOTTO: coppa di Parma.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: deve essere preparata con tradizionali tecnologie a partire dalle masse muscolari in un solo pezzo situate lungo le vertebre del collo del suino; l'uso di legamenti e di parti connettivali esterne non deve risultare eccessivo.

La forma deve essere cilindrica, non incurvata; gli apici non devono essere appuntiti.

La maturazione deve risultare uniforme, senza parti esterne eccessivamente essiccate e con la parte interna completamente matura.

La consistenza deve essere soda e uniforme, senza zone di rammollimento.

Il grasso non deve essere giallo né avere odore o sapore di rancido.

Il prodotto deve risultare sufficientemente compatto ed adatto ad essere affettato.

Il processo di stagionatura e maturazione deve compiersi lentamente e la durata non deve essere inferiore ai tre mesi. Il prodotto oggetto della consegna deve avere un periodo di stagionatura non inferiore a 90 gg.

L'umidità, calcolata sulla parte magra, deve essere del 56/60 %.

Il prodotto deve riportare dichiarazione relativa al tempo di stagionatura.

Non devono risultare additivi non consentiti e/o in quantità superiori a quelle ammesse dalla normativa vigente.

Il prodotto oggetto della fornitura deve provenire da stabilimenti iscritti nelle liste di riconoscimento CEE nei quali si applicano le modalità di lavorazione ed i controlli previsti dalle normative vigenti

ASPETTO: la pezzatura del prodotto conferito deve essere di peso non inferiore a 1,5 kg.

LIMITI MICROBIOLOGICI: conformi a quanto previsto dall'Allegato I, del Regolamento n. 2073/2005/CE, sue modifiche ed integrazioni.

I parametri chimici riferiti a residui di sostanze inibenti, contaminanti ambientali e sostanze ormonali, devono essere ricompresi tra quelli previsti dalla normativa vigente.

ETICHETTATURA: conforme al D. Lgs. N. 109/92, sue Modifiche ed integrazioni.



P4 PESCE FRESCO E CONSERVATO**CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO**1) FILETTI DI PLATESSA (senza pelle)

Colore bianco delle due facce, dorsale e ventrale, del filetto del pesce. Assenza di colorazioni anomale e di muffe, assenza di macchie di sangue, di residui di pelle, squame, spine.

2) FILETTI DI MERLUZZO

Sono ottenuti da pesci decapitati, privati della coda, eviscerati e spellati, sezionati longitudinalmente (filetto). Assenza di colorazioni anomale e di muffe, assenza di macchie di sangue, di residui di pelle, squame, spine.

3) PALOMBO IN TRANCI

I singoli tranci dovranno apparire di colorazione uniforme su tutta la superficie di taglio ed essere privi del rivestimento cutaneo (zigrino).

4) SEPIE

Colore bianco, assenza di pelle, pezzatura media. Devono essere private dell'apparato visivo, dei visceri e delle mascelle cornee.

E' fondamentale, per la garanzia di freschezza, il rispetto dei due parametri di tempo e temperatura, intendendo come tempo una conservazione non superiore a 3 giorni e come temperatura una conservazione non superiore a + 4° C. Trattandosi di tranci e di filetti di pesce, lo stato di freschezza può essere valutato attraverso l'odore, il colore e la consistenza. I filetti non devono apparire insudiciati e non devono essere presenti parassiti visibili.

TRASPORTO: il trasporto dovrà essere effettuato in contenitori isotermitici se dal momento dell'acquisto al luogo di cottura trascorrono più di 30 minuti.

ETICHETTATURA: il pesce imballato refrigerato dovrà riportare informazioni obbligatorie secondo quanto previsto dal decreto del M.I.P.A.A.F. del 27.03.2002 – G.U. n. 84 del 10.04.2002 (che recepisce il Regolamento CE n. 104 del Consiglio del 17.12.1999, la cui applicazione è stata stabilita dal Regolamento n. 2065/2001/CE, sue modifiche ed integrazioni).

LIMITI MICROBIOLOGICI: conformi a quelli riportati nell'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE, sue modifiche ed integrazioni.

Tabella 3.4: Specie di pesci oggetto del capitolato d'appalto**SPECIE OGGETTO DEL CAPITOLATO**

(Estratto dal decreto M.I.P.A.A.F. del 27 marzo 2002)

| Denominazione ufficiale in lingua italiana | Genere e specie |
|--|---------------------------------|
| Platessa | Pleuronectes quadrituberculatus |
| | Pleuronectes platessa |
| Nasello o merluccio | Merluccius senegalensis |
| | Merluccius bilinearis |
| | Merluccius capensis |
| | Merluccius paradoxus |
| | Merluccius hubbsj |
| | Merluccius productus |
| | Merluccius australis |
| | Merluccius polli |
| | Merluccius polylepis |
| | Merluccius gayi |
| | Merluccius albidus |
| | Macraronus magellanicus |
| | Macraronus Novaesealandiae |
| Macraronus capensis | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 74 di 285

| | |
|---------------------------------------|---|
| Nasello o merluzzo argentato | Merluccius merluccius |
| Palombo | Mustelus mustelus Mustelus asterias |
| Palombo atlantico | Mustelus schmitti |
| Seppia | Sepia esculenta Sepia bertheloti Sepia japonica Sepia andreaana Sepia aculeata Sepia pharaonis |
| Seppia mediterranea | Sepia officinalis |
| PESCE CONSERVATO – STOCCAFISSO | Gadus Morhua |

P5 UOVA**P5.1 UOVA FRESCHE DI GALLINA****PRODOTTO:** uova fresche di gallina di produzione nazionale.**CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:** categoria qualitativa A. Categoria di peso: 55 – 60 g.

Le uova di Categoria A devono presentare le caratteristiche seguenti:

- Guscio e cuticola: normali, netti, intatti;
- Albume chiaro, limpido, di consistenza gelatinosa, esente da corpi estranei di qualsiasi natura;
- Tuorlo: visibile alla speratura solamente come ombatura, senza contorno apparentemente, che non si allontani sensibilmente dal centro dell'uovo in caso di rotazione di questo; esente da corpi estranei di qualsiasi natura;
- Germe: sviluppo impercettibile;
- Odore: esente da odori estranei.

Le uova devono essere conformi alle vigenti norme sulla commercializzazione, nonché al Regolamento n. 500/2000/CE e successive modifiche ed integrazioni.

Le uova devono provenire da ovaie alimentate senza antibiotici, con mangimi privi di pigmenti coloranti per ottenere una maggiore colorazione del tuorlo.

Le uova da somministrare, prodotte in condizioni igienico-sanitarie ottimali, devono essere di categoria A, comprese tra 55 e 65 g, fresche e selezionate, con guscio integro e pulito, camera d'aria non superiore a mm 6, immobile, albume chiaro limpido di consistenza gelatinosa, esente da corpi estranei di qualsiasi natura, denso, tuorlo ben trattenuto, senza contorno apparente, che non si allontani sensibilmente dal centro dell'uovo in caso di rotazione di quest'ultimo.

Non devono essere pulite con un procedimento umido o con un altro procedimento né prima né dopo la classificazione. Vi deve inoltre essere assenza di punti di carne, macchie di sangue ed odori estranei.

Si richiedono uova che non contengano residui da concimi chimici e pesticidi e non contengano coloranti artificiali.

Tutto ciò deve essere riportato in un quadro analitico completo ed aggiornato. Si richiede altresì che vengano dichiarate le condizioni minime cui soddisfano gli allevamenti che producono le uova offerte, come da art. 11 del Regolamento n. 95/1969/CEE, sue modifiche ed integrazioni.

Le uova possono essere confezionate in piccoli o grandi imballaggi, muniti di fascette o dispositivo di etichettatura e marchiatura come da Regolamento n. 500/2000/CE, sue modifiche ed integrazioni.

Se richiesto, la ditta appaltatrice dovrà fornire una certificazione analitica, con una periodicità di 3 mesi circa, di ricerca microbiologica di Salmonelle che ne attesti l'assenza.

Risultano inoltre qui richiamate le specifiche definite dall'art. 4 del Regolamento n. 1907/1990/CE, sue modifiche ed integrazioni



CONSERVAZIONE: le uova della Categoria A non devono subire alcun trattamento di conservazione né essere state refrigerate in locali o impianti in cui la temperatura è mantenuta artificialmente al di sotto di +5°C.

Tuttavia, non sono considerate refrigerate le uova che sono state mantenute ad una temperatura inferiore a +5°C durante il trasporto, di una durata massima di 24 ore, oppure nel locale stesso in cui è praticata la vendita al minuto o in locali adiacenti, purché il quantitativo ivi depositato non superi quello necessario per tre giorni di vendita al minuto nel locale di vendita.

ETICHETTATURA: nell'etichettatura e nella marchiatura delle uova dovrà essere indicato:

- il codice del produttore con la sigla dello stato di produzione, sigla provincia, codice Istat del Comune e codice allevamento;
- la tipologia di allevamento: 0 biologico, 1 all'aperto, 2 a terra, 3 in gabbia;
- la classificazione A (uova fresche per il consumatore);
- la categoria: extra (imbballaggio entro 3 giorni dalla deposizione) o fresche (imbballaggio entro 10 giorni dalla deposizione) oppure con la data di deposizione se coincide con l'imbballaggio;
- la data da consumarsi preferibilmente entro o in alternativa la data di deposizione.

P5.2 UOVA PASTORIZZATE

PRODOTTO: ovoprodotto a base di uova di gallina intere sgusciate e pastorizzate, confezionate in idonee confezioni (es.: tetrapak da 1 litro) che devono presentarsi integre, prive di ammaccature, di sporizia superficiale e da conservarsi ad una temperatura non superiore a +4°C.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: il prodotto deve provenire da stabilimenti riconosciuti CE ed essere stato preparato conformemente alle prescrizioni igienico-sanitarie di cui al D. Lgs. N. 65/1993, sue modifiche ed integrazioni, in quanto applicabile e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni. In particolare il prodotto deve essere stato sottoposto a trattamento termico di pastorizzazione idoneo a soddisfare i criteri microbiologici sotto riportati.

REQUISITI MICROBIOLOGICI: conformi a quanto riportato nell'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE.

ADDITIVI: assenti.

P6 PRODOTTI LATTIERO-CASEARI

P6.1 LATTE

PRODOTTO:

- Latte fresco intero pastorizzato
- Latte fresco parz. Scremato pastorizzato
- Latte fresco pastorizzato di alta qualità
- Latte a pastorizzazione elevata
- Latte pastorizzato microfiltrato

ASPETTO: colore opaco, bianco tendente debolmente al giallo, sapore dolciastro, gradevole, odore leggero e gradevole.

CARATTERISTICHE: il latte fresco pastorizzato deve provenire da allevamenti conformi al D.P.R. n. 54/1997, in quanto applicabile e ai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni. Il latte non deve, in ogni caso, presentare tracce di antibiotici o di conservanti (es.: acqua ossigenata), né di additivi di alcun tipo.

LIMITI CHIMICO-FISICI: il latte pastorizzato fresco ha i seguenti limiti chimico-fisici:

| | |
|---------------------------------------|------------------------|
| Peso specifico a 20°C | non inferiore a 1028 |
| Grasso nel latte: | |
| • intero | non inferiore al 3,25% |
| • parzialmente scremato | non inferiore al 1,80% |
| Residuo secco magro | non inferiore a 8,50% |
| Indice crioscopico inferiore o uguale | - 0,520°C |
| Prova della fosfatasi | negativa |
| Prova della perossidasi | positiva |
| Acidità | Inferiore a 1,8% |
| Antibiotici | Non rilevabili |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 76 di 285

ADDITIVI: assenti.**LIMITI MICROBIOLOGICI:** il latte fresco pastorizzato, delle tipologie di prodotto sopra ricordate, deve essere conforme, dal punto di vista microbiologico, a quanto in merito previsto dalle normative vigenti (Regolamento n. 2073/2005/CE, Legge 03.05.1989, n. 169, D.M. 09.05.1991, n. 185 e successive modifiche ed integrazioni) e deve provenire da stabilimenti di trattamento riconosciuti ai sensi del D.P.R. n. 54/1997 o dei Regolamenti n. 852, 853, 854, e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni.

In particolare il latte pastorizzato deve soddisfare le norme microbiologiche previste dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE sui criteri microbiologici applicabili ai prodotti alimentari.

DATA DI SCADENZA: la data di scadenza dovrà essere conforme al Decreto del Ministero delle Politiche Agricole e Forestali del 24.07.2003:

- scadenza latte fresco: 6 giorni dal trattamento termico;
- scadenza latte fresco alta qualità: 10 giorni dal trattamento termico;
- scadenza del latte a pastorizzazione elevata: a cura del produttore, in genere 30 giorni dal trattamento termico;
- latte pastorizzato microfiltrato: 10 giorni dal trattamento termico.

P6.2 BURRO**PRODOTTO:** burro di centrifuga.**ASPETTO:** pasta fine ed omogenea di consistenza soda, di colore bianco/giallognolo, non deve presentare in superficie o in sezione agglomerati o vacuoli anche di minime dimensioni. Il burro deve risultare fresco e non sottoposto a congelamento, non deve essere in alcun modo alterato, non deve avere gusto di rancido, né presentare alterazioni di colore sulla superficie.**CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:** deve essere ottenuto dalla crema di latte vaccino pastorizzato e corrispondere alla seguente composizione:

- acqua: 11,38 %
- grasso: 87,95 % (non inferiore all'82%)
- albumine e lattosio: 0,54 %
- ceneri: 0,13 %
- tenore di umidità: max 16%.

Inoltre, all'esame organolettico non deve risultare rancido o comunque alterato.

ADDITIVI: assenti (è ammesso solo il sale comune).**IMBALLAGGIO:** il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici: le sostanze usate per la costituzione dell'imballaggio debbono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni.**LIMITI MICROBIOLOGICI:** Conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE.**P6.3 FORMAGGI A PASTA MOLLE E FILATA****PRODOTTO:** formaggio fresco (es.: stracchino, crescenza, caciotta fresca, etc.).**CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:** i formaggi proposti al consumo previa porzionatura devono corrispondere ai requisiti minimi di maturazione/stagionatura previsti dai relativi disciplinari; devono mantenere nelle porzioni, fino al momento del consumo, i loro requisiti organolettici caratteristici: consistenza, colorazione, colore, odore e sapore (l'eventuale presenza percentuale di crosta, fermo restando il rispetto delle norme igienico-sanitarie in materia, deve essere compatibile con la tipologia del formaggio, secondo le tradizionali di porzionatura).**CONSERVANTI:** assenti.**IMBALLAGGIO:** il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici.

Le sostanze usate per la costituzione dell'imballaggio devono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto prescrive il Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni.

LIMITI MICROBIOLOGICI: conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni.

P6.4 FORMAGGI A PASTA MOLLE E FILATA – MOZZARELLA

PRODOTTO: mozzarella di latte vaccino.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: ovoline di colore bianco, prive di macchie. Sapore gradevole, non acido e tipicamente burroso. Il prodotto deve avere come minimo 10 giorni di vita residua al momento della consegna.

CONSERVANTI: assenti.

IMBALLAGGIO: il formaggio fresco a pasta filata mozzarella proposto al consumo diretto, deve:

- essere fornito solo in confezioni originali;
- essere fornito in pezzature da 125 g. e 250 g.

Le sostanze impiegate per la costituzione dell'imballaggio debbono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni.

LIMITI MICROBIOLOGICI: conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE.

P6.5 FORMAGGI A PASTA DURA

PRODOTTO: formaggio con maturazione superiore a 60 gg.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: i formaggi proposti al consumo previa porzionatura devono corrispondere almeno ai requisiti minimi di maturazione/stagionatura previsti dai relativi disciplinari; devono mantenere nelle porzioni, fino al momento del consumo, i loro requisiti organolettici caratteristici: consistenza, colorazione, colore, odore e sapore (l'eventuale presenza percentuale di crosta, fermo restando il rispetto delle norme igienico-sanitarie in materia, deve essere compatibile con la tipologia del formaggio, secondo le tradizionali procedure di porzionatura).

CONSERVANTI: in conformità a quanto previsto dal D.M. del 27.02.1996, n. 209, sue modifiche ed integrazioni.

LIMITI MICROBIOLOGICI: conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE.

P6.6 PARMIGIANO REGGIANO E GRANA PADANO

PRODOTTO: Parmigiano Reggiano, preferibilmente di stagionatura non inferiore a 18 mesi

Grana Padano, preferibilmente di stagionatura non inferiore a 12 mesi.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: maturazione naturale nella zona di produzione.

- I formaggi proposti al consumo grattugiati devono presentare requisiti di maturazione/stagionatura non inferiore a 12 mesi per il "Parmigiano Reggiano" e non inferiore a 9 mesi per il "Grana Padano";
- Devono presentarsi con aspetto non polverulento ed omogeneo, umidità tra 25-35%, quantità di crosta inferiore al 18%, caratteri organolettici gradevoli e caratteristici;
- Devono essere accompagnati da un documento dove figurino la tipologia del formaggio grattugiato e la relativa stagionatura/maturazione;
- Dimensioni: diametro da 35 a 45 cm, altezza dello scalzo da 18 a 24 cm;
- Peso minimo di una forma: kg 24;
- Colorazione esterna: tinta scura ed oleata, oppure gialla dorata naturale;
- Colore della pasta: da giallo chiaro a paglierino;
- Aroma e sapore della pasta caratteristici: fragrante, delicato, saporito ma non piccante o salato;
- Struttura della pasta: minutamente granulosa, frattura a scaglie, occhiatura minuta, appena visibile;
- Spessore crosta circa mm 6;
- Grasso della sostanza secca: minimo 32%.

ADDITIVI: non è ammesso l'impiego di sostanze antif fermentative.

IMBALLAGGIO

- Forme intere
- Porzionato (sottovuoto)
- Porzioni da g 25 circa
- Porzioni da g 5 grattugiato



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 78 di 285

ETICHETTATURA: ogni forma dovrà portare sullo scialzo l'apposita marchiatura a fuoco "Parmigiano Reggiano" e "Grana Padano", l'anno ed il mese di produzione, il codice di identificazione di chi lo ha prodotto. Il prodotto porzionato dovrà essere corredato, per tutta la durata della fornitura, della dichiarazione della ditta confezionatrice, che trattasi effettivamente di "Parmigiano Reggiano" e di "Grana Padano"

LIMITI CARICHE MICROBIOLOGICHE DEL PRODOTTO GRATTUGIATO: conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE.

P6.7 YOGURT**PRODOTTO:**

- Yogurt intero naturale o alla frutta ottenuto da latte fresco vaccino
- Yogurt magro naturale o alla frutta ottenuto da latte fresco vaccino

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO:

- Sapore lievemente acidulo, ma gradevole;
- Consistenza liquida-cremosa;
- Colore bianco-latte oppure tendente al colore del frutto a cui è stato addizionato;
- Nel caso di yogurt alla frutta, detto ingrediente dovrà essere in purea ben omogenea; non sono ammessi conservanti, additivi chimici e aromi artificiali.

ADDITIVI: assenti, non devono essere presenti sostanze addensanti nello yogurt magro.

IMBALLAGGIO: confezioni da 125 g. Confezionamento in appositi contenitori a perdere di materiale idoneo al contatto con gli alimenti.

REQUISITI MICROBIOLOGICI MINIMI: conformi a quanto previsto dall'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE.

- pH: da 3,5 a 4

- Grassi: circa il 3% per lo yogurt intero e non maggiore al 1% per lo yogurt magro

P7 PRODOTTI VARI**P7.1 POMODORI PELATI**

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: conforme al D.P.R. 11.04.1975 n. 428, sue modifiche ed integrazioni ed in particolare i pelati devono essere ottenuti da frutto fresco, sano, maturo e ben lavato e devono avere i seguenti requisiti minimi:

- presentare colore rosso caratteristico del prodotto sano e maturo;
- avere odore e sapore caratteristici del prodotto ed essere privi di odori e sapori estranei;
- essere privi di larve, di parassiti, di alterazioni di natura parassitaria costituite da macchie necrotiche di qualunque dimensione interessanti la polpa e non presentare in misura sensibile maculature d'altra natura (parti depigmentate, residui di lesioni meccaniche o cicatrici di accrescimento) interessanti la parte superficiale del frutto ed essere esenti da marciumi interni lungo l'asse striale;
- peso del prodotto sgocciolato non inferiore al 60% del peso netto;
- essere interi o comunque tali da non presentare lesioni che modifichino la forma e il volume del frutto per non meno del 70% del peso del prodotto sgocciolato per recipienti di contenuto netto non superiore a g 400 e non meno del 65% negli altri casi. Per i pomodori pelati a pezzettoni il prodotto dovrà apparire in pezzi di forma e volume omogenei, consistenti e privi di depigmentazioni;
- residuo secco al netto di sale aggiunto, non inferiore al 4%;
- media del contenuto in bucce, determinata almeno su 5 recipienti, non superiore a 3 cmq per ogni 100 g di contenuto. In ogni recipiente il contenuto di bucce non deve superare il quadruplo di tale limite;
- muffe nei limiti non superiori al 60% di campioni positivi.

La produzione del prodotto deve essere effettuata secondo le direttive ministeriali riportate nella Circolare Ministeriale dell'Industria, del Commercio, dell'Artigianato n. 137 del 25/6/1990.



P7.2 PASSATA DI POMODORO

PRODOTTO: ottenuto da pomodori pelati freschi, sani, integri, maturi, privi di additivi aromatizzanti artificiali, di sostanze conservanti, di condimenti grassi e di coloranti, nel rispetto del D.M. 27.02.1996, n. 209, sue modifiche ed integrazioni, il prodotto deve essere pastorizzato o sterilizzato secondo la vigente normativa.

IMBALLAGGIO: in contenitori di vetro. Ogni contenitore deve riportare le seguenti indicazioni: denominazione e tipo di prodotto, peso netto, nome della ditta produttrice e confezionatrice, termine minimo di conservazione, luogo di produzione.

P7.3 OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA

PRODOTTO: olio extravergine di oliva.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: deve essere ottenuto preferibilmente con spremitura meccanica a freddo, mediante lavaggio, sedimentazione e filtrazione, senza manipolazioni chimiche:

- Acidità libera (v. acido oleico): max 1%
- Rancidità (kreiss): assente
- Perossidi: massimo 20 (meq.O₂/kg)

ASPETTO: limpido con assenza di difetti all'esame organolettico relativamente all'odore e al sapore.

ADDITIVI: assenti.

IMBALLAGGIO: il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici; le sostanze usate per la costituzione dell'imballaggio debbono essere conformi a quanto prescrive il D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni. Contenitori sigillati a perdere.

P7.4 OLIO DI SEMI (MONOSEME)

PRODOTTO: olio di arachide, di girasole alto oleico o di mais.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: deve essere ottenuto da semi di arachide, di girasole o di mais.

- Colesterolo (% degli steroli): max 0,5%
- Rancidità (kreiss): assente
- Acidità libera (in acido oleico): max 0,5%
- Numero di perossidi (meq. O₂/kg): max 10
- L'olio di mais va utilizzato a crudo

ASPETTO: limpido con assenza di difetti all'esame organolettico relativamente all'odore e al sapore.

P7.5 TONNO SOTT'OLIO E AL NATURALE

PRODOTTO:

- Tonno all'olio di oliva
- Tonno al naturale
- Tonno all'olio extravergine di oliva.

Il prodotto fornito deve avere almeno sei mesi di maturazione, essere di prima scelta, a tranci interi (art. 3 Regolamento n. 1536/1992/CE, sue modifiche ed integrazioni).

Il prodotto fornito deve provenire dalla lavorazione di pesci appartenenti alle sole specie di cui è consentito dalla normativa vigente l'inscatolamento con la denominazione di "tonno" (Regolamento n. 1536/1992/CE, sue modifiche ed integrazioni)

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: il prodotto oggetto della fornitura deve provenire da stabilimenti comunitari autorizzati ed iscritti nelle liste di riconoscimento CEE (oppure extracomunitari, a questi equiparati e come tali riconosciuti dalla CEE) nei quali si applicano tutte le modalità di lavorazione ed i controlli previsti dalle normative vigenti (D. Lgs. N. 531/92, in quanto applicabile, sue modifiche ed integrazioni e i Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni), con particolare riferimento ai controlli riguardanti l'efficacia dei trattamenti di sterilizzazione.

I valori di istamina e metalli pesanti non devono superare i limiti prescritti nell'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE e dal Reg. CE n° 1881 /2006 del 19 dicembre 2006 e s. m.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 80 di 285

Le carni debbono essere prive di lembi di pelle, di porzioni di pinne, di frammenti di frattaglie o di altro materiale estraneo.

L'olio impiegato, esclusivamente di oliva, deve essere limpido, trasparente, di colore giallo ed avere una bassa acidità. E' ammessa la presenza di tracce di acqua quale residuo della cottura e asciugatura delle carni. Il sale aggiunto dovrà essere in giusta misura (1,5 – 2%).

Verranno respinte all'origine le scatole il cui contenuto presenti alterazioni riconducibili a cattivo stato di conservazione del tonno pescato e/o difetti di lavorazione e confezionamento.

ASPETTO:

- **Odore:** all'apertura della scatola le carni di tonno debbono avere odore caratteristico e gradevole; debbono essere assenti odori ammoniacali o di idrogeno solforato dovuti a processi di biodegradazione già presenti nelle carni o causati da inadempienze nelle fasi di lavorazione
- **Colore:** il tessuto muscolare deve essere di colore uniforme, di tonalità variante da rosa a rosso bruno a seconda della specie; non deve presentare altre colorazioni anomale.
- **Consistenza:** i fasci muscolari debbono essere della consistenza caratteristica, debbono essere disposti in fasci concentrici, uniformi nella loro sezione e ben aderenti tra loro; non debbono essere presenti "briciole" in quantitativi superiori al 18%.
- Nelle confezioni i fasci muscolari, sezionati in tranci, debbono avere proporzioni adeguate al tipo di confezione.

CONSERVANTI: non devono essere presenti conservanti.

IMBALLAGGIO: i recipienti a saldatura elettrica debbono rispondere ai requisiti prescritti dalla normativa vigente (D.P.R. 23.08.1982 n. 777, sue modifiche ed integrazioni e dai D.M. di applicazione, in quanto applicabili e dal Regolamento n. 1935/2004/CE, sue modifiche ed integrazioni) ed inoltre a quanto previsto dal D. Lgs. N. 531/92, in quanto applicabile, e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni. Saranno respinte all'origine le scatole che evidenziano, anche in misura modesta, bombature di qualsiasi natura, ammaccature più o meno marcate e tracce di ruggine.

ETICHETTATURA: conforme al D. Lgs. 27.01.1992 n. 109, sue modifiche ed integrazioni.

P7.6 ZUCCHERO**PRODOTTO:**

- Zucchero semolato
- Zucchero a velo

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: conforme a quanto stabilito dal D. Lgs. N. 51 del 20.02.2004 in attuazione della Direttiva n. 111/2001/CEE relativa a determinati tipi di zucchero destinati all'alimentazione umana.

IMBALLAGGIO:

- Zucchero semolato: confezioni kg 1 – kg 50.
- Zucchero a velo: confezioni kg 1.

Il sistema di imballaggio deve garantire il mantenimento dei requisiti igienici ed organolettici ed essere conforme alla normativa vigente in materia.

P8 PRODOTTI SURGELATI**P8.1 PESCE SURGELATO**

PRODOTTO: Filetti di Merluzzo, Filetti di Trota, Filetti di Platessa, Filetti di Persico, Filetti di Spinarolo, Spinarolo in tranci, Pesce Spada in tranci, Seppie.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: il prodotto in oggetto della fornitura deve provenire da stabilimenti comunitari autorizzati ed iscritti nelle liste di riconoscimento CEE, oppure extracomunitari a questi equiparati e come tali riconosciuti dalla CEE, nei quali si applicano tutte le modalità di lavorazione e i controlli previsti dalle normative vigenti con particolare riferimento a quelli indicati nel D. Lgs. N. 524/1995, di modifica ed integrazione al D. Lgs. N. 531/1992, in quanto applicabili e dai Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882 del 2004, loro modifiche ed integrazioni. Saranno respinte all'origine le forniture difformi da quanto pattuito, per pezzatura e per



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 81 di 285

percentuale di glassatura. La verifica di quest'ultima potrà avvenire secondo le metodiche ufficiali vigenti mediante campionamento eseguito dal Servizio Veterinario dell'Azienda U.L.S.S.

I prodotti ittici devono provenire da materie prime lavorate nelle condizioni igieniche previste dalla normativa vigente ed in particolare essere ottenuti in stabilimenti riconosciuti CEE. Il tessuto muscolare dei pesci dovrà essere di colore chiaro uniforme, esente da soffusioni marroni e/o emorragiche, e non presentare fenomeni ossidativi di alcuna natura. La superficie dovrà essere priva di lesioni dovute a scongelamento parziale oppure a congelamento prolungato (bruciature da freddo). La glassatura dell'entità massima riportata per ogni singolo prodotto e con una tolleranza della stessa dell'ordine dell'8%, dovrà essere ottenuta con acqua pulita priva di corpi estranei. Per i filetti si richiedono prodotti accuratamente toelettati e privi di spine, cartilagini e pelle ed ottenuti da tagli anatomici interi; la pezzatura deve essere uniforme e non devono essere presenti ritagli. I filetti devono essere surgelati singolarmente.

REQUISITI MICROBIOLOGICI: si suggeriscono quelli della Raccomandazione n. 22/1993/CE dell'Istituto Italiano Alimenti Surgelati.

LIMITI MICROBIOLOGICI: devono rispondere a quanto riportato nell'Allegato I del Regolamento n. 2073/2005/CE.

LIMITI CHIMICI

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| • Acidità | pH < 8 |
| • TMA (Trimetilammina) | 15-30 mg/100 g |
| • TBA (Ac. Tiobarbiturico) | 15-30 mg/100 g |
| • TVN (Basi azotate volatili) | < 25 mg/100 g |

TIPI DI PESCE

- FILETTI DI PLATESSA (senza pelle): Colore bianco con presenza di entrambi i filetti del pesce (dorsale e ventrale). Glassatura monostratificata non superiore al 20% del peso totale lordo dichiarato sulla confezione. Saranno respinte all'origine le confezioni in cui i filetti evidenzino a nudo, cioè dopo lo scongelamento, intensa colorazione gialla, oppure sia apprezzabile odore ammoniacale, o altri odori e sapori disgustosi prima e dopo la cottura.
 - FILETTI DI MERLUZZO (*gadus morhua*, *gadus aeglefinus*)
 - FILETTI DI PERSICO
 - FILETTI DI SPINAROLO, SPINAROLO IN TRANCI: Sono ottenuti da pesci decapitati, decodati, eviscerati e spellati, sezionati longitudinalmente (filetto) o trasversalmente. La pezzatura monoporzione non deve essere inferiore ad una grammatura di 100/120 g. I filetti ed i tranci sono congelati allo stato sfuso (sistema I.Q.F.) o in piani a più strati interfogliati e presentano una glassatura a velo non superiore al 12% del peso lordo dichiarato sulla confezione. Sono confezionati in cartoni da 5/10 kg sigillati all'origine. Saranno respinte all'origine le confezioni che presentino, dopo scongelamento o cottura, odore di ammoniacale; saranno inoltre respinte le confezioni che presentino all'interno corpi estranei.
 - PESCE SPADA IN TRANCI
 - SEPIE: Colore bianco, assenza di pelle, pezzatura media. Il prodotto, a prescindere dalla provenienza e tipo, sarà respinto all'origine quando, all'atto dello scongelamento, si avvertirà un odore sgradevole riconducibile all'incipiente degrado del prodotto. Saranno respinte all'origine le partite che evidenzino intensa colorazione gialla quale sinonimo di prodotto vecchio e ricongelato. Saranno inoltre respinte le seppie che evidenzino aree irregolari disseminate sul corpo a margini irregolari di colorito bianco calce, di aspetto granuloso corrispondenti ad aree di intensa disidratazione.
 - BASTONCINI DI MERLUZZO SURGELATI NON PREFRITTI, PORZIONATI E IMPANATI: I bastoncini devono essere costituiti da filetti di merluzzo selezionato e non sbriciolato, privo di spine, di categoria prima, impanato con pangrattato o farina di grano tenero, olio vegetale (evitare oli tropicali, grassi idrogenati o parzialmente idrogenati), sale, senza aggiunta di additivi e coloranti. Il prodotto finito dovrà essere del tutto privo di latte e derivati del latte.
- PESCE 65% PANATURA non superiore al 35%



CONFEZIONAMENTO: le singole confezioni dovranno essere originali e sigillate dal produttore. I materiali di confezionamento utilizzati debbono soddisfare tutte le norme igieniche vigenti.

ETICHETTATURA: conforme alla normativa vigente (D. Lgs. N. 109/92, sue modifiche ed integrazioni). L'utilizzo di pesce congelato e/o surgelato deve comunque figurare in un documento accompagnatorio del pasto recante anche l'identificazione dell'azienda alimentare produttrice.

P8.2 VERDURA SURGELATA

PRODOTTO: fagiolini fini, fagioli borlotti, piselli fini o finissimi, carote a rondelle, verdura per minestrone, finocchi a quarti, carciofi, bietole, spinaci, zucchine, cavolfiori, broccoli.

ASPETTO: deve risultare omogeneo per colore, pezzatura e grado di integrità, non devono inoltre essere presenti colorazioni anomale, corpi estranei, insetti e larve. Non devono essere presenti vegetali estranei al dichiarato, unità parzialmente spezzate e/o unità rotte. I prodotti devono essere esenti da odori sgradevoli o comunque atipici.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: le materie prime devono essere sane, in buone condizioni igieniche, di adeguata qualità merceologica e con il necessario grado di freschezza:

- devono essere accuratamente pulite, mondate e tagliate;
- non si devono rilevare fisiopatie (scottature da freddo o altri difetti dovuti al trattamento subito), attacchi fungini o di insetti, malformazioni;
- non vi devono essere corpi estranei di alcun genere, né insetti o altri parassiti;
- i pezzi devono essere separati, senza ghiaccio sulla superficie;
- l'odore e il sapore devono essere rilevabili e propri del prodotto di origine;
- la consistenza non deve essere legnosa, né il prodotto apparire spappolato;
- il calo peso dopo lo scongelamento deve essere inferiore al 20%;
- devono avere forma, sviluppo e colorazione tipici della varietà;
- devono essere lavorate e confezionate in stabilimenti autorizzati dall'autorità sanitaria.

ADDITIVI: sono ammessi additivi nella materia prima, nei limiti previsti dalla vigente legislazione.

IMBALLAGGIO: le singole confezioni dovranno essere originali e sigillate dal produttore. Confezioni preparate con materiale idoneo a proteggere il prodotto dalle contaminazioni microbiche o di altro genere e dalla disidratazione.

TRASPORTO: i veicoli e i contenitori adibiti al trasporto di derrate surgelate devono essere muniti di:

- protezione coibente;
- apposito generatore di freddo, di strumenti indicatori della temperatura all'interno del cassone, leggibili dall'esterno;
- dispositivi di ventilazione atti ad uniformare la temperatura dell'aria;
- autorizzazione sanitaria.

ETICHETTATURA: conforme al D. Lgs. N. 109/92, sue modifiche ed integrazioni e al D. Lgs. N. 110/92, sue modifiche ed integrazioni:

- la denominazione di vendita, completata dal termine "surgelato";
- l'elenco ingredienti;
- la quantità netta;
- il termine minimo di conservazione;
- le istruzioni relative alla conservazione del prodotto;
- l'avvertenza che il prodotto, una volta scongelato, non deve essere ricongelato;
- il nome del fabbricante o confezionatore;
- l'indicazione del lotto.

P9 ACQUA POTABILE

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO: La Regione del Veneto garantisce ai cittadini il controllo sulla qualità delle acque potabili. Tale attività viene espletata attraverso l'indirizzo e il coordinamento delle Aziende U.L.S.S. a garanzia dell'omogeneità degli interventi sul territorio, e con indicazioni specifiche in particolare per alcuni inquinanti che possono incidere negativamente sulla salute dei cittadini, come in passato per l'inquinamento da Cromo esavalente nella vallata del Chiampo, e recentemente per l'inquinamento da PFAS nella vallata del torrente Agno-Guà-Fratta-Gorzona, che ha coinvolto alcuni ambiti delle province di Vicenza, Padova e Verona. L'acqua destinata al consumo umano è regolamentata dal D. Lgs 02/01/2001 n. 31, di recepimento di Direttive comunitarie in materia, sue modifiche ed integrazioni.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 83 di 285

La normativa stabilisce:

- i requisiti fisico-chimici e batteriologici, fissando i parametri da ricercare e il relativo limite;
- i criteri per la vigilanza igienico-sanitaria lungo tutta la filiera acquedottistica, dalla fonte di approvvigionamento al rubinetto del consumatore finale, affinché i controlli siano rappresentativi della qualità distribuita e costanti nel tempo e nello spazio;
- le competenze del gestore dell'acquedotto in merito ai controlli analitici, al fine di assicurare continuamente l'erogazione di acqua conforme ai requisiti di legge;
- le disposizioni per la corretta informazione ai consumatori.

L'emissione del giudizio di idoneità dell'acqua al consumo umano e i controlli di valenza sanitaria sono di competenza delle Aziende U.L.S.S., le quali svolgono la vigilanza sanitaria anche sulle acque sotterranee, sugli impianti tecnici acquedottistici, sulle acque trattate con impianti di trattamento domestico nonché sulle aree di salvaguardia per la protezione della risorsa idropotabile.

QUALITÀ DEL PRODOTTO: l'emanazione nel settore di norme particolarmente sensibili alla tutela della salute pubblica, la disponibilità di tecnologie all'avanguardia, la maggiore consapevolezza dell'Ente gestore consentono di affermare nel mercato la qualità dell'acqua dell'acquedotto come prodotto sicuro, di qualità pregevole e assimilabile con pari dignità alle altre tipologie di acqua.

Le verifiche effettuate a vari livelli consentono quindi di conoscere la qualità dell'acqua distribuita dagli acquedotti e i relativi valori nutrizionali; ciò permette di suggerire agli utenti, anche appartenenti a collettività più sensibili, di orientarsi serenamente all'uso di acqua di acquedotto anche per dissetarsi. L'esigenza di ricorrere all'acqua di bottiglia pertanto non è supportata da giustificati motivi, tenuto conto che quella di rubinetto presenta i vantaggi di essere corrente, sempre disponibile, di non richiedere stoccaggi e manipolazioni particolari. Non è nemmeno giustificato il ricorso ad ulteriori trattamenti in loco con impianti di trattamento domestico quali addolcitori, impianti a carboni attivi, a osmosi inversa, etc., in quanto l'acqua distribuita è tal quale già idonea al consumo umano e inoltre, di norma, l'uso di tali dispositivi determina un impoverimento del contenuto salino e un incremento batterico che nella maggior parte dei casi peggiora la qualità dell'acqua. Sotto il profilo sanitario un'acqua, per rappresentare un fattore positivo per la salute, in particolare per svolgere un'azione protettiva per le malattie cardiocircolatorie, deve possedere un adeguato contenuto di sali che viene espresso con il parametro "durezza"; inoltre quest'ultima, contrariamente alle credenze, non è causa di calcolosi renale.

ALLEGATO I D. Lgs. 02-02-2001 n. 31- PARAMETRI E VALORI DI PARAMETRO***PARTE A – Parametri microbiologici**

| Parametro | Valore di parametro (numero/100ml) |
|----------------------------|---------------------------------------|
| Escherichia coli (E. coli) | 0 |
| Enterococchi | 0 |

Per le acque messe in vendita in bottiglie o contenitori sono applicati i seguenti valori:

| Parametro | Valore di parametro |
|--------------------------------|---------------------|
| Escherichia coli (E. coli) | 0/250 ml |
| Enterococchi | 0/250 ml |
| Pseudomonas aeruginosa | 0/250 ml |
| Conteggio delle colonie a 22°C | 100/ml |
| Conteggio delle colonie a 37°C | 20/ml |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 84 di 285

PARTE B – Parametri chimici

| Parametro | Valore di parametro | Unità di misura | Note |
|--------------------------------------|---------------------|-----------------|--|
| Acrilammide | 0,10 | µg/l | |
| Antimonio | 5,0 | µg/l | |
| Arsenico | 10 | µg/l | |
| Benzene | 1,0 | µg/l | |
| Benzo(a)pirene | 0,010 | µg/l | |
| Boro | 1,0 | µg/l | |
| Bromato | 10 | µg/l | |
| Cadmio | 5,0 | µg/l | |
| Cromo | 50 | µg/l | |
| Rame | 1,0 | mg/l | |
| Cianuro | 50 | µg/l | |
| 1, 2 dicloroetano | 3,0 | µg/l | |
| Epicloridrina | 0,10 | µg/l | |
| Fluoruro | 1,50 | mg/l | |
| Piombo | 10 | µg/l | |
| Mercurio | 1,0 | µg/l | |
| Nichel | 20 | µg/l | |
| Nitrato (come NO ₃) | 50 | mg/l | |
| Nitrito (come NO ₂) | 0,50 | mg/l | |
| Antiparassitari | 0,10 | µg/l | |
| Antiparassitari-Totale | 0,50 | µg/l | |
| Idrocarburi policiclici aromatici | 0,10 | µg/l | Somma delle concentrazioni di composti specifici |
| Selenio | 10 | µg/l | |
| Tetracloroetilene Tricloroetilene | 10 | µg/l | Somma delle concentrazioni dei parametri specifici |
| Triometani-Totale | 30 | µg/l | Somma delle concentrazioni dei parametri specifici |
| Cloruro di vinile | 0,5 | µg/l | |
| Clorito | 200 | µg/l | |
| Vanadio | 50 | µg/l | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 85 di 285

PARTE C – Parametri indicatori

| Parametro | Valore di parametro | Unità di misura | Note |
|--|--|-----------------|---|
| Alluminio | 200 | µg/l | |
| Ammonio | 0,50 | mg/l | |
| Cloruro | 250 | mg/l | |
| Clostridium perfringens (spore comprese) | 0 | Numero/100 ml | |
| Colore | Accettabile per i consumatori e senza variazioni anomale | | |
| Conduttività | 2500 | µScm-1 a 20° C | |
| Concentrazione ioni idrogeno | ° 6,5 e £ 9,5 | Unità pH | |
| Ferro | 200 | µg/l | |
| Manganese | 50 | µg/l | |
| Odore | Accettabile per i consumatori e senza variazioni anomale | | |
| Ossidabilità | 5,0 | mg/l O2 | |
| Solfato | 250 | mg/l | |
| Sodio | 200 | mg/l | |
| Sapore | Accettabile per i consumatori e senza variazioni anomale | | |
| Conteggio delle colonie a 22 °C | Senza variazioni anomale | | |
| Batteri coliformi a 37°C | 0 | N°/100 ml | |
| Carbonio organico totale (TOC) | Senza variazioni anomale | | |
| Torbidità | Accettabile per i consumatori e senza variazioni anomale | | |
| Durezza * | | | Il limite inferiore vale per le acque sottoposte ad addolcimento o dissalazione |
| Residuo secco a 180°C ** | | | |
| Disinfettante residuo *** | | | |

Indipendentemente dalla sensibilità del metodo analitico utilizzato, il risultato deve essere espresso indicando lo stesso numero di decimali riportato in tabella per il valore di parametro.

* valori consigliati: 15-50° F.

** valore massimo consigliato: 1500 mg/L.

*** valore consigliato 0,2 mg/L (se impiegato).



P10 PRODOTTI PROVENIENTI DA PRODUZIONE BIOLOGICA**SPECIFICHE GENERALI**

Per alimento biologico si intende quel prodotto derivato da metodi di produzioni biologiche certificate ai sensi del Regolamento (UE) 2018/848. Tale tipologia di coltivazione agricola adotta tecniche che escludono l'impiego di prodotti chimici di sintesi e di sistemi di forzatura delle produzioni agricole-alimentari. A tale scopo si prescrive che i prodotti biologici siano reperiti presso aziende sottoposte ai controlli da parte di uno degli organismi di controllo autorizzati (per l'Elenco organismi di controllo autorizzati al controllo delle produzioni biologiche è possibile consultare il sito del Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali MIPAAF).

Tutti i prodotti di provenienza extracomunitaria, ove ammessi, devono essere certificati ed etichettati ai sensi della normativa comunitaria sulla produzione biologica. L'etichettatura del prodotto biologico deve rispettare quanto previsto dal Regolamento (UE) 2018/848.



NOTA: Sempre più spesso gli operatori della ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere sono chiamati alla preparazione di pasti con l'impiego di ingredienti da agricoltura biologica. Il produttore dei pasti nei quali vengono impiegate materie prime provenienti da produzioni biologiche deve garantire la tracciabilità con idonea documentazione che certifichi la corrispondenza tra le materie prime acquistate e i pasti prodotti, anche ai fini di poter certificare la mensa bio ai fini di eventuali finanziamenti previsti dalla normativa che incentiva l'utilizzo del prodotto Bio nella ristorazione collettiva sociale.

P11 PRODOTTI PROVENIENTI DA DIFESA INTEGRATA

DEFINIZIONE DI DIFESA INTEGRATA (articolo 3, Decreto Legislativo n. 150/2012)

"Attenta considerazione di tutti i metodi di protezione fitosanitaria disponibili e conseguente integrazione di misure appropriate intese a contenere lo sviluppo di popolazioni di organismi nocivi e che mantengono l'uso dei prodotti fitosanitari e altre forme d'intervento a livelli che siano giustificati in termini economici ed ecologici e che riducono o minimizzano i rischi per la salute umana e per l'ambiente. L'obiettivo prioritario della difesa integrata è la produzione di colture difese con metodi che perturbino il meno possibile gli ecosistemi agricoli e che promuovano i meccanismi naturali di controllo fitosanitari.

La Direttiva europea 2009/128/CE, sull'uso sostenibile dei prodotti fitosanitari (PF), prevede l'obbligo, per tutti gli utilizzatori professionali, di attuare i principi generali della difesa integrata a partire dal 1° gennaio 2014. Tale indicazione è contenuta anche nel Regolamento 1107/2009, che all'articolo 55 stabilisce: "I prodotti fitosanitari sono utilizzati in modo corretto. Un uso corretto comporta l'applicazione dei principi di buona pratica fitosanitaria e il rispetto delle condizioni stabilite specificate sull'etichetta. Comporta altresì il rispetto delle disposizioni della direttiva 2009/128/CE e, in particolare, dei principi generali in materia di difesa integrata, di cui all'articolo 14 e all'allegato III di detta direttiva, che si applicano al più tardi dal 1° gennaio 2014".

PRINCIPI GENERALI DI DIFESA INTEGRATA

1. Prevenzione attraverso misure agronomiche.
2. Conoscenza e monitoraggio degli organismi nocivi.
3. Valutazione della necessità del trattamento e del momento dell'intervento.
4. Preferenza di metodi o PF non di sintesi chimica.
5. Criteri di scelta del PF.
6. Ottimizzazione delle quantità distribuite.
7. Gestione della resistenza.
8. Verifica dell'efficacia della strategia di difesa adottata.



SISTEMA DI PRODUZIONE INTEGRATA

Si definisce «produzione integrata» il sistema di produzione agroalimentare che utilizza tutti i mezzi produttivi e di difesa delle produzioni agricole dalle avversità, volti a ridurre al minimo l'uso delle sostanze chimiche di sintesi e a razionalizzare la fertilizzazione, nel rispetto dei principi ecologici, economici e tossicologici (art. 2, Legge n.4/2011 Disposizioni in materia di etichettatura e di qualità dei prodotti alimentari).

ETICHETTATURA

I prodotti conformi al Sistema di produzione integrata possono essere contraddistinti da uno specifico segno distintivo.

P12 PRODOTTI PER CELIACI

La celiachia, o malattia celiaca (MC), è una patologia di tipo autoimmune, primariamente localizzata nell'intestino tenue ma di natura sistemica, scatenata dall'ingestione di glutine nei soggetti geneticamente predisposti. La MC è una delle patologie permanenti più frequenti, in quanto colpisce circa l'1% della popolazione generale su scala nazionale e mondiale. Il glutine è un complesso proteico contenuto in alcuni cereali quali: grano tenero, grano duro, triticale, farro, spelta, segale, grano korasan (ad es. kamut ®), orzo, altri cereali minori. Anche l'avena ad oggi va esclusa.

L'ingestione di glutine scatena, in soggetti geneticamente predisposti, un'enteropatia autoimmune, che causa un'infiammazione dell'intestino tenue, con conseguente malassorbimento, e sintomi extraintestinali.

DICITURE IN ETICHETTA PER GLI ALIMENTI PRE-CONFEZIONATI SENZA GLUTINE

I riferimenti normativi che regolano i prodotti preconfezionati senza glutine sono

Reg. Ce 1169/2011, 609/2013 e 828/2014 Le informazioni sull'assenza di glutine o sulla sua presenza in misura ridotta negli alimenti sono identificabili attraverso le seguenti diciture in etichetta (di natura volontaria):

- "senza glutine" o "con contenuto di glutine molto basso", eventualmente seguito da "specificamente formulato per persone intolleranti al glutine" o "specificamente formulato per celiaci", nel caso in cui il prodotto sia stato appositamente formulato per i celiaci;
- "senza glutine" eventualmente seguito da "adatto alle persone intolleranti al glutine" o "adatto per i celiaci", per i prodotti preconfezionati di uso corrente ma adatti anche ai celiaci.

L'impiego della dizione "senza glutine" in etichetta è ammesso qualora l'impresa alimentare possa assicurare l'assenza di glutine (glutine <20 ppm) che potrebbe derivare sia dagli ingredienti sia dalla contaminazione durante il processo produttivo.

In merito, l'azienda è tenuta ad adeguare il proprio piano di autocontrollo, al fine di garantire che il tenore residuo di glutine nei propri prodotti dichiarati come "senza glutine" non superi i 20 ppm (20 mg/kg).

Il Decreto del Ministero della Salute del 17 maggio 2016 ha sancito che è necessario utilizzare, ai fini dell'inserimento nel Registro degli alimenti senza glutine, erogabili ai celiaci, le nuove diciture "accessorie": "specificamente formulato per celiaci" o "specificamente formulato per persone intolleranti al glutine".

In Italia, quindi, le procedure di notifica al Ministero della Salute e di inserimento nel Registro nazionale dei prodotti senza glutine sono mantenute, così come è garantito il mantenimento dell'erogazione degli alimenti specificamente formulati per celiaci inseriti nel Registro.

Alimenti con marchio Spiga Barrata: Il marchio Spiga Barrata è di proprietà dell'AIC e la sua licenza d'uso è concessa alle aziende che in seguito a verifica (sopralluoghi di personale AIC, campioni, verifica delle procedure) sono risultate conformi a produrre alimenti idonei al consumatore celiaco. L'elenco completo e aggiornato dei prodotti con marchio Spiga Barrata AIC è consultabile nel sito www.celiachia.it



P13 PRODOTTI PER DISFAGICI

I prodotti per disfagici sono conformi al Reg. (UE) 609/2013, direttiva 99/21/CE sugli alimenti a fini medici speciali (AFMS).

CARATTERISTICHE: il requisito distintivo di un AFMS, rispetto agli altri alimenti, sta nella capacità di sopperire in tutto o in parte alle particolari esigenze nutrizionali imposte da una malattia, un disturbo o uno stato patologico, nonché dalla conseguente malnutrizione, o comunque di facilitarne il trattamento dietetico (nello specifico, i prodotti "addensanti" destinati a facilitare l'alimentazione di soggetti affetti da disfagia). Un requisito fondamentale degli AFMS (inclusi i prodotti per disfagici) è l'effettiva esigenza di subordinarne l'uso al controllo del medico, per ricavarne i benefici attesi. Si aggiunga che tale uso, quando il prodotto non rappresenta l'unica fonte di nutrizione, deve necessariamente essere inserito all'interno di una razione alimentare complessivamente adattata sia alla specifica malattia sia alle specifiche esigenze individuali.

COMPOSIZIONE: Per quanto concerne la composizione, gli AFMS vengono catalogati dalla direttiva 99/21/CE nelle tre seguenti categorie:

- 1) prodotti completi dal punto di vista nutrizionale con una formulazione standard dei nutrienti;
- 2) prodotti completi dal punto di vista nutrizionale con una formulazione in nutrienti adattata ad una specifica malattia, un disturbo o uno stato patologico;
- 3) prodotti incompleti dal punto di vista nutrizionale con una formulazione standard o adattata ad una specifica malattia, un disturbo o uno stato patologico, che non rappresentano l'unica fonte alimentare giornaliera.

Nella terza categoria sono compresi i prodotti per disfagici. Tali prodotti sono proposti per favorire l'alimentazione di pazienti con problemi meccanici o funzionali di deglutizione (es. pazienti neurologici). Fra i prodotti rientranti in tale categoria vi sono sia modificatori di consistenza, quali polveri addensanti e gelificanti, sia alimenti a consistenza modificata pronti per l'uso.

ETICHETTATURA: Va riportata l'etichettatura nutrizionale con il tenore in "nutrienti", indicando all'occorrenza quello di aminoacidi, zuccheri e acidi grassi (essenziali e polinsaturi), nonché quello di "sostanze di altro tipo" che contribuiscono all'adattamento mirato del prodotto alla sua specifica destinazione

Inoltre, in etichetta si deve riportare:

- che il prodotto è "indicato per la gestione dietetica o il trattamento dietetico di ...", specificando la malattia, il disturbo o lo stato patologico in questione;
- una "Avvertenza importante" seguita dall'indicazione che il prodotto:
- deve essere utilizzato sotto controllo medico;
- è adatto o meno ad essere utilizzato come unica fonte alimentare;
- se del caso, che è destinato a consumatori di una certa fascia d'età e che può comportare rischi per la salute se consumato da chi non presenta la malattia, il disturbo o lo stato patologico cui si prefigge di far fronte.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 89 di 285

ALLEGATO 4

LA QUALITA' NUTRIZIONALE NELLA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE



4.1 FABBISOGNI NUTRIZIONALI PER LA POPOLAZIONE GERIATRICA IN COMUNITA'

Salute, alimentazione ed invecchiamento sono processi strettamente connessi fra loro: vari studi hanno dimostrato che la probabilità di ciascun individuo di vivere più a lungo dipende da fattori genetici, dall'assenza di malattia, dal rispetto di sane regole di vita (es. attività fisica regolare, assenza di fumo...) e da un'alimentazione corretta e ben bilanciata, a giusto contenuto calorico e che garantisca all'organismo un adeguato apporto di nutrienti.

L'individuazione dei reali fabbisogni nutrizionali dei soggetti anziani è resa difficoltosa da una serie di fattori, tra i quali le modifiche della composizione corporea (riduzione della massa magra, aumento del grasso corporeo totale, riduzione della densità ossea e riduzione dell'acqua totale corporea), la progressiva diminuzione del metabolismo basale, il vario grado di autonomia motoria, la presenza di patologie acute e croniche, l'istituzionalizzazione, etc.

Al fine di evitare l'insorgenza di malnutrizione in una popolazione di anziani istituzionalizzati, si devono soddisfare i fabbisogni nutrizionali specifici e si devono adottare, nell'ambito delle strutture residenziali, adeguate norme di rilevazione dei reali consumi alimentari, associate a un'efficace ed efficiente valutazione del rischio nutrizionale.

Il pasto somministrato dalle strutture deve fornire un adeguato apporto di energia e di nutrienti, per cui è necessario utilizzare come riferimento i Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia per la popolazione italiana (LARN) della Società Italiana di Nutrizione Umana, IV revisione 2014, le Linee Guida per una sana alimentazione italiana dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN), le linee guida nazionali e internazionali sull'alimentazione dell'anziano e le più recenti evidenze scientifiche. Tali documenti costituiscono il riferimento per favorire una sana ed equilibrata alimentazione dell'anziano.

Nel seguente allegato prenderemo in considerazione i fabbisogni nutrizionali nell'anziano, il menù base (o vitto comune), il prontuario dietetico, e le particolari problematiche legate anche all'alimentazione quali la malnutrizione, la disfagia e la sarcopenia nell'anziano e la loro gestione.

Fabbisogno energetico

La stima del fabbisogno energetico dell'anziano è abbastanza complessa poiché dipende non solo dalle modifiche fisiologiche legate all'invecchiamento (riduzione del metabolismo basale, etc.), ma anche dallo stato di salute del soggetto (presenza di malattie croniche, etc.), dal grado di autonomia motoria e dal livello di attività fisica svolto. In genere sono sufficienti apporti di 25-30 kcal/kg/die per garantire un adeguato apporto nutrizionale.

Per il calcolo del singolo soggetto, la stima del metabolismo basale (MB) può essere effettuata utilizzando le equazioni predittive per l'età geriatrica riportate dai LARN (Tabella 1).

Tabella 1: Equazioni predittive del metabolismo basale (kcal/die) per la popolazione anziana

| | Età | METABOLISMO BASALE (stima in kcal/die) | |
|------------------|--------|--|---------------------|
| | (anni) | Maschi | Femmine |
| Schofield (1985) | ≥60 | 11,7 x peso + 587,7 | 9,08 x peso + 658,5 |
| Henry (2005) | ≥60 | 13,5 x peso + 514 | 10,1 x peso + 569 |
| | 60-70 | 13 x peso + 567 | 10,2 x peso + 572 |
| | > 70 | 13,7 x peso + 481 | 10 x peso + 577 |
| LARN (1996) | 60-74 | 11,9 x peso + 700 | 9,2 x peso + 688 |
| | ≥75 | 8,4 x peso + 819 | 9,8 x peso + 624 |

Peso: peso corporeo reale o ideale (in Kg)

Fonte: LARN - Revisione 2014



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 91 di 285

Il valore ottenuto del MB dovrà essere moltiplicato per il livello di attività fisica (LAF) e per il fattore correttivo di malattia (FM), in base alla situazione del soggetto (Tabella 2).

In caso di situazioni patologiche, il fabbisogno energetico del soggetto e il suo metabolismo basale, a causa di una condizione di ipercatabolismo, può aumentare di 1,5-2 volte. In queste situazioni l'apporto calorico non deve mai essere inferiore a 30 kcal/kg/die. Una corretta formulazione dei fabbisogni nutrizionali deve essere fatta da personale competente, anche a seguito di screening per la malnutrizione.

Tabella 2: Fattori correttivi di malattia (FM) per la stima del dispendio energetico

| FATTORI CORRETTIVI PER LA STIMA DEL DISPENDIO ENERGETICO | | | |
|--|------|--|------------|
| | LAF | | FM |
| Soggetto seduto | 1,08 | Neoplasia | 1,3 – 1,5 |
| Soggetto deambulante | 1,37 | Patologie neurologiche stabilizzate con ipomobilità o elegie e riduzione della massa magra | 0,65 – 0,7 |
| Soggetto deambulante | 1,37 | Patologie neurologiche recenti e/o con mantenimento della massa magra | 1,1 |

Calcolo fabbisogno energetico dell'anziano specifico per livello di attività fisica (LAF) e per patologia secondo i fattori correttivi (FM).
 FONTE: Linee di indirizzo nazionali sulla ristorazione ospedaliera e assistenziale.

Le necessità energetiche fornite dai LARN 2014 (Tabella 3) per le persone anziane non sono da intendersi come indicazioni per il singolo soggetto, ma come indicazioni generali per anziani autosufficienti, in buone condizioni di salute e non istituzionalizzati.

Nelle strutture per anziani il fabbisogno calorico medio va calcolato tenendo conto dello specifico contesto e pertanto della specifica tipologia di struttura, dell'età, del metabolismo basale (MB) e dei livelli di attività fisica (LAF) prevalenti tra gli ospiti presenti.

Nella tabella 4 si riportano i fabbisogni energetici per anziani autosufficienti sedentari e per pazienti autosufficienti che svolgono attività fisica, stimati rispettivamente in circa 1800 e 2000 Kcal.

Tali fabbisogni sono stati calcolati considerando i seguenti parametri:

- anziani normopeso autosufficienti con età prevalente ≥ 75 anni;
- statura media per i maschi pari a 170 cm;
- statura media per le femmine pari a 160 cm;
- LAF (livello di attività fisica) pari a 1,55 - valore medio tra anziani autosufficienti, maschi e femmine, che svolgono attività fisica auspicabile;
- LAF (livello di attività fisica) pari a 1,40 - valore medio tra anziani autosufficienti, maschi e femmine, sedentari.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 92 di 285

Tabella 3: LARN – Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione anziana. Fabbisogno energetico medio (AR) in età geriatrica

| LARN PER L'ENERGIA | | | | | | |
|---------------------------|---------------|------------|---|------|------|------|
| Statura | Peso corporeo | MB | Fabbisogno energetico (Kcal/die) per LAF di | | | |
| (m) | (kg) | (Kcal/die) | 1,40 | 1,50 | 1,60 | 1,75 |
| Maschi 60-74 anni | | | | | | |
| 1,50 | 50,6 | 1300 | 1820 | 1950 | 2080 | 2280 |
| 1,60 | 57,6 | 1380 | 1940 | 2080 | 2220 | 2420 |
| 1,70 | 65,0 | 1470 | 2060 | 2210 | 2360 | 2580 |
| 1,80 | 72,9 | 1570 | 2190 | 2350 | 2510 | 2740 |
| Maschi ≥75 anni | | | | | | |
| 1,50 | 50,6 | 1240 | 1740 | 1870 | 1990 | 2180 |
| 1,60 | 57,6 | 1300 | 1820 | 1950 | 2080 | 2280 |
| 1,70 | 65,0 | 1360 | 1910 | 2050 | 2180 | 2390 |
| 1,80 | 72,9 | 1430 | 2000 | 2150 | 2290 | 2500 |
| Femmine 60-74 anni | | | | | | |
| 1,50 | 50,6 | 1150 | 1610 | 1730 | 1850 | 2020 |
| 1,60 | 57,6 | 1220 | 1700 | 1830 | 1950 | 2130 |
| 1,70 | 65,0 | 1290 | 1800 | 1930 | 2060 | 2250 |
| 1,80 | 72,9 | 1360 | 1900 | 2040 | 2170 | 2380 |
| Femmine ≥75 anni | | | | | | |
| 1,50 | 50,6 | 1120 | 1570 | 1680 | 1790 | 1960 |
| 1,60 | 57,6 | 1190 | 1660 | 1780 | 1900 | 2080 |
| 1,70 | 65,0 | 1260 | 1760 | 1890 | 2020 | 2210 |
| 1,80 | 72,9 | 1340 | 1870 | 2010 | 2140 | 2340 |

MB: metabolismo di base; **LAF:** livello di attività fisica. I valori di MB e di fabbisogno energetico arrotondati a 10 kcal/die. Età considerata come età anagrafica; ad esempio, l'intervallo 60-74 anni corrisponde al periodo fra il compimento del sessantesimo e il compimento del settantacinquesimo anno di vita. Per omogeneità, stessi valori di peso e statura per maschi e femmine. MB stimato con l'equazione utilizzata nella revisione 1996 dei LARN (SINU, 1998). LAF in un intervallo compreso fra un profilo sedentario e un profilo sedentario ipocinetico. Fabbisogno energetico ricavato come MB×LAF. I valori mostrati sono esemplificativi e non hanno alcun significato normativo.



Tabella 4: Fabbisogni energetici esemplificativi per anziani autosufficienti con età prevalente ≥75 anni

| Fabbisogno energetico medio giornaliero per anziani con età ≥ 75 anni | |
|---|-----------|
| Anziani autosufficienti sedentari | 1800 Kcal |
| Anziani autosufficienti con attività fisica | 2000 Kcal |

Fabbisogno proteico

Quando si considera la quota proteica si deve presupporre che la dieta sia adeguata sul piano energetico.

La definizione di apporti adeguati di proteine nella popolazione anziana assume una particolare importanza per la più alta prevalenza di malnutrizione proteico-energetica che si osserva in questa fascia d'età (soprattutto >75 anni) legata alle condizioni metaboliche, allo stato di salute e di nutrizione.

I nuovi LARN 2014 e l'ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) consigliano un apporto proteico di almeno 1,1 g proteine/kg peso/die, pari ad un apporto proteico del 15%-18% delle calorie totali, assicurando una quantità adeguata di proteine di elevata qualità nutrizionale (Tabella 5). Nel caso in cui siano presenti malattie acute o croniche responsabili del peggioramento dello stato di malnutrizione, viene suggerito un incremento dell'introito proteico a 1,2-1,5 g proteine/kg peso/die (ESPEN).

Tabella 5: LARN – Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana: Proteine

| LARN PER LE PROTEINE | | | |
|---------------------------|---------------|---|---------|
| | Peso corporeo | SDT Obiettivo nutrizionale per la prevenzione (g/die) | |
| | (Kg) | (g/Kg x die) | (g/die) |
| Maschi 60-74 anni | 70 | 1,1 | 77 |
| Maschi ≥75 anni | 70 | 1,1 | 77 |
| Femmine 60-74 anni | 60 | 1,1 | 66 |
| Femmine ≥75 anni | 60 | 1,1 | 66 |

SDT corrisponde al valore medio giornaliero su un ragionevole intervallo di tempo, corretto per la qualità proteica attribuita alla dieta italiana.

La sintesi proteica è un processo che costa energia e in tal modo condiziona il fabbisogno energetico e l'efficienza di utilizzazione dell'energia da un lato, mentre dall'altro la disponibilità di energia, invece, influenza lo stato del metabolismo non solo proteico ma di tutto l'organismo. Tradurre il fabbisogno proteico in termini rigidamente numerici non è semplice, sia per l'importanza esercitata dall'apporto globale di energia sia per i vari fattori che influenzano l'utilizzazione delle proteine, quali la digeribilità, la composizione in aminoacidi, la quota di azoto proteico globale, le vitamine ed i sali minerali presenti nella dieta.

E' necessario tener presente che i bisogni plastici e metabolici sussistono anche nell'anziano e che una quota insufficiente di proteine può condurre ad usura tessutale e ritardare la riparazione in caso di piaghe da decubito, anemia, riduzione delle proteine plasmatiche, gravi forme d'edema, diminuzione delle capacità reattive del sistema immunitario.

Le proteine d'elevato valore biologico devono rappresentare almeno il 50% delle proteine totali, quindi è necessario assicurare una razione quotidiana di carni oppure pesce o uova, integrate da un'adeguata quantità di latticini (latte, yogurt, formaggi) e di legumi e cereali al fine di garantire il corretto apporto di aminoacidi essenziali.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 94 di 285

Fabbisogno lipidico

Per l'adulto, come per l'anziano, le raccomandazioni circa l'apporto totale di lipidi suggeriscono una quota variabile compresa tra il 20-35% (Tabella 6) in funzione dell'attività fisica svolta. La quota di acidi grassi saturi (SFA) contenuti nei grassi animali come burro, lardo, strutto, salumi e formaggi, dovrebbe essere contenuta entro il 10% dell'apporto energetico totale, quella degli acidi grassi polinsaturi (PUFA) dovrebbe essere il 5-10%, di cui sono ricchi pesce, frutta secca e oli monoseme, e infine quella degli acidi grassi monoinsaturi il 10-15 %, rappresentati dall'olio extravergine di oliva.

L'apporto di colesterolo con gli alimenti dovrebbe essere inferiore ai 300 mg/die.

Per ottenere un apporto lipidico equilibrato è necessario cercare di rispettare le seguenti regole:

- preferire come condimento l'olio extravergine di oliva;
- scegliere alimenti con modesto contenuto di grassi, a ridotto apporto di grassi saturi e di colesterolo;
- favorire l'apporto di pesce e frutta secca oleosa anche spalmabile al fine di coprire il fabbisogno di acidi grassi omega-3.

Tabella 6: LARN – Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana: Lipidi

| LARN PER I LIPIDI | | | | |
|-------------------|---------------------------|---|---------------------|---|
| | | SDT | AI | RI |
| | | Obiettivo nutrizionale per la prevenzione | Assunzione adeguata | Intervallo di riferimento per l'assunzione di nutrienti |
| ANZIANI | Lipidi totali | | | 20-35% En * |
| | SFA | < 10% En | | |
| | PUFA | | | 5-10% En |
| | PUFA n-6 | | | 4-8% En |
| | PUFA n-3 | | EPA-DHA 250 mg | 0,5-2,0% En |
| | Acidi grassi trans | Il meno possibile | | |
| | Colesterolo | < 300 mg | | |

% En: percentuale dell'energia totale della dieta; **SFA:** acidi grassi saturi; **PUFA:** acidi grassi polinsaturi; **PUFA n-6:** acidi grassi polinsaturi della serie n-6; **PUFA n-3:** acidi grassi polinsaturi della serie n-3; **EPA:** acido eicosapentanoico; **DHA:** acido docosaesaenoico.

*I valori più elevati dell'intervallo sono coerenti con diete in cui l'apporto di carboidrati sia vicino al limite inferiore del corrispondente RI; negli altri casi si raccomanda di mantenere valori $\leq 30\%$ En. La quantità di acidi grassi monoinsaturi (MUFA) da assumere con la dieta viene calcolata per differenza, considerando l'SDT per gli SFA e l'RI per i PUFA. L'evidenza scientifica non consente di definire in alcun caso il livello massimo tollerabile di assunzione (tolerable upper intake level, UL).

Per quanto riguarda i livelli di colesterolemia, è dubbio se sia conveniente ridurre questo parametro dopo i 70 anni; va comunque segnalato che un alto tenore di colesterolo nell'alimentazione costituisce un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari anche per gli anziani, indipendentemente dai valori di colesterolemia, così come vi è beneficio dalla restrizione dei grassi saturi nella dieta.



Fabbisogno di carboidrati

Si suggerisce di prevedere un apporto di carboidrati compreso tra il 45-60% (Tabella 7), con una media intorno al 50-55% delle calorie totali giornaliere, in linea con la dieta mediterranea, preferendo i carboidrati complessi (pasta, riso, cereali, pane, anche integrali, legumi) che vengono assorbiti lentamente, e contenendo gli zuccheri semplici (naturali + aggiunti) a non più del 15 % delle calorie totali.

Si ricorda che un quantitativo adeguato di carboidrati è indispensabile per consentire l'utilizzazione ottimale di tutti i principi nutritivi e in particolare delle proteine e degli aminoacidi.

Fabbisogno di fibra alimentare

I diversi tipi di fibre alimentari hanno effetti meccanici e metabolici diversificati sul tratto gastrointestinale.

Da più studi emerge che l'aumento del consumo di fibre è correlato con la diminuzione del tasso di patologie dell'apparato digerente (stipsi, diverticolosi, emorroidi), delle dislipidemie e di alcune patologie neoplastiche. L'assunzione raccomandata è di circa 25 g/die.

L'apporto di fibra è garantito da un consumo adeguato di verdure, frutta fresca, frutta secca oleosa, legumi e cereali integrali.

Si consiglia un consumo quotidiano di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al crudo e al netto degli scarti (frutta ed ortaggi g 150-200 per porzione, insalata a foglia g 80 per porzione).

Si consiglia inoltre di introdurre cereali semi integrali o integrali e legumi al fine di aumentare l'introito di fibra vista la cronica carenza anche nell'anziano.

Tabella 7: LARN – Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana: Carboidrati e fibra alimentare

| LARN PER CARBOIDRATI E FIBRA ALIMENTARE | | | |
|---|--|---------------------------|--|
| | SDT Obiettivo nutrizionale per la prevenzione | AI Assunzione adeguata | RI Intervallo di riferimento per l'assunzione di macronutrienti |
| Carboidrati totali | Prediligere fonti alimentari amidacee a basso GI in particolare quando gli apporti di carboidrati disponibili si avvicinano al limite superiore dell'RI. Tuttavia, limitare gli alimenti in cui la riduzione del GI è ottenuta aumentando il contenuto in fruttosio o in lipidi. | nd | 45-60% En* |
| | SDT Obiettivo nutrizionale per la prevenzione | AI Assunzione adeguata | RI Intervallo di riferimento per l'assunzione di macronutrienti |
| Zuccheri ** | Limitare il consumo di zuccheri a < 15% En. Un apporto totale >25% En è da considerare potenzialmente legato a eventi avversi sulla salute. | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 96 di 285

| | | | |
|-------------------------|---|--|---------------------------------|
| Fibra alimentare | Preferire alimenti naturalmente ricchi in fibra alimentare quali cereali semi integrali o integrali, legumi, frutta e verdura. Negli adulti, consumare almeno 25 g/die di fibra alimentare anche in caso di apporti energetici < 2000 Kcal/die. | | ADULTI 12,6-16,7 g/1000 Kcal |
|-------------------------|---|--|---------------------------------|

I LARN indicati in tabella fanno riferimento agli apporti medi per un ragionevole intervallo di tempo.
L'evidenza scientifica non consente di definire il livello massimo tollerabile di assunzione (UL) per nessuno dei gruppi di interesse.
GI: indice glicemico; % En: percentuale dell'energia totale della dieta; nd: non disponibile.

* un apporto minimo di carboidrati disponibili di 2 g/kg di peso corporeo (desiderabile) × die è sufficiente per prevenire la chetosi; il limite superiore dell'intervallo di introduzione pari al 65% En può essere accettato in condizioni di elevato dispendio energetico da attività fisica intensa.

** comprendono gli zuccheri naturalmente presenti in latte, frutta e verdura, e gli zuccheri aggiunti.

Fonte: LARN - Revisione 2014

Fabbisogno di liquidi

E' caratteristica comune, negli anziani, una diminuzione del senso della sete con costante pericolo di disidratazione soprattutto durante il periodo estivo.

L'equilibrio del bilancio idrico è particolarmente importante per la salute degli anziani e richiede un attento monitoraggio, soprattutto perché spesso lo stato di disidratazione viene sottovalutato.

Un bilancio idrico negativo può essere dovuto sia ad introiti inadeguati (malattie croniche, immobilizzazione, demenza) sia ad eccessive perdite (febbre, diarrea, malassorbimento, vomito, perdite emorragiche).

Il fabbisogno idrico è stimato in 1 ml/kcal/die o 30 ml/kg/die, vale a dire circa 2 litri di liquidi/die.

Il bilancio idrico deve essere valutato con particolare attenzione in tutti i soggetti, a maggior ragione in coloro che fanno uso di farmaci, in particolare di diuretici e lassativi. Si sottolinea come nelle persone anziane sia spesso difficile "smaltire" un carico di liquidi e quindi ogni indicazione dovrà essere valutata caso per caso e personalizzata.

Tabella 8 : LARN – Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana: Acqua

| LARN PER L'ACQUA (mL/die) | |
|---------------------------|------|
| AI Assunzione adeguata | |
| Maschi 60-74 anni | 2500 |
| Maschi ≥75 anni | 2500 |
| Femmine 60-74 anni | 2000 |
| Femmine ≥75 anni | 2000 |

Fonte: LARN – Revisione 2014



Fabbisogno delle principali vitamine e minerali

Spesso il soggetto anziano è a rischio di ipovitaminosi, per di più multipla, dovuta a svariate cause: esclusione di alcuni alimenti dalla dieta, cottura non corretta dei cibi, difficoltà di masticazione, disturbi dell'assorbimento gastrointestinale, terapie farmacologiche prolungate, monotonia dei pasti.

La Vitamina C è un potente antiossidante, interviene nella sintesi del collagene, favorisce il metabolismo del Ferro e il funzionamento dell'apparato muscolo-scheletrico. Il fabbisogno di vitamina C stimato negli anziani è di circa 85 mg/die per le donne e 105 mg/die per gli uomini; è contenuta in agrumi, pomodori e ortaggi di stagione ma è inattivata da cotture inappropriate (es: verdure bollite).

La Vitamina A interviene nel meccanismo della visione e agisce sui tessuti epiteliali, oltre ad avere proprietà antiossidanti. Le fonti alimentari sono soprattutto gli ortaggi e frutta giallo-arancio, il latte e derivati e le uova. La sua carenza può determinare problemi visivi e cutanei; il superdosaggio è dannoso. Il fabbisogno stimato è di 600 RE (retinolo equivalenti) per le donne e 700 RE per gli uomini.

Le Vitamine del gruppo B sono necessarie per il sistema neurologico ed ematico. In particolare la Vitamina B12 è indispensabile per il funzionamento del sistema nervoso ed è presente negli alimenti di origine animale. Il fabbisogno di B12 negli anziani è di 2,4 µg/die.

La Vitamina D stimola l'assorbimento intestinale del Calcio e la mineralizzazione ossea; nell'anziano il fabbisogno è di 15 µg/die fino ai 74 anni, per poi aumentare a 20 µg/die. È presente nel latte, yogurt, burro, formaggi e uova.

Il Calcio, oltre ad essere il costituente principale delle ossa e dei denti, è fondamentale per la contrazione muscolare, la regolazione del tono vasale e nella trasmissione dell'impulso nervoso. Il fabbisogno di calcio nell'anziano è di circa 1200 mg/die. Una tra le principali variazioni della composizione corporea che accompagna l'invecchiamento è infatti rappresentata dalla diminuzione del calcio scheletrico; in particolare, nelle donne, tale perdita inizia con il calo degli estrogeni che si verifica con la menopausa. L'osteoporosi senile è spesso corresponsabile delle fratture del femore o di quelle vertebrali, molto frequenti in età avanzata. Il calcio è contenuto principalmente in latte e derivati, pesce, frutta secca oleosa e legumi; anche l'acqua può esserne una buona fonte, a seconda della zona e della sorgente.

Il Ferro è indispensabile per il trasporto e l'utilizzazione dell'ossigeno nell'organismo. Spesso nell'anziano si può osservare deficit di ferro dovuto ad inadeguato introito, perdite ematiche per malattie croniche e/o riduzione dell'assorbimento secondario per esempio a gastrite atrofica. Il fabbisogno di ferro è di circa 10 mg/die. È presente principalmente in fragole, carni rosse, prodotti ittici, frutta secca e oleosa, legumi e cereali.

Il Sodio è indispensabile per il mantenimento dell'omeostasi cellulare, nella regolazione del bilancio idro-elettrolitico e della pressione arteriosa. Il sodio è contenuto naturalmente in molti alimenti quali frutta, verdura, carne, acqua, ma la principale fonte nella dieta è costituita dal Cloruro di Sodio, cioè il comune sale da cucina aggiunto ai prodotti confezionati e trasformati (carni conservate, formaggi stagionati, prodotti da forno, etc.).

Nella tabella nutrizionale dell'etichetta alimentare è riportata la dicitura "Sale", intesa come cloruro di sodio, che corrisponde a 0,4 g di Sodio. L'apporto di sale va contenuto entro i 3 g/die (corrispondente a 1,2 g di Sodio) poiché, se consumato in quantità eccessive, costituisce un fattore di rischio cardiovascolare, soprattutto in soggetti affetti da ipertensione arteriosa.

Altre vitamine e minerali potrebbero essere critici nell'anziano a causa di malassorbimento, politerapia, aumento delle perdite, scarso introito per dieta monotona, difficoltà nella masticazione e deglutizione.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 98 di 285

Tabella 9: LARN - Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana: MINERALI.

Assunzione raccomandata per la popolazione (PRI in grassetto) e assunzione adeguata (AI in corsivo): valori su base giornaliera.

| LARN PER I MINERALI: ASSUNZIONE RACCOMANDATA PER LA POPOLAZIONE (PRI) E ASSUNZIONE ADEGUATA (AI) | | Ca | P | Mg | Na | K | Cl | Fe | Zn | Cu | Se | I | Mn | Mo | Cr | F |
|--|--------------|-------------|------------|------------|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | (mg) | (mg) | (mg) | (g) | (g) | (g) | (mg) | (mg) | (mg) | (µg) | (µg) | (mg) | (µg) | (µg) | (mg) |
| Maschi | 60 - 74 anni | 1200 | 700 | 240 | 1,2 | 3,9 | 1,9 | 10 | 12 | 0,9 | 55 | 150 | 2,7 | 65 | 30 | 3,5 |
| Maschi | > 75 anni | 1200 | 700 | 240 | 1,2 | 3,9 | 1,9 | 10 | 12 | 0,9 | 55 | 150 | 2,7 | 65 | 30 | 3,5 |
| Femmine | 60 - 74 anni | 1200 | 700 | 240 | 1,2 | 3,9 | 1,9 | 10 | 9 | 0,9 | 55 | 150 | 2,3 | 65 | 20 | 3 |
| Femmine | > 75 anni | 1200 | 700 | 240 | 1,2 | 3,9 | 1,9 | 10 | 9 | 0,9 | 55 | 150 | 2,3 | 65 | 20 | 3 |

Fonte: LARN - Revisione 2014

Ca= calcio, P= fosforo, Mg= magnesio, Na= sodio, K= potassio, Fe =ferro, Zn=zinco, Cu= rame, Se= selenio, I=iodio, Mn= manganese, Mo= molibdeno, Cr= cromo, F= fluoro

Tabella 10: LARN - Livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana: VITAMINE

Assunzione raccomandata per la popolazione (PRI in grassetto) e assunzione adeguata (AI in corsivo): valori su base giornaliera.

| LARN PER LE VITAMINE: ASSUNZIONE RACCOMANDATA PER LA POPOLAZIONE (PRI) E ASSUNZIONE ADEGUATA (AI) | | Ac. | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|---------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|--|
| | | Vit. C | Tiamina | Riboflavina | Niacina | pantotenico | Vit. B6 | Biotina | Folati | Vit. B12 | Vit. A | Vit. D | Vit. E | Vit. K | |
| | | (mg) | (mg) | (mg) | (mg) | (mg) | (mg) | (µg) | (µg) | (µg) | (µg) | (µg) | (mg) | (µg) | |
| Maschi | 60 - 74 anni | 105 | 1,2 | 1,6 | 18 | 5 | 1,7 | 30 | 400 | 2,4 | 700 | 15 | 13 | 170 | |
| Maschi | > 75 anni | 105 | 1,2 | 1,6 | 18 | 5 | 1,7 | 30 | 400 | 2,4 | 700 | 20 | 13 | 170 | |
| Femmine | 60 - 74 anni | 85 | 1,1 | 1,3 | 18 | 5 | 1,5 | 30 | 400 | 2,4 | 600 | 15 | 12 | 170 | |
| Femmine | > 75 anni | 85 | 1,1 | 1,3 | 18 | 5 | 1,5 | 30 | 400 | 2,4 | 600 | 20 | 12 | 170 | |

Fonte: LARN - Revisione 2014

La niacina è espressa come niacina equivalenti (NE) in quanto comprende anche la niacina di origine endogena sintetizzata a partire dal triptofano (60 mg di triptofano= 1 mg di NE).

La vit. A è espressa in µg di retinolo equivalenti (1 RE = 1 µg retinolo = 6 µg di beta-carotene = 12 µg di altri carotenoidi provitaminici).

La vit. D è espressa come colecalciferolo (1 µg di colecalciferolo = 40 UI vit. D). La PRI considera sia gli apporti alimentari sia la sintesi endogena nella cute.

La vit. E è espressa in alfa-tocoferolo equivalenti (1 α-TE = 1 mg RRR-tocoferolo = 1,5 UI = 2 mg β-tocoferolo = 3 mg γ-tocotrienolo = 10 mg γ-tocoferolo).



4.2 LA GIORNATA ALIMENTARE

La giornata alimentare dell'anziano in struttura deve prevedere 3 pasti principali (colazione, pranzo, cena) e 1-2 spuntini (mattino e pomeriggio), quest'ultimi costituiti prevalentemente da bevande preferibilmente non zuccherate, frutta e altri alimenti che integrano l'apporto nutrizionale complessivo. Nella Tabella 11 sono riportati i fabbisogni nutrizionali giornalieri (1800 e 2000 Kcal) suddivisi nei tre pasti principali e due spuntini.

Tabella 11: Suddivisione dell'apporto calorico nella giornata

| PASTI | Ripartizione % dell'apporto calorico | APPORTO CALORICO | APPORTO CALORICO |
|---------------------------------|---|------------------|------------------|
| | | 1800 Kcal | 2000 Kcal |
| COLAZIONE | 15-20% | 270-360 | 300-400 |
| SPUNTINO DI META' MATTINA | 5% | 90 | 100 |
| PRANZO | 40% | 720 | 800 |
| SPUNTINO DI META' POMERIGGIO | 5-10% | 90-180 | 100-200 |
| CENA | 30% | 540 | 600 |

Colazione

E' uno dei pasti principali e deve fornire un adeguato apporto calorico-proteico per iniziare bene la giornata. Può prevedere:

- caffè, caffè d'orzo, infuso-tisana in filtro (con/senza zucchero aggiunto);
- latte vaccino fresco intero o parzialmente scremato, yogurt, ricotta;
- pane comune o integrale fresco o biscottato, fette biscottate, biscotti secchi;
- marmellata, miele, zucchero, dolcificanti acalorici, frutta fresca.

Spuntini

Si consiglia di offrire sia a metà mattina che a metà pomeriggio acqua di rubinetto (ove possibile), infuso/tisane senza o con poco zucchero, accompagnate da frutta fresca (anche sotto forma di centrifugati, spremute, frullati, macedonie, etc.) quale spuntino di metà mattina, e da un alimento opportunamente variato e alternato per la merenda di metà pomeriggio.

Pranzo e cena

Saranno composti da primo piatto, secondo piatto, contorno di verdura, pane e frutta.

Nella Tabella 12 sono riportate le frequenze di consumo settimanali raccomandate riferite a pranzo e a cena.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 100 di 285

Tabella 12: FREQUENZE SETTIMANALI DI CONSUMO DEGLI ALIMENTI A PRANZO E A CENA

| PRIMI PIATTI | PORZIONI SETTIMANALI |
|--|----------------------------------|
| Primi piatti asciutti (pasta, riso, orzo, miglio,...) | 5-7 |
| Primi piatti brodosi (minestre, passati, creme, zuppe,...) | 5-7 |
| Pasta ripiena/gnocchi/lasagne | 1-2 |
| Primi piatti con legumi (asciutti e brodosi) | 2-4 |
| SECONDI PIATTI | |
| Carne rossa magra (bovino, ovino, suino) | 1-2 |
| Carne bianca (pollo, tacchino, coniglio) | 2-3 |
| Pesce, fresco o surgelato/congelato | 2-3 |
| Pesce conservato (tonno, sgombro, salmone,...) | 0-2 |
| Formaggi freschi o stagionati | 2-3 |
| Uova | 1-2 |
| Preparazioni a base di legumi | ≥ 2 |
| Salumi (sia affettati che insaccati) | 0-2 |
| CONTORNI | |
| Verdure crude e/o cotte | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| Patate* | 1-3 |
| Polenta* | 1-3 |
| COMPLEMENTI FISSI | |
| Pane comune o integrale | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| Olio extra vergine d'oliva | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| Grana Padano o altro formaggio grattugiato | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| DESSERT | |
| Frutta fresca di stagione (cruda, cotta, in macedonia, frullata,...) | 10-14 |
| Yogurt | 0-2 |
| Dolce | 0-2 |

*patate e polenta sono in sostituzione del pane e non del contorno di verdure crude/cotte.



4.3 GRAMMATURE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI

La tabella alimentare sottostante (Tabella 13) riporta le grammature degli alimenti (a crudo e al netto degli scarti) proposti nei vari pasti e spuntini della giornata, secondo due tipologie di fabbisogno calorico:

- 1800 kcal/die per anziani autosufficienti sedentari;
- 2000 kcal per anziani autosufficienti che svolgono attività fisica auspicabile.

Tali fabbisogni calorici si basano sulla media dei fabbisogni energetici maschi/femmine di età ≥ 75 anni autosufficienti (statura media 170 cm per i maschi e 160 cm per le femmine).

Tabella 13. Grammature o unità indicative per porzione di alimenti per specifico fabbisogno calorico.

| ALIMENTI PER LA PRIMA COLAZIONE | GRAMMATURE MENÙ 1800 Kcal | GRAMMATURE MENÙ 2000 Kcal |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Latte parzialmente scremato | 150 ml | 200 ml |
| Yogurt bianco naturale o alla frutta | 125 g | 125 g |
| Pane comune o integrale | 50 g | 50 g |
| Fette biscottate /fette biscottate integrali | 35-40 g | 35-40 g |
| Biscotti secchi | 30-40 g | 30-40 g |
| Marmellata o miele | 10 g | 20 g |
| Zucchero | 5 g | 5 g |
| Caffè | q,b | q,b |
| Caffè d'orzo | q,b | q,b |
| Infusi o tisane o the | q,b | q,b |
| ALIMENTI PER SPUNTINI E MERENDE | GRAMMATURE MENÙ 1800 Kcal | GRAMMATURE MENÙ 2000 Kcal |
| Frutta fresca di stagione | 150 g | 150 g |
| Fette biscottate | 20 g | 20 g |
| Yogurt bianco naturale o alla frutta | 125 g | 125 g |
| Biscotti secchi | 15-20 g | 15-20 g |
| Frutta secca oleosa | 15 g | 15 g |
| Spremuta | 150 ml | 150 ml |
| Caffè d'orzo | q,b | q,b |
| Infusi o tisane o the | q,b | q,b |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 102 di 285

| ALIMENTI PER PRANZO E CENA | GRAMMATURE MENU' 1800 Kcal | GRAMMATURE MENU' 2000 Kcal |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Primi piatti | | |
| Pasta, riso, cereali per primo piatto asciutto | 70 g | 80 g |
| Pastina/riso/orzo semolino per brodi, minestre, passati e zuppe | 40 g | 50 g |
| Ravioli e paste ripiene per primi asciutti | 110 g | 125 g |
| Pasta all'uovo | 90-100 g | 100 g |
| Gnocchi di patate | 140 g | 160 g |
| Pasta per pizza | 120 g | 130 g |
| Secondi piatti | | |
| Carne magra (pollo, tacchino, suino, coniglio, bovino) | 100 g | 100 g |
| Pesce fresco o surgelato | 150 g | 150 g |
| Pesce conservato | 50 g | 50 g |
| Formaggi freschi tipo mozzarella o crescenza | 100 g | 100 g |
| Formaggi stagionati | 50 g | 50 g |
| Uova | N°2 medie | n°2 medie |
| Legumi freschi | 150 g | 150 g |
| Legumi secchi | 50 g | 50 g |
| Affettati (prosciutto cotto, crudo, speck, bresaola) | 50 g | 50 g |
| Contorni | | |
| Verdura cruda a foglia | 80 g | 80 g |
| Ortaggi crudi o cotti | 200 g | 200 g |
| Patate/purè/polenta | 200 g | 200 g |
| Varie | | |
| Pane comune/integrale | 50 g | 50 g |
| Frutta fresca di stagione | 150 g | 150 g |
| Parmigiano grattugiato per primi piatti | 5 g | 5 g |
| Olio extravergine d'oliva per la giornata alimentare | 35 g | 40 g |
| Dolce da forno tipo crostata alla frutta, torta di mele | 50 - 60 g | 50 - 60 g |
| Budino alla vaniglia o al cacao | 125 g | 125 g |

Seguono due proposte di menù base (o vitto comune) rispettivamente da 1800 e da 2000 kcal/die suddivise in tre pasti principali e due spuntini con le relative alternative.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 103 di 285

TABELLA 14: DISTRUBUZIONE GIORNALIERA DI BASE PER OSPITI AUTOSUFFICIENTI SEDENTARI
1800 kcal circa, 55 % carboidrati, 28 % grassi, 17 % proteine

| PASTO | GRAMMATURE | ALTERNATIVE |
|---|--|---|
| COLAZIONE | | |
| Latte parzialmente scremato | 150 ml | Yogurt bianco al naturale 125 g |
| Pane comune o integrale | 50 g | Fette biscottate anche integrali 35-40 g (n° 5) oppure biscotti secchi 30-40 g (n° 4-5) |
| Marmellata/miele | 10 g | Zucchero 5 g (1 cucchiaino) |
| SPUNTINO | | |
| Frutta fresca di stagione | 150 g | Fette biscottate integrali 20 g (n° 3) oppure biscotti secchi 15-20 g (n° 2-3) oppure yogurt bianco al naturale 125 g oppure frutta secca oleosa 15 g (10-12 mandorle, 3 gherigli di noce...) |
| PRANZO | | |
| Pasta, riso o altri cereali (anche integrali) per primo asciutto | 70 g | Gnocchi 140 g o pasta ripiena 110 g o pasta all'uovo 90-100 g o pasta per pizza 120 g Pastina/riso/orzo/crostini/semolino per brodi, passati, minestre e zuppe di verdure e legumi 40 g ** |
| Carne magra | 100 g | Pesce fresco o surgelato 150 g o pesce conservato 50 g o formaggi freschi tipo mozzarella o crescenza 100 g o formaggi stagionati 50 g o uova n° 2 medie o legumi cotti 150 g o affettati 50 g |
| Verdura cruda | 80 g se in foglia, 200 g se ortaggi | Verdura cotta 200 g (oppure, solo se previsto primo liquido con verdure e legumi, patate 200 g o polenta 50 g o purè un mestolino) |
| Per il pranzo: olio extravergine d'oliva 20 g (2 cucchiaini) per l'intero pasto, parmigiano grattugiato 5 g (1 cucchiaino), pane comune o integrale 50 g, frutta fresca di stagione 150 g. | | |
| MERENDA | | |
| Yogurt bianco al naturale | 100-125 g | Fette biscottate integrali 15-20 g (n° 2-3) oppure biscotti secchi 10-20 g (n° 1-3) oppure frutta fresca di stagione 150 g oppure latte parzialmente scremato 150 ml oppure frutta secca oleosa 10-15 g |
| CENA | | |
| Pastina/riso/orzo/crostini/semolino per brodi, passati, minestre e zuppe di verdure e legumi | 40 g | Pasta ripiena per minestra 60 g |
| Formaggi freschi tipo mozzarella o crescenza | 100 g | Pesce fresco o surgelato 150 g o pesce conservato 50 g o carne magra 100 g o formaggi stagionati 50 g o uova n° 2 medie o legumi cotti 150 g o affettati 50 g |
| Verdura cotta | 200 g | Verdura cruda 80 g se in foglia, 200 g se ortaggi |
| Per la cena: olio extravergine d'oliva 15 g (1,5 cucchiaini) per l'intero pasto, parmigiano grattugiato 5 g (1 cucchiaino), pane comune o integrale 50 g, frutta fresca di stagione 150 g. | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 104 di 285

TABELLA 15: DISTRIBUZIONE GIORNALIERA DI BASE PER OSPITI AUTOSUFFICIENTI CON ATTIVITA' FISICA
2000 kcal circa, 56 % carboidrati, 28 % grassi, 16 % proteine

| PASTO | GRAMMATURE | ALTERNATIVE |
|---|--|--|
| COLAZIONE | | |
| Latte parzialmente scremato | 200 ml | Yogurt bianco al naturale 125 g |
| Pane comune o integrale | 50 g | Fette biscottate anche integrali 35-40 g (n° 5) oppure biscotti secchi 30-40 g (n° 4-5) |
| Marmellata/miele | 20 g (2-3 cucchiaini) | Zucchero 10 g (2 cucchiaini) |
| SPUNTINO | | |
| Frutta fresca di stagione | 150 g | Fette biscottate integrali 20 g (n° 3) oppure biscotti tipo gallette 15-20 g (n° 2-3) oppure yogurt bianco al naturale 125 g o frutta secca oleosa 15 g (10-12 mandorle, 3 gherigli di noce...) |
| PRANZO | | |
| Pasta, riso o altro cereale (anche integrale) per primo asciutto | 80 g | Gnocchi 160 g o pasta ripiena 125 g o pasta all'uovo 100 g o pasta per pizza 130 g Pastina/riso/orzo/crostini/semolino per brodi, passati, minestre e zuppe di verdure e legumi 50 g ** |
| Carne magra | 100 g | Pesce fresco o surgelato 150 g o pesce conservato 50 g o formaggi freschi tipo mozzarella o crescenza 100 g o formaggi stagionati 50 g o uova n° 2 medie o legumi cotti 150 g o affettati 50 g |
| Verdura cruda | 80 g se in foglia, 200 g se ortaggi | Verdura cotta 200 g (oppure, solo se previsto primo liquido con verdure e legumi, patate 200 g o polenta 50 g o pure un mestolino) |
| Per il pranzo: olio extravergine d'oliva 20 g (2 cucchiaini) per l'intero pasto, parmigiano grattugiato 5 g (1 cucchiaino), pane comune o integrale 50 g, frutta fresca di stagione 150 g. | | |
| MERENDA | | |
| Yogurt bianco al naturale | 125 g | Fette biscottate integrali 20 g (n° 3) oppure biscotti secchi 15-20 g (n° 2-3) oppure frutta fresca di stagione 150 g oppure latte parzialmente scremato 200 ml o frutta secca oleosa 15 g (10-12 mandorle, 3 gherigli di noce...) |
| CENA | | |
| Pastina/riso/orzo/crostini/semolino per brodi, passati, minestre e zuppe di verdure e legumi | 50 g | Pasta ripiena per minestra 75 g |
| Formaggi freschi tipo mozzarella o crescenza | 100 g | Pesce fresco o surgelato 150 g o pesce conservato 50 g o carne magra 100 g o formaggi stagionati 50 g o uova n° 2 medie o legumi cotti 150 g o affettati 50 g |
| Verdura cotta | 200 g | Verdura cruda 80 g se in foglia, 200 g se ortaggi |
| Per la cena: olio extravergine d'oliva 15-20 g (2 cucchiaini scarsi) per l'intero pasto, parmigiano grattugiato 5 g (1 cucchiaino), pane comune o integrale 50 g, frutta fresca di stagione 150 g. | | |



NOTE:

**** prevedere il contorno cotto a base di patate, polenta o purè.**

- Le grammature sono intese a crudo e al netto degli scarti.

- Accompagnare i pasti con acqua, anche di rubinetto.

- Le porzioni indicate possono subire modifiche del $\pm 5/10\%$ per andare incontro alla variabilità individuale e/o gestionale.

- **Colazione:** fornire anche caffè, caffè d'orzo, infusi, tisane e the, camomilla (con eventuali minime dosi di zucchero o miele aggiunto).

- **Pranzo e cena:** condire i primi piatti asciutti con sughi preferibilmente vegetali (pomodoro, pesto, ragù di verdure,...); preferire l'uso di erbe aromatiche e spezie per insaporire le preparazioni e limitare il sale; variare nella settimana l'offerta di verdure, preferendo quelle fresche di stagione; variare l'offerta di frutta seguendo la stagionalità (anche in macedonia, purché di frutta fresca); alternare i secondi piatti come da tabella sottostante, utilizzando preferibilmente prodotti semplici e poco processati.

4.4 CRITERI DI ELABORAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI UN MENU' BASE

Per realizzare un menù base equilibrato è necessario partire dal concetto in base al quale il fabbisogno nutrizionale ed energetico è rivolto ad una collettività non omogenea, come quella degli anziani delle strutture residenziali, e quindi deve essere determinato in termini di valori medi di gruppo, nel rispetto dei riferimenti scientifici: LARN- IV Revisione del 2014 e Linee Guida per una sana alimentazione italiana.

Il Modello Alimentare Mediterraneo, caratterizzato da un'abbondanza di alimenti di origine vegetale quali i cereali, le verdure, la frutta e l'olio di oliva extravergine, e dalle fonti proteiche quali carne, pesce, uova, latte e derivati, e legumi distribuiti nell'arco della settimana, ben si inserisce nel contesto di tali riferimenti e riveste un ruolo primario nella prevenzione di numerose patologie cronico-degenerative connesse con l'alimentazione.

Il fabbisogno calorico-nutrizionale si esprime tramite l'elaborazione di tabelle dietetiche che sono il palinsesto per la realizzazione dei menù; appare ragionevole che la loro struttura vari a seconda dell'apporto dietetico previsto per lo specifico utente.

Nella stesura dei menù si deve tenere conto delle caratteristiche merceologiche delle materie prime e delle modalità di preparazione degli alimenti.

E' opportuno prevedere la rotazione del menù in base alle caratteristiche intrinseche di alcune pietanze ed alla stagionalità della frutta e delle verdure, evitando l'utilizzo delle primizie e delle tardizie. Le pietanze dovranno essere diversificate attraverso un menù articolato in quattro o cinque settimane, per garantire agli ospiti vari tipi di sapori.

Si devono privilegiare i metodi di cottura semplici, che riducono al minimo le modificazioni chimico-fisiche che possono incidere sul valore nutritivo dell'alimento, e che richiedono pochi condimenti. In linea generale, lo schema base per il pranzo prevede un primo piatto, un secondo e relativo contorno, pane e frutta.

L'impostazione del menù non può prescindere dalla valutazione delle caratteristiche di locali, attrezzature e forze di lavoro della sede di produzione pasti al fine di garantire, oltre alla qualità nutrizionale, la qualità igienico-sanitaria ed organolettica degli alimenti attraverso un accurato studio sulla fattibilità ed intercompatibilità delle ricette.

I tempi di produzione del servizio devono essere brevi: tra la cottura delle preparazioni e la somministrazione non dovranno trascorrere più di 2 ore. Qualora le preparazioni avvengano nella giornata precedente alla somministrazione è necessario dotarsi di abbattitore rapido di temperatura, con raggiungimento al cuore del prodotto di $+10^{\circ}\text{C}$ entro 2 ore dal termine della cottura e di $+4^{\circ}\text{C}$ entro le successive 2 ore, nel caso di cottura di arrosti, bolliti, brasati di carne bovina, di paste al forno, di sughi e ragù.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 106 di 285

Le preparazioni devono essere semplici e di facile digeribilità, tenendo presente anche la difficoltà di masticazione degli anziani e la necessità di alcuni ospiti di essere imboccati. Nel caso la dieta debba essere modificata in consistenza, è preferibile scegliere alimenti teneri o facili da sminuzzare o tritare, o preparati in modo tale da essere particolarmente morbidi, ad esempio sotto forma di sformati, polpette, soufflé, frullati, utilizzando se possibile l'omogeneizzatore.

Nel corso della giornata si possono fornire alcuni alimenti di semplice utilizzazione come succhi di frutta, latte, fette biscottate da inzuppare nel latte.

Nel menù inserire la polenta. Questo alimento, tipico della tradizione alimentare Veneta, risulta particolarmente gradito alla popolazione anziana.

Utilizzare la quantità di olio prevista nella tabella dietetica preferendo l'olio extravergine d'oliva.

Limitare l'utilizzo del burro, evitandone la cottura e l'aggiunta ai sughi, o alle preparazioni contenenti panna o besciamella, ai secondi piatti di carne o pesce e alle verdure al tegame. Evitare l'uso di margarine e preparare la besciamella con l'olio di oliva extravergine.

Limitare l'aggiunta di sale alle preparazioni culinarie favorendo l'impiego di erbe aromatiche (salvia, rosmarino, prezzemolo, etc.) che conferiscono un sapore gradevole alle preparazioni; prestare altresì attenzione ai cibi conservati sotto sale (insaccati, inscatolati, etc.) che contengono nella maggioranza dei casi elevate quantità di sodio. Utilizzare preferibilmente sale iodato.

Preferire i metodi di cottura che richiedono pochi condimenti: in acqua, al vapore, alla piastra, al cartoccio. Sostituire i condimenti grassi con l'appassimento in brodo vegetale ed utilizzare verdure (sedano, cipolla, pomodoro) ed erbe aromatiche per le cotture al forno, al tegame e per i sughi. Per le verdure, evitare la cottura in abbondante acqua e preferire la cottura al vapore al fine di ridurre al minimo le perdite dei nutrienti.

Allestire i piatti in maniera accurata evitando di mescolare le preparazioni tra di loro e ponendo attenzione sia nella preparazione che nella presentazione dei cibi stessi. Qualora fosse necessario somministrare il pasto sotto forma di frullato, si dovrà garantire che tale preparazione soddisfi i requisiti nutrizionali, organolettici e di presentazione. E' tuttavia preferibile mantenere separati i singoli piatti ricorrendo al pasto frullato solo in casi di estrema necessità.

Organizzare opportunamente l'orario di distribuzione e somministrazione dei pasti in modo tale da evitare periodi di digiuno eccessivamente lunghi (soprattutto tra la cena e la colazione del mattino seguente). E' necessario che l'orario dei pasti rispetti i "tempi fisiologici" dei processi digestivi dell'anziano (pasti a orari fissi: colazione - ore 7.30-8.30, pranzo - ore 12-13, cena - ore 18.30-19.30). E' fondamentale garantire all'anziano almeno mezz'ora di tempo, necessaria per gustare il pasto con tranquillità. Negli intervalli tra colazione e pranzo e tra pranzo e cena si raccomanda di garantire l'idratazione con l'offerta di acqua, infusi o tisane, centrifugati, estratti e spremute di frutta fresca.

Una quantità limitata d'alcol, sotto forma di bevande a bassa gradazione alcolica (tipo vino o birra), può essere concessa esclusivamente durante i pasti, a discrezione del medico curante, in assenza di precise controindicazioni quali l'assunzione di farmaci o patologie.

Per garantire il corretto apporto nutrizionale e la variabilità ed appetibilità dei pasti, si suggerisce la prenotazione personalizzata e il controllo dell'eventuale scarto reso.

Durante la consumazione del pasto, va favorita la conversazione tra i commensali e con gli operatori, limitando l'uso della televisione e prevedendo la somministrazione di eventuali terapie farmacologiche almeno 20 minuti prima del pasto o a fine pasto, salvo specifiche necessità. Una buona musica di sottofondo può contribuire a creare un ambiente rilassante e distensivo.

Nelle occasioni speciali, quali festività e compleanni, il menù del giorno sarà caratterizzato da preparazioni diverse dall'offerta ordinaria; in questo modo il momento del pasto diventa una stimolante occasione conviviale.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 107 di 285

Spesso l'anziano collega il cibo ai ricordi, aumentando il piacere e il desiderio di consumo di alimenti preparati o acquistati da famigliari. Si ricorda che le residenze per anziani sono tenute all'osservanza delle norme in materia di sicurezza alimentare e quindi, di regola, non è consentito portare cibi o bevande ai propri parenti o conoscenti se non previa verifica e autorizzazione da parte del responsabile della struttura; piuttosto si consiglia di preparare le pietanze "dei ricordi" da parte della cucina, magari coinvolgendo gli utenti e i famigliari nella ricerca delle pietanze antiche ormai dimenticate.

I criteri per la costruzione del menù di base settimanale sono:

- adozione del modello alimentare mediterraneo (a base di cereali come pasta, riso, polenta, etc., legumi, pesce, carni bianche, verdure, frutta e olio extravergine d'oliva);
- articolare i menù su 4 o 5 settimane, per almeno due stagioni, prevedendo una rotazione delle pietanze;
- presenza di menù con piatti del giorno e un numero minimo di tre alternative fisse, a pranzo e a cena;
- prevedere ricette standardizzate, a composizione bromatologica definita, ripetibili e che consentano il raggiungimento di adeguati apporti nutrizionali;
- capacità di formulare menù alternativi per diete speciali per motivi sanitari;
- ai sensi dell'art. 44 del Reg. (UE) n. 1169/2011, fornire all'ospite, se richieste, le informazioni circa la presenza nel menù di ingredienti che possono provocare allergie e intolleranze alimentari (elencati nell'allegato II del Reg. (UE) n. 1169/2011);
- in caso di assenza del ricettario, fare riferimento al Ricettario per la Ristorazione in Case di Riposo e Ospedali – Regione del Veneto, scaricabile dal sito www.venetonutrizione.it;
- capacità di garantire all'occorrenza pasti alternativi per motivi etnici, etico - religiosi e/o culturali;
- garantire orari di distribuzione dei pasti fisiologici con gli orari dell'anziano.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 108 di 285

TABELLA 16 MENU' SETTIMANALE DI RIFERIMENTO

| | LUNEDÌ | MARTEDÌ | MERCOLEDÌ | GIOVEDÌ | VENERDÌ | SABATO | DOMENICA |
|--------|--|--|--|--|--|---|--|
| PRANZO | Pasta | Riso | Cereali alternativi (farro, orzo, grano, etc), asciutti | Pasta | Minestra di verdure e legumi con pasta/riso/ crostini/ cereali | Pasta o cereali alternativi (farro, orzo, grano, etc), asciutti | Pasta ripiena/ gnocchi/ lasagne |
| | Uova | Pesce | Formaggio | Carne rossa | Pesce | Legumi | Carne bianca |
| | Verdura cruda/cotta | Verdura cruda/cotta |
| | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Patate/ polenta/purè, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua |
| CENA | Minestra di verdure e legumi con pasta/riso/ crostini/ cereali | Minestra di verdure e legumi con pasta/riso/ crostini/ cereali | Minestra di verdure e legumi con pasta/riso/ crostini/ cereali | Minestra di verdure e legumi con pasta/riso/ crostini/ cereali | Brodo con pasta ripiena, gnocchi di semolino | Minestra di verdure e legumi con pasta/riso/ crostini/ cereali | Minestra di verdure e legumi con pasta/riso/ crostini/ cereali |
| | Formaggio | Carne bianca | Salume | Legumi | Uova | Formaggio | Pesce |
| | Verdura cruda/cotta | Verdura cruda/cotta |
| | Pane, frutta, acqua | Patate/ polenta/ purè, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua | Pane, frutta, acqua |

ALTERNATIVE FISSE DISPONIBILI A PRANZO E A CENA SU RICHIESTA/PRENOTAZIONE

Per rispondere a specifiche esigenze del singolo utente, dovranno essere disponibili:

- **Primi piatti:** pasta/riso all'olio e al pomodoro, pasta/riso/semolino in brodo vegetale, passato di verdure;
- **Secondi piatti:** carne (alternare le tipologie di carne e le preparazioni quali polpette, pollo lesso, polpettone, crocchetta, omogeneizzati, etc.), prosciutto cotto, bresaola, formaggio a pasta molle/pasta dura;
- **Contorni:** verdure di stagione al vapore/lessate/in purea (variare la tipologia durante la settimana);
- **Pane:** patate lesse/purè/polenta;
- **Frutta:** frutta di stagione cruda/cotta/frullata/in purea o macedonia, yogurt, budino.



4.4.1 GRUPPI DI ALIMENTI

Nessun alimento preso da solo consente di soddisfare le esigenze di un'alimentazione equilibrata e completa. E' accertato che un'alimentazione variata può portare a indiscussi benefici per la salute. Pertanto l'unico modo per realizzare un'alimentazione ottimale consiste nel ricorrere alla combinazione di alimenti diversi, ciascuno dei quali apporta energia e specifici nutrienti.

Per facilitare scelte alimentari razionali, secondo le indicazioni dell'Istituto Nazionale della Nutrizione si sono riuniti e classificati gli alimenti in cinque gruppi nutrizionalmente omogenei, caratterizzati da apporti nutritivi specifici e prevalenti.

Questo metodo semplifica la scelta ed aiuta a comporre menù che includono almeno un rappresentante di ciascun gruppo nei pasti di ogni giorno.

1° GRUPPO: frutta e ortaggi

Gli alimenti di questo gruppo rappresentano una fonte importantissima di fibra, di provitamina A (presente soprattutto in carote, peperoni, pomodori, albicocche, meloni), di vitamina C (presente soprattutto in agrumi, fragole, kiwi, pomodori, peperoni, etc.) di altre vitamine e dei più diversi minerali. Gli alimenti contenuti in questo gruppo consentono un'ampia possibilità di scelta, considerata la loro grande varietà e la differente produzione stagionale.

Un'alimentazione equilibrata prevede almeno 5 porzioni al giorno tra gli alimenti di questo gruppo. Nella scelta di frutta e verdura è bene essere in sintonia con i cicli della natura, perché per ottenere prodotti fuori stagione (primizie e tardive) si usano spesso tecniche colturali che richiedono un maggiore impiego di prodotti chimici; inoltre contengono una minor quantità di vitamine e risultano meno ricchi di sapore.

Ecco un elenco dei prodotti che maturano naturalmente nei vari mesi dell'anno; si tratta di indicazioni che non tengono conto delle differenze stagionali fra le diverse regioni. L'indicazione dei mesi si riferisce al periodo in cui questi si trovano con maggior facilità. Anche se le moderne tecniche conserviere, quali la surgelazione, consentono di reperire sul mercato gran parte dell'ortofrutta di buona qualità durante tutto l'anno, si consiglia l'utilizzo del prodotto fresco di stagione.

| FRUTTA | INVERNO | | | PRIMAVERA | | | ESTATE | | | AUTUNNO | | |
|------------|---------|-----|-----|-----------|-----|-----|--------|-----|-----|---------|-----|-----|
| | Gen | Feb | Mar | Apr | Mag | Giu | Lug | Ago | Set | Ott | Nov | Dic |
| Albicocche | | | | | | | | | | | | |
| Anguria | | | | | | | | | | | | |
| Arance | | | | | | | | | | | | |
| Clementine | | | | | | | | | | | | |
| Fragole | | | | | | | | | | | | |
| Mele | | | | | | | | | | | | |
| Meloni | | | | | | | | | | | | |
| Pere | | | | | | | | | | | | |
| Pesche | | | | | | | | | | | | |
| Susine | | | | | | | | | | | | |
| Kiwi | | | | | | | | | | | | |
| Uva | | | | | | | | | | | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 110 di 285

| ORTAGGI | INVERNO | | | PRIMAVERA | | | ESTATE | | | AUTUNNO | | |
|------------|---------|-----|-----|-----------|-----|-----|--------|-----|-----|---------|-----|-----|
| | Gen | Feb | Mar | Apr | Mag | Giu | Lug | Ago | Set | Ott | Nov | Dic |
| Asparagi | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | |
| Bieta | ■ | ■ | ■ | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Carota | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | ■ |
| Carciofi | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | ■ | ■ |
| Cetrioli | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | |
| Cavolfiori | ■ | ■ | ■ | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Cipolla | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Fagiolini | | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | | | |
| Fagioli | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | |
| Finocchi | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| Lattuga | | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Melanzane | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Patate | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Peperoni | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | |
| Pomodori | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | |
| Piselli | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | |
| Radicchio | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | ■ | ■ | ■ |
| Spinaci | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | |
| Verze | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | |
| Zucchine | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | |
| Zucca | ■ | ■ | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |

■ PERIODO DI RACCOLTA

■ PERIODO DI COMMERCIALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

Dati del Ministero delle Politiche Agricole e forestali



2° GRUPPO: cereali e tuberi

Rientrano in questo gruppo tutti i prodotti ottenuti dal frumento (pane, pasta, biscotti, cracker e fette biscottate), dal granoturco (farina di mais per polenta), il riso, le patate e altri cereali minori quali avena, orzo, farro e tutti i loro derivati.

Questi alimenti costituiscono per l'uomo la più importante fonte di amido e di conseguenza di energia di facile utilizzo. I cereali e i loro derivati apportano anche buone quantità di vitamina B e proteine che, unite a quelle dei legumi nelle giuste quantità, producono una miscela proteica con un valore biologico paragonabile a quello delle proteine animali.

Un'alimentazione equilibrata prevede 2-4 porzioni al giorno tra gli alimenti di questo gruppo.

3° GRUPPO: latte, yogurt, latticini e formaggi

Il nutriente caratteristico peculiare degli alimenti di questo gruppo è il calcio, indispensabile per la formazione delle ossa e dei denti; sono inoltre contenute proteine di ottima qualità biologica e alcune vitamine (B2 e A). E' bene ricordare che questi alimenti contengono grassi soprattutto saturi in percentuali piuttosto elevate (i formaggi possono contenere sino al 20-30% di grassi).

Un'alimentazione equilibrata prevede 1-2 porzioni al giorno tra gli alimenti di questo gruppo.

4° GRUPPO: carne, pesce, uova e legumi (fagioli, lenticchie, ceci, fave, piselli)

Questi alimenti hanno la funzione principale di fornire oligoelementi (zinco, rame e ferro) altamente assorbibili ed utilizzabili, nonché proteine di ottima qualità biologica e vitamine del complesso B. Nell'ambito del gruppo sono da preferire i tagli magri delle carni (avicunicole, bovine, equine, ovine e suine), il pesce e i legumi. Questi ultimi infatti, se abbinati ai cereali, forniscono quei nutrienti principali che sono caratteristici della carne, del pesce e delle uova, come ferro e altri oligoelementi e apportano notevoli quantità di proteine di buona qualità biologica. Va invece moderato il consumo degli alimenti a maggiore contenuto in grassi, quali certi tipi di carne e insaccati. All'interno di questo gruppo, un'alimentazione equilibrata prevede il consumo di 1-2 porzioni al giorno tra questi alimenti diversi fra loro.

5° GRUPPO: i grassi da condimento

Gli alimenti di questo gruppo comprendono sia grassi di origine vegetale che animale (olio, burro, margarina, panna, lardo e strutto) e forniscono essenzialmente grassi in percentuali variabili. Alcuni alimenti contengono anche vitamine, come la vitamina A (burro e panna) e la vitamina E (olio extra vergine di oliva). Il loro consumo deve essere contenuto in quanto costituiscono una fonte concentrata di calorie. I grassi alimentari, pur avendo tutti lo stesso contenuto energetico (circa 9 kcal per ogni grammo), sono diversi tra loro per il contenuto di acidi grassi saturi, monoinsaturi e polinsaturi. Tra i polinsaturi l'acido linoleico (omega 6) e linolenico (omega 3) sono essenziali per il nostro organismo che non può sintetizzarli e quindi si assumono solo attraverso gli alimenti (oli monoseme e pesce). Nell'uso quotidiano è meglio preferire i grassi vegetali (oli), in particolare l'olio extravergine d'oliva, che sono privi di colesterolo e presentano un contenuto di acidi grassi insaturi prevalente rispetto ai saturi. E' comunque consigliabile non esagerare con l'uso dei grassi da condimento; limitare al minimo il consumo di cibi fritti.

E' importante sottolineare che l'olio di cocco e l'olio di palma, pur essendo oli vegetali, sono un composto di acidi grassi saturi; dato il loro basso costo vengono spesso utilizzati dall'industria dolciaria e dei prodotti da forno e "mascherati" sotto la dicitura in etichetta "grassi vegetali".



4.4.2 INDICAZIONI PRATICHE PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI PASTI

È importante riservare particolare attenzione alla preparazione del pasto sia per gli operatori che per gli ospiti, con particolare riguardo ai soggetti non autosufficienti:

1. preparazione degli ospiti:

- informare l'anziano che è il momento del pasto;
- accompagnare l'ospite in bagno prima del pasto e assicurare il lavaggio delle mani (anche dell'eventuale tavolino annesso alla carrozzina); analoga cura va garantita all'ospite immobilizzato a letto;
- accompagnare l'ospite a tavola;
- mettere l'anziano allettato nella posizione più idonea al consumo del cibo;

2. assistenza al pasto:

- valutare la condizione fisica e psichica dell'anziano;
- sedersi a fianco dell'ospite, possibilmente alla stessa altezza occhi;
- ridurre gli alimenti in pezzi piccoli, garantendo allo stesso tempo una presentazione gradevole della pietanza (non mescolare più alimenti insieme, utilizzare delle formine per rendere attraente il pasto). Modificando la consistenza del cibo e incoraggiando l'anziano, si ha la possibilità di mantenere più a lungo le sue capacità residue;
- controllare la temperatura dell'alimento;
- alternare i cibi con le bevande, o se indicate, bevande addensate;
- non imboccare l'anziano in posizione sdraiata, nei momenti di sonnolenza o di agitazione al fine di evitare il rischio di soffocamento.

4.4.3 VALIDAZIONE DEL MENU'

Ai SIAN spetta la valutazione dei menù; si propone di seguito un modello "**MODULO RICHIESTA VALIDAZIONE MENÙ PER LA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE REISIDENZIALI**" per agevolare la richiesta di validazione del menù.

Per il pagamento della valutazione del menù bisogna fare riferimento al tariffario unico regionale delle prestazioni rese dai D.P. Regione del Veneto (DGR Veneto n. 1251 del 28 settembre 2015), tenendo presente che la prestazione richiesta da una pubblica amministrazione o da un ente locale è gratuita.



4.4.4 MODULO RICHIESTA VALIDAZIONE MENÙ PER LA RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI

AL DIRETTORE DEL
SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____
 Responsabile del Servizio di Ristorazione delle strutture residenziali del Comune di _____
 Legale rappresentante della Ditta di Ristorazione Collettiva _____
 con centro cottura sito in via _____ n. _____
 nel Comune di _____ CAP _____
 Dirigente della struttura residenziale _____
 sita in via _____ n. _____
 nel Comune di _____ CAP _____
 Il Referente del Servizio Mensa è il/la Sig./Sig.ra _____
 In qualità di _____
 Telefono: _____ e-mail _____

CHIEDE

La validazione del menù

autunno/inverno anno _____ / _____

primavera/estate anno _____ / _____

per la struttura residenziale di _____
 (indicare tutte le strutture residenziali interessate)

| N° utenti che usufruiscono del pasto | Apporti calorici (kcal) | Indicazioni |
|--------------------------------------|---|--|
| | 1500 | Per Ospiti che hanno necessità di apporti energetici contenuti |
| | 1800 | Per Ospiti autosufficienti sedentari |
| | 2000 | Per Ospiti autosufficienti che svolgono attività fisica auspicabile |
| | 2500 | Per Ospiti che necessitano di apporti calorici superiori |
| | Per Ospiti non autosufficienti con iniziali difficoltà alla deglutizione (disfagia lieve) | Per gli Ospiti con disfagia lieve, si potrà prevedere di frullare finemente od omogeneizzare gli alimenti ed una eventuale integrazione calorico proteica e/o aggiunta di addensanti, su prescrizione del medico e valutazione logopedica. |

A tal fine si allega alla presente richiesta, il menù comprensivo di:

- Grammature degli alimenti (a crudo e al netto degli scarti)
- Composizione bromatologica dei singoli pasti (SOLO PER I CENTRI COTTURA)
- Ricettario comprensivo delle grammature dei singoli ingredienti e modalità di preparazione

Data _____

Firma _____



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 114 di 285

| 4.4.5 SCHEDA REQUISITI VALUTAZIONE MENÙ | | | | |
|---|--|--|---------|----|
| COMPILATORE | | | | |
| Cognome Nome: | | Qualifica: | | |
| Data: | | | | |
| CUCINA INTERNA <input type="checkbox"/> | | CUCINA / CENTRO COTTURA ESTERNO <input type="checkbox"/> | | |
| SEDE DELLA CUCINA/CENTRO PASTI | Comune: | | | |
| Indirizzo: | Tel/fax: | | | |
| | e-mail: | | | |
| Destinatari pasti: | Utenti della struttura residenziale N° | | | |
| | Numero e Tipologie | Con prontuario | n°..... | |
| | | Con disfagia | n°..... | |
| UTENTI, TIPO DI PASTO E MODALITA' DI DISTRIBUZIONE | | | | |
| Gestione diretta (Ente) <input type="checkbox"/> | Estremi identificativi Ditta: | | | |
| Gestione indiretta (Ditta specializzata) <input type="checkbox"/> | | | | |
| Gestione mista (Ente + Personale Ditta) <input type="checkbox"/> | | | | |
| 1. ASPETTI GENERALI | | | Sì | No |
| Menù strutturato su quattro o cinque settimane | | | | |
| Menù stagionale (invernale ed estivo) | | | | |
| Menù con piatti del giorno e un numero minimo di tre alternative fisse, a pranzo e a cena | | | | |
| Grammature adeguate (VEDI TABELLA 17 VARIAZIONI DI PESO DEGLI ALIMENTI CON LA COTTURA) | | | | |
| Presenza del ricettario con composizione bromatologica comprensivo dei singoli ingredienti e modalità di preparazione | | | | |
| Pane comune o semi integrale o integrale sempre presente | | | | |
| Verdura sempre presente | | | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 115 di 285

| 2. FREQUENZE SETTIMANALI DEGLI ALIMENTI A PRANZO E A CENA (vedi Tabella 12) | Sì | No |
|---|----|----|
| Primi piatti asciutti (pasta, riso, orzo, miglio,...) 5-7 | | |
| Primi piatti brodosi (minestre, passati, creme, zuppe,...) 5-7 | | |
| Pasta ripiena/gnocchi/lasagne 1-2 | | |
| Primi piatti con legumi (asciutti e brodosi) 2-4 | | |
| Carne rossa magra (bovino, ovino, suino) 1-2 | | |
| Carne bianca (pollo, tacchino, coniglio) 2-3 | | |
| Pesce, fresco o surgelato/congelato 2-3 | | |
| Pesce conservato (tonno, sgombro, salmone,...) 0-2 | | |
| Formaggi freschi o stagionati 2-3 | | |
| Uova 1-2 | | |
| Preparazioni a base di legumi ≥ 2 | | |
| Salumi (sia affettati che insaccati) 0-2 | | |
| Patate* 1-3 | | |
| Polenta* 1-3 | | |
| Frutta fresca di stagione (cruda, cotta, in macedonia, frullata,...) 10-14 | | |
| Yogurt 0-2 | | |
| Dolce 0-2 | | |
| Totale | | |

*Patate e polenta sono in sostituzione del pane e non del contorno di verdure crude/cotte. Nel caso in cui l'Ospite non riesca ad assumere il pane, può essere aumentata la frequenza del consumo delle patate/purè.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 116 di 285

TAB. 17 VARIAZIONI DI PESO DEGLI ALIMENTI CON LA COTTURA

Peso a cotto corrispondente al peso dell'alimento crudo, parte edibile, ESPRESSO IN GRAMMI

| BOLLITURA | | | | |
|--------------------------------|----------------|------------|---------------|------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 200 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CEREALI E DERIVATI | | | | |
| Pasta di semola asciutta corta | 70 | 210 | 80 | 240 |
| Pasta di semola asciutta lunga | 70 | 210 | 80 | 240 |
| Pasta e altri cereali in brodo | 40 | 110 | 50 | 130 |
| Riso brillato per minestre | 40 | 110 | 50 | 130 |
| Riso parboiled per minestre | 40 | 110 | 50 | 130 |
| Gnocchi | 140 | 170 | 160 | 200 |
| LEGUMI FRESCHI | | | | |
| Piselli | 150 | 130 | 150 | 130 |
| Fagiolini | 150 | 140 | 150 | 140 |
| Fave | 150 | 120 | 150 | 120 |
| LEGUMI SECCHI | | | | |
| Ceci | 50 | 145 | 50 | 145 |
| Fagioli | 50 | 120 | 50 | 120 |
| Lenticchie | 50 | 125 | 50 | 125 |
| VERDURE E ORTAGGI | | | | |
| Carote | 200 | 175 | 200 | 175 |
| Cavolfiore | 200 | 175 | 200 | 175 |
| Finocchi | 200 | 185 | 200 | 185 |
| Spinaci | 200 | 170 | 200 | 170 |
| Zucchine | 200 | 180 | 200 | 180 |
| Patate | 200 | 175 | 200 | 175 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 117 di 285

| BOLLITURA | | | | |
|-------------------|----------------|------------|---------------|------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 200 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CARNE | | | | |
| Vitellone | 100 | 65 | 100 | 65 |
| Petto di pollo | 100 | 90 | 100 | 90 |
| Petto di tacchino | 100 | 98 | 100 | 98 |
| PESCE | | | | |
| Merluzzo | 150 | 130 | 150 | 130 |
| Sogliola | 150 | 125 | 150 | 125 |
| Spigola | 150 | 130 | 150 | 130 |
| Tonno | 150 | 120 | 150 | 120 |

| COTTURA AL FORNO | | | | |
|-------------------|----------------|------------|---------------|------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 200 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CARNE | | | | |
| Vitellone | 100 | 60 | 100 | 60 |
| Petto di pollo | 100 | 60 | 100 | 60 |
| Petto di tacchino | 100 | 70 | 100 | 70 |
| PESCE | | | | |
| Merluzzo | 150 | 110 | 150 | 110 |
| Sogliola | 150 | 110 | 150 | 110 |
| Spigola | 150 | 120 | 150 | 120 |
| Tonno | 150 | 110 | 150 | 110 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 118 di 285

| COTTURA CON FORNO A CONVEZIONE/VAPORE | | | | |
|--|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 2000 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CARNE | | | | |
| Cosce di pollo | 100 | 67 | 100 | 67 |
| Rotolo di coniglio | 100 | 80 | 100 | 80 |
| Arista di maiale | 100 | 67 | 100 | 67 |
| PESCE | | | | |
| Merluzzo | 150 | 150 | 150 | 150 |
| PATATE | | | | |
| Patate al forno | 200 | 200 | 200 | 200 |

I valori del peso dei cibi dopo la cottura nel forno a convezione/vapore sono stati ricavati da prove svolte dal S.I.A.N. ex ULSS 4

Per le grammature a cotto è concesso un range di variabilità di 10%.



4.4.6 ELABORAZIONE DEI MENÙ E DEL RICETTARIO

Il cuoco, attenendosi alle indicazioni relative agli apporti calorici, agli alimenti utilizzabili nell'arco di una giornata che rientrano in ogni apporto energetico ed alla distribuzione degli stessi nell'arco della giornata, con la collaborazione del dietista, può predisporre i menù settimanali cercando di rispettare il più possibile le aspettative dell'ospite, i suoi gusti, le tradizioni e le tipicità regionali in ambito culinario ed utilizzando tecniche di preparazione di base.

Le ricette devono essere presenti agli atti di documentazione in forma cartacea e devono contenere:

- gli ingredienti principali e quelli sussidiari che si aggiungono per condire e per cucinare;
- le caratteristiche degli alimenti ed il loro valore calorico;
- il contenuto in nutrienti energetici e non energetici;
- le tecniche di preparazione e cottura da utilizzare.

Il cuoco deve controllare, inoltre, che le richieste quotidiane siano soddisfatte e che la distribuzione del vitto avvenga nei tempi e nelle modalità adeguate.

In caso di assenza del ricettario, è possibile fare riferimento al Ricettario per la Ristorazione in Case di Riposo e Ospedali – Regione del Veneto, scaricabile dal sito www.venetonutrizione.it.

4.4.7 MODALITA' DI COTTURA DEGLI ALIMENTI

La cottura determina numerose modificazioni chimiche, fisiche e organolettiche nell'alimento, di cui la maggioranza sono volute e favorite, mentre altre indesiderate.

Tra le modificazioni "positive" ci sono l'aumento della digeribilità e il miglioramento dei caratteri organolettici, dell'appetibilità e delle qualità igieniche, grazie alla distruzione dei microrganismi, all'inattivazione degli enzimi e di eventuali sostanze tossiche presenti. Tra le conseguenze meno favorevoli, si ha la diminuzione del valore nutritivo, dovuto essenzialmente alla perdita di alcuni aminoacidi, delle vitamine termolabili e dei sali minerali per dissoluzione, soprattutto nel caso di cottura in acqua.

Le modificazioni determinate dalla cottura dipendono essenzialmente dalla tecnica utilizzata, dal tipo di prodotto, dalla durata della cottura e dal recipiente utilizzato.

La cottura degli alimenti può avvenire in molteplici modi, che si differenziano per il mezzo di propagazione del calore (acqua, vapore acqueo, olio o grasso, aria) e per la durata, in considerazione del prodotto finale che si vuole ottenere.

Per la descrizione delle diverse modalità di cottura, si rimanda all'allegato 2.



4.5 IL PRONTUARIO DIETETICO

Il prontuario dietetico è la raccolta delle diete standardizzate ed a composizione definita disponibili, per poter gestire l'alimentazione degli ospiti delle strutture residenziali extraospedaliere; ed è completamente differente da un "menù" che contiene, invece, la combinazione di alimenti che corrispondono alla prescrizione dietetica.

Lo scopo del prontuario è garantire flessibilità e adattabilità del pasto per richieste diverse, senza esser necessario preparare menù completamente personalizzati.

I suggerimenti devono assolutamente essere valutati per ogni singolo caso da personale con competenze e conoscenze specifiche, come il medico ed il dietista.

Le malattie croniche che più frequentemente hanno conseguenze sulla composizione dell'alimentazione nelle persone anziane sono le malattie dismetaboliche (diabete mellito), l'insufficienza renale cronica (I.R.C.), la difficoltà nella deglutizione (disfagia) e la malnutrizione per difetto. Avere pasti ben strutturati e corretti dal punto di vista nutrizionale è un ottimo obiettivo, ma questi devono anche essere accettati e graditi per permettere la maggiore compliance possibile allo schema posologico e dietoterapico.

Il pasto calcolato in quantità ed in energia potrà coprire il bilancio d'energia e nutrienti, solo se verrà assunto nella sua totalità. Attenzione particolare, infatti, andrà posta sui cosiddetti "scarti" ovvero porzioni servite, ma non consumate. Alcuni studi su persone ospedalizzate e/o istituzionalizzate hanno messo in evidenza che gli scarti possono essere anche superiori al 42% delle porzioni servite. Questo mancato consumo si riflette sui bilanci, con apporti energetici inferiori a 20 kcal/kg di peso die e con apporto proteico inferiore a 0,7 g/kg di peso al di. Si creano così situazioni d'iponutrizione che possono essere una delle cause di malnutrizione in questi soggetti.

L'alimentazione costituisce un aspetto terapeutico e quindi andrà definito valutando quanto viene realmente assunto da ogni singolo ospite e confrontandolo con i fabbisogni personali, da cui si potrà prescrivere una dieta corretta e personalizzata.

Stilare un Prontuario Dietetico anche per le strutture residenziali extraospedaliere significa avere uno standard di riferimento e favorire una migliore gestione della nutrizione anche in questo settore. A tal fine vanno analizzate e valutate non solo le questioni organizzative, tecnologiche e nutrizionali, ma anche quelle psicologiche e di benessere del paziente, che sono assolutamente interdipendenti.

La standardizzazione e l'aggiornamento dei Prontuari Dietetici nelle strutture residenziali extraospedaliere sono da considerare, dunque, un passo importante al fine di una sana alimentazione tesa a mantenere lo stato di salute, a prevenire malattie ed eventualmente a concorrere alla terapia di alcune.

Il Prontuario Dietetico, tenendo conto della situazione clinica, dell'età degli ospiti e delle loro esigenze nutrizionali, deve contenere prescrizioni dietetiche soddisfacenti dal punto di vista quantitativo e qualitativo, opportunamente sviluppate per la preparazione dei menù settimanali, e deve essere periodicamente aggiornato al fine di assicurare a tutti gli ospiti un adeguato apporto nutrizionale.

Il Prontuario Dietetico sarà poi tradotto in una raccolta di ricette, con dettagliata informazione sugli ingredienti, sulle modalità di preparazione e sulle tecniche di cottura.

Il Prontuario Dietetico ha quindi lo scopo di mettere a disposizione degli operatori delle strutture residenziali extraospedaliere una serie di alternative nutrizionali capaci di consentire una gestione facile, ma corretta, della moderna dietoterapia e di inserirla efficacemente fra i servizi che la struttura offre ai suoi ospiti.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 121 di 285

A scopo esemplificativo si indicano le fasi principali di costruzione di un Prontuario dietetico:

1. Il Medico, in collaborazione con il Dietista e/o il Nutrizionista determina le esigenze caloriche e dei vari nutrienti degli ospiti;
2. Il cuoco con la collaborazione del Dietista elabora il menù e le ricette, attenendosi ai fabbisogni ed alle esigenze rilevate negli ospiti nel rispetto delle tradizioni e della cultura veneta;
3. I S.I.A.N. dell'Azienda U.L.S.S. di competenza validano i menù;
4. Il Medico in collaborazione con il Dietista e/o Nutrizionista della struttura di appartenenza o della ditta di ristorazione predispone menù speciali;
5. Il Prontuario Dietetico, una volta predisposto, verrà ufficializzato agli utenti, a parenti e al comitato dei familiari, personale medico e infermieristico, amministratori (indicatore di qualità);
6. Saranno definiti tempi e modalità di revisione del Prontuario Dietetico e del Ricettario.

La qualità e continuità dell'assistenza degli ospiti con specifiche patologie, per le quali si renda necessaria la predisposizione di diete speciali, richiede una stretta collaborazione tra Casa di Riposo, Medico curante, Ospedale, Servizi di Nutrizione Clinica e S.I.A.N. e altri servizi territoriali domiciliari.

Le diete sono **indicate dalle principali caratteristiche nutrizionali** (es.: dieta normocalorica equilibrata, dieta ipocalorica, ipoproteica, etc.), **non con la dicitura della patologia** alla quale si riferiscono.

In tal modo da un lato si è potuto coprire più stati clinici con un'unica formulazione, quindi maggiore flessibilità nell'applicazione e possibilità di modulazione ad esigenze nutrizionali anche molto differenziate; dall'altro si è attivato un processo di sensibilizzazione del personale sanitario verso le problematiche nutrizionali.

La prenotazione anticipata dei pasti in base al menù del giorno da parte degli operatori per ogni ospite e la definizione dei tempi e modalità per lo standard alberghiero rappresentano uno strumento per migliorare il confort nutrizionale dell'anziano.

Esempio di Prontuario Dietetico

Nel rispetto dei fabbisogni previsti dai LARN, si è formulata la proposta degli apporti calorici sotto indicati, che risultano più facilmente applicabili alla popolazione ospite delle strutture residenziali extra-ospedaliere e che permettono di rendere più agevolmente accettabile e varia la dieta.

La formulazione degli apporti calorici per ospiti nelle strutture residenziali extra-ospedaliere si basa principalmente su 4 apporti:

- 1800 kcal e 2000 kcal ricavati dai LARN 2014, con le opportune modifiche per Ospiti con disfagia;
- 1500 kcal e 2500 kcal rivolte agli Ospiti con particolari problemi.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 122 di 285

Tabella 17: esempio di prontuario dietetico

| ESEMPIO DI PRONTUARIO DIETETICO | | |
|---|--|---|
| Apporti calorici (kcal) | Indicazioni | Annotazioni e possibili variazioni |
| 1500 | Per Ospiti che hanno necessità d'apporti energetici contenuti | Rispetto alla dieta da 1800 kcal vanno apportate le seguenti modifiche: - eliminare lo zucchero/marmellata/miele; - prevedere ai pasti principali (pranzo e cena) il consumo di pasta o pane; - ridurre la quantità di olio nella giornata (da 45 g a 30 g). Questa tipologia di dieta può essere utilizzata da ospiti con <u>diabete mellito compensato, ipercolesterolemia, obesità</u> . Se non viene aggiunto sale durante la preparazione delle pietanze, può essere utilizzata anche da <u>ipertesi e cardiopatici</u> . |
| 1800 | Per Ospiti autosufficienti sedentari | Se non vengono aggiunti zuccheri semplici (saccarosio e dolci) e sale durante la preparazione delle pietanze, può essere utilizzata anche da ospiti con <u>diabete mellito compensato, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa e cardiopatie</u> . |
| 2000 | Per Ospiti autosufficienti con attività fisica auspicabile | Se non vengono aggiunti zuccheri semplici (saccarosio e dolci) e sale, durante la preparazione delle pietanze, può essere utilizzata anche da ospiti con <u>diabete mellito compensato, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa e cardiopatie</u> . |
| 2500 | Per Ospiti che necessitano di apporti calorici superiori oppure per ospiti che praticano attività fisica e sono normopeso. | Rispetto alla dieta da 2000 kcal vanno aggiunte preparazioni/alimenti dolci o salati (vedi proposte presenti nell'allegato "pillole operative"). |
| I vari apporti calorici possono essere adattati per Ospiti con disfagia | Per Ospiti non autosufficienti con iniziali difficoltà alla deglutizione (disfagia lieve) vengono utilizzati alimenti che per la loro semplice consistenza possono essere facilmente consumati | Per gli Ospiti con <u>disfagia lieve</u> , si potrà prevedere di frullare finemente od omogeneizzare gli alimenti ed una eventuale integrazione calorico proteica e/o aggiunta di addensanti, secondo prescrizione del medico e valutazione logopedica. |



4.5.1 SCHEDA DI IDENTIFICAZIONE NUTRIZIONALE (S.I.N.) DEGLI OSPITI

E' consigliabile programmare di effettuare una prenotazione dei pasti allo scopo di ottimizzare le risorse, evitare sprechi e garantire un efficace ed efficiente servizio.

Ad ogni ospite identificato (esempio: con il proprio numero di stanza, con il proprio nome e l'età) verrà assegnato un codice che corrisponde al proprio apporto dietetico:

- 1500 DIETA NORMALE
- 1500 DIETA DA MODIFICARE (senza sale)
- 1800 DIETA NORMALE
- 1800 DIETA DA MODIFICARE (senza aggiunta di zucchero e dolci, ammesso dolcificante nelle bevande)
- 2000 DIETA NORMALE
- 2000 DIETA DA MODIFICARE (senza sale e senza zucchero e dolci)
- 2500 DIETA NORMALE
- 2500 DIETA DA MODIFICARE (senza sale)

In ogni casa di riposo il dietista con il medico elaborerà una scheda di codifica, che dovrà essere a disposizione sia dei cuochi che degli operatori sanitari, con tutte le informazioni sugli ospiti necessarie per poter predisporre i menù così come nell'esempio di seguito riportato.

Esempio di Scheda Identificativa Nutrizionale degli Ospiti:

| Scheda Identificativa Nutrizionale degli Ospiti | | | | | |
|---|------------------|-----|-------------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| N° STANZA | NOME COGNOME | Età | PATOLOGIA | APPORTO CALORICO | NOTE |
| 63 C | Mario ROSSI | 74 | Cardiop/diabete insulino Dipend. | 1500 kcal MODIFICATA | Senza sale |
| 64 B | Giuseppe VERDI | 69 | Ipertensione art. - attività fisica | 2500 kcal MODIFICATA | Senza sale |
| 12 A | Maria BIANCHI | 82 | | 1800 kcal semiliquida | Con addensante |
| 15 C | Giuseppe ROSSINI | 84 | Emiplegia destra, Disfagia | 1800 kcal | Da aiutare durante i pasti |



4.5.2 SCHEDA DI PRENOTAZIONE

Gli operatori sanitari hanno il compito di prenotare, su un'apposita scheda, i pasti ogni pomeriggio per il giorno successivo, attenendosi strettamente alla Scheda Identificativa degli ospiti sopra riportata, in modo tale che il cuoco possa procedere con la predisposizione dei menù.

La stessa scheda deve essere utilizzata dagli stessi operatori il giorno dopo anche per la distribuzione del vitto e per la rilevazione degli scarti (es. ha mangiato solo il primo, ha mangiato tutto, etc.) a fine pasto per ogni ospite. La scheda di prenotazione può essere predisposta da ogni casa di riposo attenendosi a quanto appena detto e può essere nominativa o su un unico foglio. E' importante sottolineare che la rilevazione degli "scarti", ovvero della non completa assunzione del pasto, costituisce un elemento importantissimo in primo luogo per verificare che gli Ospiti seguano le norme di una sana ed equilibrata alimentazione, ed in secondo luogo per valutare il gradimento dei pasti.

Il primo punto riveste un ruolo prioritario soprattutto nel controllare che gli ospiti assumano quanto è previsto per la copertura dei loro fabbisogni. Periodicamente (almeno con cadenza settimanale) andrà informato il Medico della struttura riguardo agli Ospiti che non assumono completamente i pasti.

Questa informazione, assieme al controllo periodico del peso corporeo, costituisce un efficace metodo di prevenzione delle iponutrizioni e quindi della malnutrizione, che è frequente nelle persone anziane. Il secondo punto potrebbe costituire un indicatore di qualità percepita dagli Ospiti: soprattutto se più ospiti non assumono sempre gli stessi alimenti del menù, potrebbe essere utile indagare se tali alimenti non siano graditi e quindi vi sia indicazione a modificare il menù introducendo alimenti che siano meglio accettati dagli Ospiti.

4.6 LA MALNUTRIZIONE NELL'ANZIANO

Malnutrizione significa "cattivo nutrimento", una condizione caratterizzata da un'assunzione in difetto o in eccesso di proteine, energia e micronutrienti (vitamine, oligoelementi); ciò determina frequentemente infezioni e complicazioni correlate.

Non è sempre facile mantenere una sana e corretta alimentazione e quindi uno stile di vita sano, soprattutto quando, con l'avanzare dell'età, insorgono una o più problematiche che influiscono negativamente sul modo di alimentarsi.

In età geriatrica, anche in relazione alle patologie che in questa fascia d'età sono più comuni, soprattutto tra gli anziani istituzionalizzati o ospedalizzati, è spesso frequente una malnutrizione per difetto che si manifesta con dimagrimento (più o meno lento), con una progressiva diminuzione dell'autonomia, fino all'allettamento, con un aumento dell'incidenza di complicazioni (infezioni, lesioni da decubito,...).

L'obesità è una condizione in cui le riserve di grasso corporeo aumentano in misura tale da compromettere la salute. E' necessario quindi fare una Valutazione dello Stato di Nutrizione preceduta da una valutazione del Rischio Nutrizionale.

La stima della probabilità di essere malnutriti per eccesso o per difetto:

- deve essere effettuata da chi ha in cura il paziente → consulenza nutrizionale
- precede la valutazione dello stato di nutrizione (diagnosi) → intervento nutrizionale
- ha lo scopo di valutare il rischio di malnutrizione per eccesso e/o per difetto (elevata efficacia)
- deve avere un'elevata sensibilità (ed eventualmente specificità)
- deve essere di facile utilizzo da parte di personale non necessariamente specializzato in ambito nutrizionale (medici, infermieri, caregiver, ...)

L'utilizzo dell'indice di massa corporea (BMI) senza altre valutazioni si utilizza solo per studi di popolazione poiché non riesce a riflettere l'adiposità e la composizione corporea.



4.6.1 COME PREVENIRE LA MALNUTRIZIONE NELL'ANZIANO ISTITUZIONALIZZATO E ASSISTITO A DOMICILIO

La popolazione anziana è ad elevato rischio e ad elevata prevalenza di malnutrizione. L'istituzionalizzazione a volte acuisce il rischio di un'alterazione dello stato nutrizionale.

Poiché è difficile valutare con correttezza lo stato nutrizionale nelle persone anziane attraverso le usuali metodiche di anamnesi alimentare, di valutazione antropometrica, clinica o biochimica, è indicato un approccio preventivo attraverso il riconoscimento dei fattori di rischio che possono condurre a malnutrizione. L'identificazione di fattori specifici dovrebbe rendere possibile l'inquadramento di soggetti che siano particolarmente esposti a malnutrizione o già malnutriti.

Una volta che i più importanti fattori di rischio per malnutrizione siano stati identificati, il passo successivo è decidere quali siano le azioni necessarie per prevenire o curare la malnutrizione, anche con cambiamenti a livello dell'organizzazione assistenziale.

1. Valutazione nutrizionale e indicatori di rischio

Il primo approccio è semplice: nei soggetti a rischio di malnutrizione devono essere riconosciuti i segni indicatori, in modo da intraprendere un'efficace e precoce azione preventiva.

Il riconoscimento dei fattori di rischio per malnutrizione e l'eventuale azione intrapresa per prevenirla devono essere responsabilità di molteplici persone, inserite nella rete assistenziale domiciliare o residenziale extraospedaliera.

Oltre al personale medico e infermieristico, devono essere preparati anche gli addetti all'assistenza, e potranno essere coinvolti i familiari e caregiver.

Tra i vari strumenti proposti sono da segnalare per l'estrema semplicità d'applicazione:

- a) il MUST, che è uno screening in cinque fasi (step) per identificare gli adulti malnutriti o a rischio di malnutrizione. Esso include anche delle linee guida che possono essere utili per sviluppare il piano assistenziale. Può essere utilizzato negli ospedali, nelle strutture residenziali extraospedaliere e a domicilio e può essere usato da tutto il personale d'assistenza.
- b) GPC (griglia porzioni consumate), che si utilizza per la valutazione dell'introito alimentare del soggetto.

2. Indicatori di qualità assistenziale

Possiamo individuare alcuni "indicatori di qualità assistenziale" (sanitaria, sociale e alberghiera) della residenzialità extraospedaliera e della domiciliarità che possono fornire delle risposte all'azione di prevenzione della malnutrizione:

1. assistenza alla persona, in particolare durante la consumazione del pasto, anche con il supporto di familiari e caregiver;
2. alimentazione degli anziani, sotto l'aspetto qualitativo e quantitativo, è un fattore qualificante se soddisfa le necessità e le aspettative degli anziani;
3. competenza professionale nella valutazione dello stato nutrizionale degli anziani e nell'individuazione dei fattori di rischio di malnutrizione, che riguarda sia il personale sanitario (infermieri e medici) che il personale di assistenza;
4. formazione professionale, in materia nutrizionale, del personale medico, infermieristico e addetto all'assistenza e del personale di cucina.

Un particolare interesse deve essere posto al personale di assistenza e di cucina. Al fine di rendere l'assistenza agli anziani ottimale, è necessario che gli operatori siano in numero adeguato alle necessità e competenti in tutte le attività che svolgono.

Sono stati specificamente elaborati degli indicatori di qualità assistenziale, sia per la residenzialità extraospedaliera che per la domiciliarità, che possono essere semplici e validi strumenti utilizzabili sia in un'ottica di gestione che di verifica esterna (**Tabelle 1 e 2**).



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 126 di 285

| TAB. 1 "VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ ASSISTENZIALE" (sanitaria, sociale ed alberghiera) ai fini della prevenzione della malnutrizione nella RESIDENZIALITÀ EXTRAOSPEDALIERA | | |
|---|--|-----------|
| AZIONI | INDICATORI | |
| Assistenza alla persona durante la consumazione del pasto | <ul style="list-style-type: none"> assistenza dedicata durante il pasto per ospiti non autosufficienti nell'alimentarsi (personale dipendente, volontari, familiari e caregiver durante la fase di assistenza al pasto) | Si ☺ no ● |
| Assistenza nutrizionale | <ul style="list-style-type: none"> presenza menù | Si ☺ no ● |
| | <ul style="list-style-type: none"> presenza prontuario dietetico | Si ☺ no ● |
| | <ul style="list-style-type: none"> presenza ricettario | Si ☺ no ● |
| | <ul style="list-style-type: none"> personalizzazione dietologica degli ospiti | Si ☺ no ● |
| | <ul style="list-style-type: none"> rilevazione degli "scarti" | Si ☺ no ● |
| Competenza professionale del personale | <ul style="list-style-type: none"> rilevazione mensile del peso corporeo degli ospiti | Si ☺ no ● |
| | <ul style="list-style-type: none"> screening mensile per malnutrizione (MUST/MNA) | Si ☺ no ● |
| Formazione professionale in materia nutrizionale | <ul style="list-style-type: none"> formazione annuale del personale | Si ☺ no ● |



| TAB. 2 "VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ ASSISTENZIALE" (sanitaria e sociale) ai fini della prevenzione della malnutrizione nella DOMICILIARITÀ | | |
|---|--|-----------|
| AZIONI | INDICATORI E INDICI | |
| Assistenza nutrizionale con fornitura di pasti a domicilio | • presenza menù | Sì ☺ no ☹ |
| | • presenza prontuario dietetico | Sì ☺ no ☹ |
| | • presenza ricettario | Sì ☺ no ☹ |
| | • personalizzazione dietologica degli assistiti | Sì ☺ no ☹ |
| | • rilevazione degli "scarti" | Sì ☺ no ☹ |
| Competenza professionale del personale | • rilevazione mensile del peso corporeo degli ospiti | Sì ☺ no ☹ |
| | • screening mensile per malnutrizione (MUST/MNA) | Sì ☺ no ☹ |
| Formazione professionale in materia nutrizionale | • formazione annuale del personale | Sì ☺ no ☹ |

Possibilità di confronto con il medico curante della persona domiciliata/richiedente.



4.6.2 “MUST” Test di screening per adulti a rischio malnutrizione**IL “MUST”**

(B.A.P.E.N. BRITISH ASSOCIATION FOR PARENTERAL AND ENTERAL NUTRITION 2004, MODIFICATO)

Il MUST è uno screening in cinque fasi (step) per identificare adulti che siano malnutriti, a rischio di malnutrizione (per difetto) od obesi. Esso include anche delle linee guida che possono essere utili per sviluppare un piano assistenziale. Può essere utilizzato negli ospedali, nelle case di riposo e a domicilio e può essere utilizzato da tutto il personale di assistenza adeguatamente formato.

La guida contiene:

- Una flow chart che mostra le 5 fasi (step) da usare per lo screening ed il controllo
- La scheda del BMI
- Le tavole della perdita di peso
- Le misure alternative quando il BMI non può essere ottenuto misurando il peso e l'altezza.

LE CINQUE FASI (STEP) DEL “MUST”**Step 1**

Misurare altezza e peso per ottenere il valore del BMI usando la scheda apposita. Se non è possibile ottenere altezza e peso, usare le procedure alternative mostrate nella guida. Dare il punteggio al valore del BMI.

Step 2

Annotare la percentuale di perdita involontaria di peso ed usare le tavole a disposizione per il punteggio.

Step 3

Stabilire la presenza di una malattia acuta e dare il punteggio relativo.

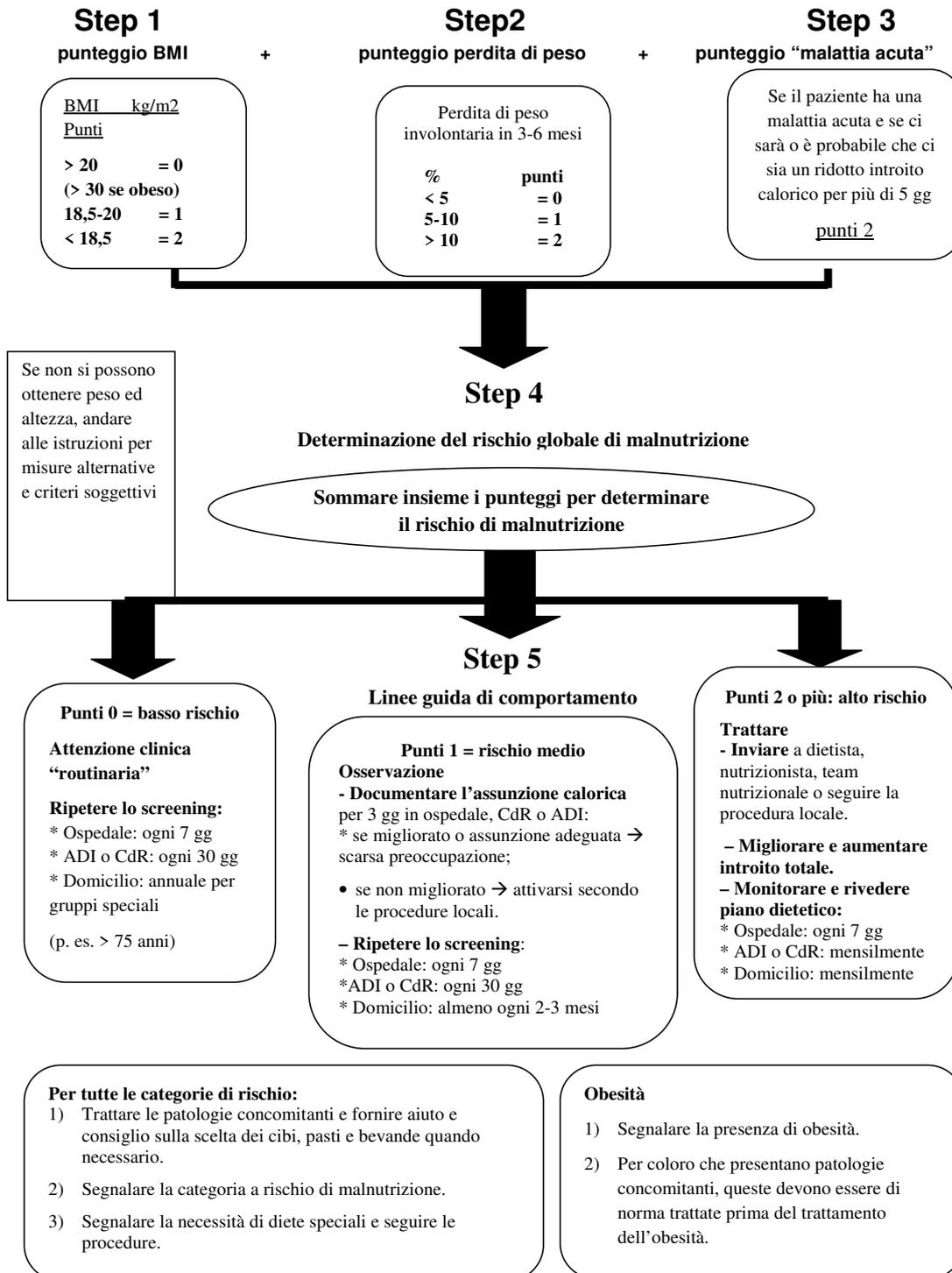
Step 4

Sommare i punteggi delle fasi 1, 2 e 3 per ottenere il rischio globale di malnutrizione.

Step 5

Usare le linee guida per il management e/o le procedure locali per sviluppare un piano assistenziale.

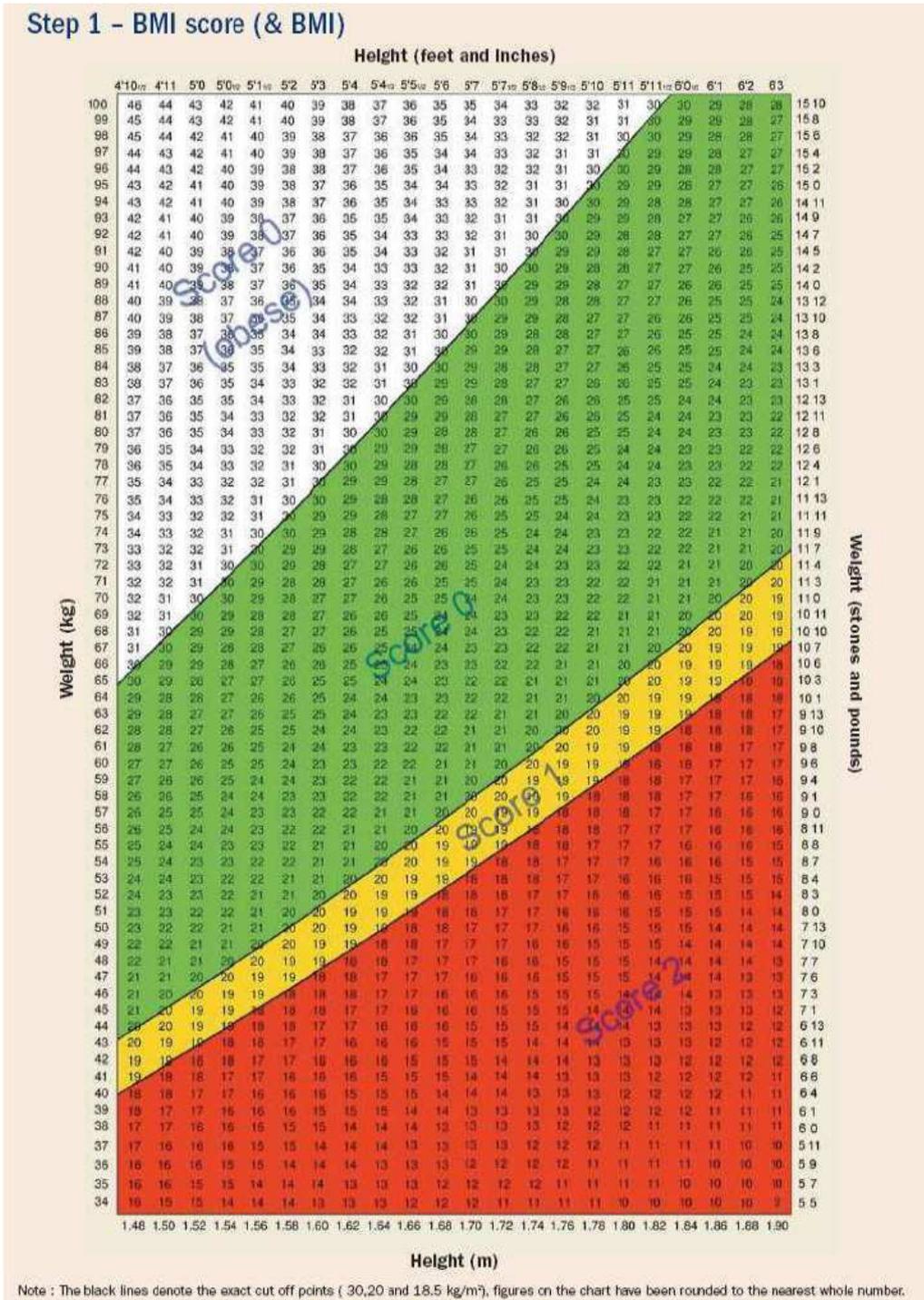




Rivalutare i soggetti a rischio quando vengono trasferiti in un diverso contesto assistenziale



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020



Step 2 - PUNTEGGIO PER LA PERDITA DI PESO

| | SCORE 0 Wt Loss < 5% | SCORE 1 Wt Loss 5-10% | SCORE 2 Wt Loss > 10% |
|--------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 34 kg | <1.70 | 1.70 - 3.40 | >3.40 |
| 36 kg | <1.80 | 1.80 - 3.60 | >3.60 |
| 38 kg | <1.90 | 1.90 - 3.80 | >3.80 |
| 40 kg | <2.00 | 2.00 - 4.00 | >4.00 |
| 42 kg | <2.10 | 2.10 - 4.20 | >4.20 |
| 44 kg | <2.20 | 2.20 - 4.40 | >4.40 |
| 46 kg | <2.30 | 2.30 - 4.60 | >4.60 |
| 48 kg | <2.40 | 2.40 - 4.80 | >4.80 |
| 50 kg | <2.50 | 2.50 - 5.00 | >5.00 |
| 52 kg | <2.60 | 2.60 - 5.20 | >5.20 |
| 54 kg | <2.70 | 2.70 - 5.40 | >5.40 |
| 56 kg | <2.80 | 2.80 - 5.60 | >5.60 |
| 58 kg | <2.90 | 2.90 - 5.80 | >5.80 |
| 60 kg | <3.00 | 3.00 - 6.00 | >6.00 |
| 62 kg | <3.10 | 3.10 - 6.20 | >6.20 |
| 64 kg | <3.20 | 3.20 - 6.40 | >6.40 |
| 66 kg | <3.30 | 3.30 - 6.60 | >6.60 |
| 68 kg | <3.40 | 3.40 - 6.80 | >6.80 |
| 70 kg | <3.50 | 3.50 - 7.00 | >7.00 |
| 72 kg | <3.60 | 3.60 - 7.20 | >7.20 |
| 74 kg | <3.70 | 3.70 - 7.40 | >7.40 |
| 76 kg | <3.80 | 3.80 - 7.60 | >7.60 |
| 78 kg | <3.90 | 3.90 - 7.80 | >7.80 |
| 80 kg | <4.00 | 4.00 - 8.00 | >8.00 |
| 82 kg | <4.10 | 4.10 - 8.20 | >8.20 |
| 84 kg | <4.20 | 4.20 - 8.40 | >8.40 |
| 86 kg | <4.30 | 4.30 - 8.60 | >8.60 |
| 88 kg | <4.40 | 4.40 - 8.80 | >8.80 |
| 90 kg | <4.50 | 4.50 - 9.00 | >9.00 |
| 92 kg | <4.60 | 4.60 - 9.20 | >9.20 |
| 94 kg | <4.70 | 4.70 - 9.40 | >9.40 |
| 96 kg | <4.80 | 4.80 - 9.60 | >9.60 |
| 98 kg | <4.90 | 4.90 - 9.80 | >9.80 |
| 100 kg | <5.00 | 5.00 - 10.00 | >10.00 |
| 102 kg | <5.10 | 5.10 - 10.20 | >10.20 |
| 104 kg | <5.20 | 5.20 - 10.40 | >10.40 |
| 106 kg | <5.30 | 5.30 - 10.60 | >10.60 |
| 108 kg | <5.40 | 5.40 - 10.80 | >10.80 |
| 110 kg | <5.50 | 5.50 - 11.00 | >11.00 |
| 112 kg | <5.60 | 5.60 - 11.20 | >11.20 |
| 114 kg | <5.70 | 5.70 - 11.40 | >11.40 |
| 116 kg | <5.80 | 5.80 - 11.60 | >11.60 |
| 118 kg | <5.90 | 5.90 - 11.80 | >11.80 |
| 120 kg | <6.00 | 6.00 - 12.00 | >12.00 |
| 122 kg | <6.10 | 6.10 - 12.20 | >12.20 |
| 124 kg | <6.20 | 6.20 - 12.40 | >12.40 |
| 126 kg | <6.30 | 6.30 - 12.60 | >12.60 |

PESO ABITUALE PRIMA DELLA PERDITA DI PESO (kg)



MISURE ALTERNATIVE: ISTRUZIONI E TAVOLE

Se non può essere misurata l'altezza della persona, utilizzare la lunghezza dell'avambraccio (ulna) per calcolare l'altezza, usando le tabelle sottostanti.

Alternative measurements: instructions and tables

If height cannot be obtained, use length of forearm (ulna) to calculate height using tables below. (See The 'MUST' Explanatory Booklet for details of other alternative measurements (knee height and demispan) that can also be used to estimate height).

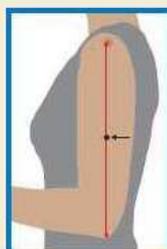
Stimare l'altezza dalla lunghezza dell'ulna



Misurare dall'estremità del gomito (processo olecranico) al punto di mezzo della protuberanza ossea del polso (processo stiloideo), sinistri se possibile.

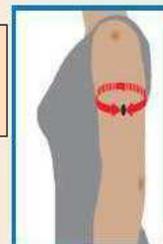
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| HEIGHT (m) | Men (<65 years) | 1.94 | 1.93 | 1.91 | 1.89 | 1.87 | 1.85 | 1.84 | 1.82 | 1.80 | 1.78 | 1.76 | 1.75 | 1.73 | 1.71 |
| | Men (>65 years) | 1.87 | 1.86 | 1.84 | 1.82 | 1.81 | 1.79 | 1.78 | 1.76 | 1.75 | 1.73 | 1.71 | 1.70 | 1.68 | 1.67 |
| Ulna length (cm) | | 32.0 | 31.5 | 31.0 | 30.5 | 30.0 | 29.5 | 29.0 | 28.5 | 28.0 | 27.5 | 27.0 | 26.5 | 26.0 | 25.5 |
| HEIGHT (m) | Women (<65 years) | 1.84 | 1.83 | 1.81 | 1.80 | 1.79 | 1.77 | 1.76 | 1.75 | 1.73 | 1.72 | 1.70 | 1.69 | 1.68 | 1.66 |
| | Women (>65 years) | 1.84 | 1.83 | 1.81 | 1.79 | 1.78 | 1.76 | 1.75 | 1.73 | 1.71 | 1.70 | 1.68 | 1.66 | 1.65 | 1.63 |
| HEIGHT (m) | Men (<65 years) | 1.69 | 1.67 | 1.66 | 1.64 | 1.62 | 1.60 | 1.58 | 1.57 | 1.55 | 1.53 | 1.51 | 1.49 | 1.48 | 1.46 |
| | Men (>65 years) | 1.65 | 1.63 | 1.62 | 1.60 | 1.59 | 1.57 | 1.56 | 1.54 | 1.52 | 1.51 | 1.49 | 1.48 | 1.46 | 1.45 |
| Ulna length (cm) | | 25.0 | 24.5 | 24.0 | 23.5 | 23.0 | 22.5 | 22.0 | 21.5 | 21.0 | 20.5 | 20.0 | 19.5 | 19.0 | 18.5 |
| HEIGHT (cm) | Women (<65 years) | 1.65 | 1.63 | 1.62 | 1.61 | 1.59 | 1.58 | 1.56 | 1.55 | 1.54 | 1.52 | 1.51 | 1.50 | 1.48 | 1.47 |
| | Women (>65 years) | 1.61 | 1.60 | 1.58 | 1.56 | 1.55 | 1.53 | 1.52 | 1.50 | 1.48 | 1.47 | 1.45 | 1.44 | 1.42 | 1.40 |

Stimare la categoria di BMI dalla circonferenza del braccio (CB)



L'arto superiore sinistro della persona deve essere piegato al gomito a 90°, con il braccio parallelo al fianco. Misurare la distanza tra la protuberanza ossea della spalla (acromion) e l'estremità del gomito (processo olecranico). Marcare sulla cute il punto di mezzo.

Chiedere alla persona di rilasciare il braccio lungo il fianco e misurare la circonferenza del braccio nel punto di mezzo, assicurandosi che il metro a nastro sia aderente ma non stretto.



Se la circonferenza del braccio è < 23,5 cm, il BMI è probabilmente <20 kg/m²
 Se la circonferenza del braccio è > 32,0 cm, il BMI è probabilmente >30 kg/m²

N.B. dall'inglese
 Length= lunghezza
 Height= altezza



4.6.3 VALUTAZIONE CON GRIGLIA PORZIONI CONSUMATE

GRIGLIA PORZIONI CONSUMATE GPC

| Nome..... Sesso Età | | Data inizio controllo..... | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----|
| | | lun | mart | merc | gio | ven | sab | dom | tot |
| COLAZIONE | Latte o Yogurt | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | Alimenti esclusioni | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| SPUNTINO | frutta | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| PRANZO | primo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | secondo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | contorno | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | pane | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | frutta | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| MERENDA | Latte o yogurt | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| CENA | primo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | secondo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | contorno | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | pane | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | frutta | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 134 di 285

Legenda (1): ogni ovale rappresenta un piatto di portata. In base alla quantità di cibo che viene mangiata, il caregiver dovrà colorare la porzione dell'alimento consumato secondo il seguente schema:



Legenda (2): Per "primo piatto" si intende un piatto a base prevalentemente di cereali (pasta, riso, farro, orzo...).

Per "secondo piatto" si intende un piatto a base di carne, pesce, uova o formaggi.

Per "contorno" si intende un piatto a base di verdure (crude o cotte).

Per "alimenti colazione" si intendono tutti gli alimenti solidi comunemente consumati durante la colazione (fette biscottate, biscotti secchi o frollini, cereali, pane...).



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 135 di 285

| GRUPPO ALIMENTARE | TOTALE spicchi "consumati" in una settimana |
|--|---|
| LATTE E DERIVATI | colazione + merenda .../56 |
| CEREALI E TUBERI | Colazione + pranzo + cena .../140 |
| ORTAGGI E FRUTTA | Spuntino + pranzo + cena .../140 |
| CARNE, PESCE E UOVA | Pranzo + cena .../56 |
| LATTE E DERIVATI | |
| Tot. spicchi di "latte e yogurt" "consumati" in una settimana | |
| Più di 50 spicchi consumati (~90%) | BASSO rischio nutrizionale |
| Da 39 a 50 spicchi consumati (~70%) | MEDIO rischio nutrizionale |
| Meno di 39 spicchi consumati (<70%) | ALTO rischio nutrizionale |
| CEREALI E TUBERI | |
| Tot. spicchi di "pane, 1° piatto e alimento prima colazione" "consumati" in una settimana | |
| Più di 126 spicchi consumati (~90%) | BASSO rischio nutrizionale |
| Da 98 a 126 spicchi consumati (~70%) | MEDIO rischio nutrizionale |
| Meno di 98 spicchi consumati (<70%) | ALTO rischio nutrizionale |
| ORTAGGI E FRUTTA | |
| Tot. spicchi di "contorno e frutta" "consumati" in una settimana | |
| Più di 126 spicchi consumati (~90%) | BASSO rischio nutrizionale |
| Da 98 a 126 spicchi consumati (~70%) | MEDIO rischio nutrizionale |
| Meno di 98 spicchi consumati (<70%) | ALTO rischio nutrizionale |
| CARNE, PESCE E UOVA | |
| Tot. spicchi di 2° piatto "consumati" in una settimana | |
| Più di 50 spicchi consumati (~ 90%) | BASSO rischio nutrizionale |
| Da 39 a 50 spicchi consumati (~70%) | MEDIO rischio nutrizionale |
| Meno di 39 spicchi consumati (< 70%) | ALTO rischio nutrizionale |



4.7 LA SARCOPENIA

E' una situazione caratterizzata da perdita progressiva e generalizzata della massa e della forza muscolare ed è un fenomeno fisiologico che abitualmente comincia nella quinta decade di vita.

Nella popolazione di 60-70 anni la prevalenza di tale condizione va dal 5 al 13% e aumenta all'11-50% nei soggetti con età superiore agli 80 anni.

E' responsabile della riduzione del livello di attività, autonomia e della capacità dell'anziano di mantenersi in buona salute.

La perdita di massa e forza muscolare condiziona la capacità di deambulare, la facilità alle cadute e la frequente conseguenza di frattura del collo del femore con aumento della disabilità, perdita di indipendenza e maggior rischio di morte.

L'insorgenza della sarcopenia usualmente è multifattoriale. Vi è un aumento della degradazione delle proteine, eccessiva rispetto alla loro sintesi, a causa dell'alterato metabolismo proteico del muscolo.

Intervengono anche altri fattori ormonali, funzionali e nutrizionali, che possono essere peggiorati da problematiche socio-economiche e psicologiche, frequenti nella popolazione anziana.

Riguardo la qualità della nutrizione dei soggetti di età superiore ai 70 anni, circa il 40% non assume la quantità di proteine consigliata dai nuovi LARN 2014 e dall'ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism), che consiste in un apporto proteico di almeno 1,1 g proteine/kg peso/die, pari al 15%-18% delle calorie totali, assicurando una quantità adeguata di proteine di elevata qualità nutrizionale.

Nel caso in cui siano presenti malattie acute o croniche responsabili del peggioramento dello stato di malnutrizione, viene suggerito un incremento dell'introito proteico a 1,2-1,5 g proteine/kg peso/die (ESPEN).

Fattori di rischio quali la sedentarietà, trattamenti farmacologici, riposo a letto per lunghi periodi, progressive insufficienze d'organo, stress ossidativo, alterato profilo ormonale, riduzione di strutture neuronali coinvolte nel movimento, genetica sfavorevole, si associano nel determinare la perdita di massa e funzione muscolare.

La perdita di massa muscolare nell'anziano, con conservazione o aumento della massa grassa è definita obesità sarcopenica.

Nell'anziano la perdita di massa muscolare è costante; ne consegue che, anche se un soggetto mantiene il peso, in realtà con l'età aumenta l'infiltrazione grassa del muscolo e il grasso viscerale, mentre si riduce il grasso sottocutaneo.

Il volume del muscolo non è però da solo un requisito di sarcopenia, poiché anche la forza muscolare va valutata mediante semplici performances standardizzate, quali la forza della stretta di mano, la velocità del cammino, la capacità di alzarsi e sedersi su una sedia, di percorrere un corridoio, di salire le scale.

In questo scenario, l'esercizio fisico e l'adeguato apporto proteico ed energetico sono, al momento, la sola strategia di provata efficacia e sicurezza per migliorare la salute del muscolo nel corso dell'invecchiamento.

La sintesi proteica nel muscolo è regolata da molti stimoli anabolici, inclusa l'alimentazione corretta e l'attività fisica.



4.8 L'OSPITE DISFAGICO

Con il termine **DISFAGIA** si intende una compromissione della deglutizione, che può essere rilevata soggettivamente come disagio nel deglutire, oppure valutabile in maniera oggettiva attraverso esami strumentali o prove di valutazione clinica. Può essere conseguente a patologie di tipo neurologico e neuro-muscolare (es. Ictus, M. di Parkinson, Demenza, SLA, Sclerosi Multipla...), organico (es. neoplasie, radio/chemioterapia...), infettivo, iatrogeno (post-chirurgica, effetti collaterali di terapie farmacologiche...).

La deglutizione può essere suddivisa in diverse fasi, di conseguenza si individuano diversi tipi di disfagia in base alla fase maggiormente compromessa.

Quindi possiamo parlare di:

- disfagia orale nel caso di compromissioni a carico della fase di preparazione orale e della fase orale (preparazione e gestione del bolo all'interno del cavo orale; sono le due fasi a controllo volontario);
- disfagia faringea nel caso di compromissioni a carico della fase faringea (elicitazione del riflesso deglutitorio, coordinazione tra respirazione/difesa delle vie aeree e deglutizione con progressione del bolo in faringe; fase involontaria);
- disfagia esofagea nel caso di compromissioni a carico della fase esofagea (peristalsi esofagea; fase involontaria).

Il disturbo disfagico, che può riguardare i cibi solidi, e/o semiliquidi e/o liquidi, non va confuso con l'odinofagia, algia che si presenta alla deglutizione.

Ad oggi si stima che la disfagia colpisca circa il 20 % della popolazione generale, con un aumento molto significativo nella popolazione anziana: la prevalenza di soggetti con disfagia in persone over 65 è tra il 30-40%, nei pazienti anziani istituzionalizzati l'incidenza della disfagia aumenta fino al 51 %. Chi ne soffre, oltre a non assumere cibo in quantità o qualità corrette, rischia che il cibo passi nelle vie respiratorie con conseguenze anche gravi come le polmoniti.

4.8.1 DISFAGIA NELL'ANZIANO: PRESBIFAGIA

Con l'avanzare dell'età, anche in assenza di patologie specifiche, si manifestano delle modificazioni fisiologiche della funzione deglutitoria. Si parla pertanto di PRESBIFAGIA, intendendo un'alterazione fisiologica della deglutizione, correlata all'età. Le cause, correlate all'invecchiamento, possono essere: compromissione di tono, forza e motricità degli organi; deficit di sensibilità intraorale e gustativa; rallentamento, precoce affaticamento e ridotti tempi attentivi. La presa in carico di anziani con presbifagia o disfagia necessita di una terapia nutrizionale specifica, atta ad evitare l'insorgenza di aspirazioni (causa di infezioni alle vie respiratorie) e conseguenti polmoniti ab-ingestis, di soffocamento e di malnutrizione. La dieta a consistenza modificata si presenta come il compenso più utilizzato per garantire un'alimentazione in sicurezza in soggetti disfagici. I cibi con diversa consistenza richiedono tempi di deglutizione e movimenti linguali differenti. Pertanto modificando la consistenza dei cibi è possibile ovviare in parte, talvolta completamente, al deficit di deglutizione e ridurre al minimo i rischi. Attualmente, esiste in commercio una buona varietà di prodotti alimentari appositamente formulati per questo tipo di disturbo (gel, acque gelificate, piatti pronti liofilizzati, piatti pronti frullati sterilizzati, etc.).



4.8.2 DIETE PER DISFAGICI

Esistono tipologie di diete per disfagici diverse e distinte in base a:

1. capacità di deglutire alimenti di consistenza diversa;
2. capacità di deglutire i liquidi;
3. capacità di masticare.

L'equipe sanitaria coinvolta nella presa in carico della disfagia (medico curante, medico specialista, logopedista, dietista, infermiere) indica la tipologia di dieta più adatta e le eventuali modifiche della stessa, in base alle condizioni cliniche.

Elenco delle tipologie di dieta in base alle consistenze:

- 1) Dieta solido-morbida (schiacciata/tritata) in presenza di rallentamento della fase orale;
- 2) Dieta semisolida in presenza di difficoltà/impossibilità di masticazione e/o ridotta capacità deglutitoria;
- 3) Dieta semiliquida in presenza di difficoltà/impossibilità di masticazione e di deglutizione.

4.8.3 PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLA DISFAGIA IN 5 FASI

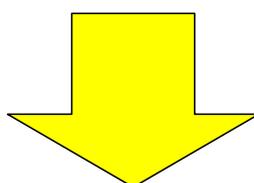
1. FASE DI ATTENZIONE
2. FASE DI SCREENING
3. FASE DI VALUTAZIONE SPECIALISTICA
4. INTERVENTI ASSISTENZIALI
5. CONSIGLI DIETETICI

Questo documento contiene consigli e procedure per un primo approccio al problema disfagia, perché possa essere affrontato all'interno della struttura anche da personale di assistenza non specializzato, ma opportunamente addestrato a riconoscere i primi segni di difficoltà deglutitoria.

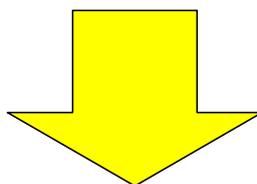
La diagnosi e la gestione della disfagia richiedono un approccio multidisciplinare integrato con le seguenti figure professionali: medico di medicina generale, medico specialista (foniatra, otorinolaringoiatra, fisiatra, geriatra, dietologo), infermiere, dietista e logopedista.



| <p style="text-align: center;">FASE 1</p> <p style="text-align: center;">ATTENZIONE</p> <p style="text-align: center;">AI CAMPANELLI D'ALLARME DELLA DISFAGIA</p> | | |
|--|---|-----------|
| <p>Il personale di assistenza, opportunamente formato, deve prestare attenzione ai seguenti segni e sintomi per l'identificazione dei pazienti con sospetta disfagia e a rischio di aspirazione-inalazione nelle vie aeree e di malnutrizione, per eventualmente indirizzare verso indagini più approfondite.</p> | | |
| | Allungamento del tempo impiegato a mangiare (eccessiva lentezza), affaticabilità | sì ☺ no ☹ |
| | Progressivo cambiamento delle abitudini alimentari | sì ☺ no ☹ |
| | Tentativi inconsci di autocompensazione (esempio selezionare cibi che risultano difficoltosi) | sì ☺ no ☹ |
| | Senso di corpo estraneo in gola o di dolore associato alla deglutizione | sì ☺ no ☹ |
| | Voce gorgogliante (voce poco limpida, umida) | sì ☺ no ☹ |
| | Tosse non episodica durante e dopo il pasto | sì ☺ no ☹ |
| | Fuoriuscita di liquido o cibo dal naso | sì ☺ no ☹ |
| | Presenza di febbre senza altre cause evidenti | sì ☺ no ☹ |
| | Malnutrizione (perdita di peso) e disidratazione | sì ☺ no ☹ |



| FASE 2 SCREENING DELLA DISFAGIA | |
|---|---|
| Il personale di assistenza (medici, infermieri, logopediste) dovrebbe compiere questo procedimento normalmente prima dell'assunzione del pasto | |
| 1. Prima di eseguire lo screening assicurarsi che: | <ul style="list-style-type: none"> • il paziente sia seduto con il tronco a 90° • che sia vigile e attento |
| 2. osservare il paziente per i seguenti segni, che possono essere indicativi di difficoltà deglutitoria: | <ul style="list-style-type: none"> • basso livello di coscienza • voce gorgogliante • tosse non efficace • ritardo nell'ingresso deglutitorio o alterata escursione laringea • residui orali dopo la deglutizione • atti deglutitori ripetuti per ogni singolo bolo |
| 3. se il livello di coscienza è buono e la tosse volontaria è normale, somministrare 5 ml di acqua con un cucchiaino da tè. Se il paziente non tossisce, ripetere facendogli assumere un sorso pieno da una tazza. Se il paziente tossisce dopo avere assunto qualsiasi quantità di acqua o mostra qualche segno di possibile aspirazione |  richiedere valutazione specialistica (FASE 3) |
| 4. Se, invece, questo screening è soddisfacente, può essere fatta un'ulteriore prova con 5 ml di frullato, l'assunzione di 50 ml di liquidi con una tazza, e poi un piccolo biscotto. | |
| <i>SIGN – Management of Patients with Stroke Identification and Management of Dysphagia- A Quick Reference Guide – 1997</i> | |



FASE 3**VALUTAZIONE SPECIALISTICA**

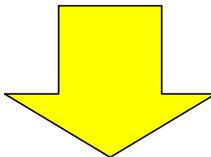
I pazienti che presentano le caratteristiche che indicano disfagia e/o rischio di aspirazione dovrebbero avere un'ulteriore:

- valutazione clinico-logopedica
- osservazione a pasto o prove con cibi di diversa consistenza, tecniche posturali, manovre di deglutizione, stimolazione sensoriale
- Eventuale esame videolaringoscopico: se ci sono dubbi sulle opzioni di gestione futura o c'è bisogno di chiarire la diagnosi
- Eventuale registrazione delle quantità di cibo e liquidi assunti.

Il piano di gestione (riabilitativo e/o di modificazione alimentare) si concorda e si comunica ai pazienti e a tutti i membri del team di assistenza e cura.

CONSAPEVOLEZZA ED EDUCAZIONE

Tutto il personale a contatto con il paziente dovrebbe essere a conoscenza della possibilità delle complicanze della disfagia (polmonite ab ingestis e malnutrizione).

**FASE 4****INTERVENTI ASSISTENZIALI**

Tutti gli addetti all'assistenza devono avere le conoscenze e le abilità per alimentare in sicurezza la persona con disfagia

- Una volta che un soggetto è stato identificato come possibile disfagico o a rischio di disfagia



deve essere sottoposto all'esame del medico esperto o al logopedista per una valutazione supplementare (FASE 3)

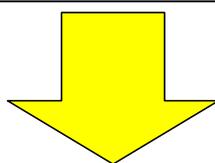
- Il personale di assistenza dovrebbe assicurarsi



che la consistenza e il tipo di cibi, solidi e liquidi, assunti dal paziente disfagico corrispondano alle indicazioni fornite (FASE 5)



| |
|---|
| <p>• Il personale di assistenza deve assicurarsi</p> <p> che le tecniche di alimentazione siano intraprese in accordo con i metodi specifici raccomandati dagli specialisti</p> <p>• ed essere a conoscenza</p> <p> delle tecniche di alimentazione sicure, raccomandate per gli individui con disfagia</p> |
| <p>• Il personale di assistenza</p> <p> deve monitorare la quantità di cibo assunta per assicurare un'adeguata nutrizione ed idratazione</p> |
| <p><i>The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery - modificato</i></p> |



| |
|---|
| <p>FASE 5</p> <p>CONSIGLI ALIMENTARI PER DISFAGIA</p> |
|---|

L'apporto calorico può essere incrementato:

- frazionando l'alimentazione mediante l'introduzione di 2 o 3 spuntini, oltre i pasti principali;
- incrementando l'uso di condimenti (olio, burro, panna liquida o montata, besciamella,...), formaggio cremoso o grattugiato, uova intere o tuorli, zucchero, miele, marmellata, gelato.

Per aumentare l'**apporto proteico**:

- aggiungere alle minestre carne, pesce o prosciutto (frullato o tritato), formaggio, uova;
- utilizzare il latte come bibita o sostituto dell'acqua, come base per frappé e frullati e per cucinare semolini o creme di cereali.

Il paziente con disfagia per i solidi deve seguire una dieta modificata.

È quindi necessario garantire pasti:

- di consistenza modificata (es. omogenei/tritati) in base alle esigenze e al grado di disfagia del paziente. Le particelle di cibo devono avere la stessa dimensione, spesso vengono sconsigliati i cibi a doppia consistenza (ad es. pastina in brodo o minestrone con verdura a pezzi);
- sufficientemente scivolosi per facilitare la deglutizione. La viscosità si ottiene con l'aggiunta di condimenti quali olio, burro, panna ed altri;
- coesi, il bolo deve mantenersi compatto e non dividersi durante la deglutizione;
- equilibrati e completi dal punto di vista calorico-proteico;
- per raggiungere opportune consistenze si possono utilizzare addensanti naturali: crema di riso, crema di mais, fecola di patate ed altri.



Il paziente con disfagia per i liquidi per mantenere adeguati livelli di idratazione necessita dell'uso di addensanti:

- Gli addensanti in commercio sono polveri gelificanti istantanee che possono essere aggiunte alle bevande, sia calde che fredde;
- Le polveri possono essere a base di amido di mais, gomma di Xantano, Agar Agar, Gomma di Guar etc.;
- I liquidi vanno addensati alla giusta consistenza (succo, yogurt, budino...) secondo le indicazioni del professionista esperto;
- Sono da evitare i cibi a doppia consistenza (pastina in brodo, minestrone con verdure a pezzi, caffelatte con pane a pezzi, agrumi).

Le bevande o **LIQUIDI** si differenziano in due categorie:

- *i liquidi "senza scorie" come acqua, tè, camomilla, tisane che sono prive di zucchero e altri nutrimenti.*
- I liquidi definiti "con scorie" quali succhi di frutta, latte, bibite, brodi vegetali o di carne che oltre all'acqua contengono altri nutrimenti (zuccheri, proteine). Sono gli stessi zuccheri a dare luogo a infiammazione se inalati nelle vie aeree perché favoriscono la crescita batterica.

Le bevande con scorie e senza scorie possono essere assunte con aggiunta di addensanti.

4.8.4 GRAVITÀ DELLA DISFAGIA: SCALE E TEST DI VALUTAZIONE

Il *grado di disfagia* viene valutato attraverso scale di valutazione che differenziano e classificano la fisiopatologia della deglutizione in base alla sua gravità. La disfagia può essere presente sia per i liquidi che per i solidi. Lo scopo di tale classificazione è quello di dare delle modificazioni dietetiche pianificando la dieta della persona disfagica (modificando la consistenza dei liquidi e/o dei cibi).

Di seguito si presentano alcuni strumenti di valutazione della disfagia, da scegliere a cura del medico/professionista esperto in base al grado di compromissione della capacità deglutitoria e di collaborazione del soggetto:

- **EAT-10 (Test di autovalutazione della disfagia)** (Referenze: sono state determinate la validità e l'affidabilità del questionario EAT-10. Belafsky PC, Mouadeb DA, Rees CJ, Pryor JC, Postma GN, Allen J, Leonard RJ. Validity and reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). *Annals Otology Rhinology* 2008; 117 (12): 919-924), per persone con iniziale compromissione della deglutizione, in grado di riportare le proprie difficoltà in modo autonomo oppure su osservazione del caregiver.
- **Indice di Rischio di Disfagia** (A. Baretter, A. Bosco, F. Gaio, V. Leoci, 2004), da compilare su osservazione diretta del soggetto o secondo quanto riportato dal caregiver, per l'individuazione di un livello di rischio di disfagia.
- **Scala di Gravità della Gestione del Disturbo Disfagico** (A. Baretter, A. Bosco, F. Gaio, V. Leoci, 2001), da compilare su osservazione diretta del soggetto o secondo quanto riportato dal caregiver, per l'individuazione di un livello di gravità della disfagia, considerando anche la valutazione cognitiva e assistenziale.
- **Scala D.O.S.S. (Dysphagia Outcome and Severity Scale)** (Karen H. O'Neil, MA, Mary Purdy, PhD, Janice Falk, MA, and Lanelle Gallo, MS, 1999), da compilare su osservazione diretta del soggetto o secondo quanto riportato dal caregiver, per l'individuazione di un livello di gravità della disfagia, considerando anche la valutazione assistenziale.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 144 di 285

EAT-10: Test per il monitoraggio della capacità deglutitoria

| | | |
|----------|-------|-------|
| Cognome: | Nome: | Data: |
| Sesso: | Età: | |

Obiettivo:

Il test EAT-10 aiuta a misurare le sue difficoltà di deglutizione.
Può essere importante parlare con il suo medico per stabilire il trattamento adeguato ai suoi sintomi.

A. Istruzioni:

Risponda ad ogni domanda barrando il valore corrispondente all'entità del sintomo.
Consideri che: 0= nessun problema e 4= problema serio.

- | | |
|---|---|
| 1) La difficoltà a deglutire mi ha causato una perdita di peso <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 | 6) Deglutire mi causa dolore <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 2) La difficoltà a deglutire mi rende difficile pranzare fuori casa <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 | 7) La difficoltà a deglutire mi riduce il piacere del pasto <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 3) Deglutire i liquidi mi risulta difficoltoso <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 | 8) Quando deglutisco, il cibo mi si ferma in gola: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 4) Deglutire cibi solidi mi risulta difficoltoso <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 | 9) Quando mangio tossisco <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 5) Ho difficoltà a deglutire i medicinali (pillole, compresse, capsule) <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 | 10) Deglutire mi genera ansia <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 5) Ho difficoltà a deglutire i medicinali (pillole, compresse, capsule) <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 | 10) Deglutire mi genera ansia <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |

B. Punteggio:

Sommi i singoli punteggi e scrivi il totale nelle caselle.

Punteggio totale (massimo 40 punti)

C. Cosa fare dopo:

Se il suo punteggio totale è pari o maggiore di 3, potrebbe avere problemi a deglutire in modo corretto e sicuro. Le consigliamo di condividere i risultati del test EAT-10 con il suo medico.

V



INDICE DI RISCHIO DI DISFAGIA
(A. Baretter, A. Bosco, F. Gaio, V. Leoci, 2004)

| | | | |
|---|------------|------------|----|
| Cognome e nome _____ | Anni _____ | Data _____ | |
| Quando mangia fa fatica a deglutire? | NO | A VOLTE | SI |
| Se sì, quali alimenti? | Solidi | Liquidi | |
| Entrambi | | | |
| Le capita spesso di tossire durante il pasto? | SI | NO | |
| Quando deglutisce compie movimenti di predeglutizione? | SI | NO | |
| Durante la deglutizione usa più atti deglutitori ravvicinati? | SI | NO | |

| | <i>(Barrare gli items in cui si rileva il problema)</i> | PUNTI |
|---|--|------------|
|  | Eccessiva velocità | 3 |
| | o eccessiva lentezza nell'assunzione del cibo | 2 |
| | Scarso controllo delle prassie orofacciali: -movimenti di masticazione | 2 |
| | Scarso controllo delle prassie orofacciali:-movimenti della lingua | 2 |
| | Limitata autonomia nell'alimentazione (a volte non autonomo) | 2 |
| | Collaborazione limitata dalle difficoltà di comprensione verbale e contestuale | 2 |
|  | Edentulia o protesi dentarie incongruenti | 2 |
| | Impossibilità a evocare volontariamente la tosse | 1 |
| | Respirazione alterata | 1 |
| | Scarso controllo delle prassie orofacciali: -apertura e chiusura della bocca con tenuta delle labbra | 1 |
| | Rifiuto del cibo | 1 |
|  | Postura scorretta | 1 |
| | Percezione del gusto alterata (non riconosce i sapori, cerca gusti più decisi) | ½ |
| | Alterazione nella produzione della saliva | ½ |
| | Calo ponderale nell'arco di breve tempo | ½ |
| | Variazione della qualità della voce nell'ultimo mese | ½ |
| Totale punti | | /20 |
| Grado di rischio: 0-5 basso 6-10 medio 11-15 alto 16-20 disfagia | | |



→ **Gestione elevata:** sorveglianza stretta + dieta



→ **Gestione moderata:** supervisione dell'alimentazione e variazione dieta



→ **Gestione minima:** controllo periodico



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 146 di 285

**SCALA DI GRAVITA' DELLA GESTIONE DEL
DISTURBO DISFAGICO
(A. Baretter, A. Bosco, F. Gaio, V. Leoci, 2001)**

Ospite _____ Res. _____ Data _____

| VALUTAZIONE DELLE DIFFICOLTA' DEGLUTITORIE relative alla consistenza del cibo | VALUTAZIONE COGNITIVA | VALUTAZIONE ASSISTENZIALE |
|--|--------------------------------------|--|
| Normale punti 0 | Normale punti 0 | Nessuna Assistenza punti 0 |
| Solo solidi punti 1 | Deterioramento Lieve punti 1 | Assistenza limitata alla preparazione del cibo punti 1 |
| Solo liquidi punti 2 | Deterioramento Medio punti 2 | Alimentazione non autonoma e più lenta punti 2 |
| Solidi e liquidi punti 3 | Deterioramento Grave punti 3 | Somministrazione con ausili punti 3 |
| Incapacità totale ad assumere il cibo per via orale punti 4 | Deterioramento Totale punti 4 | Assistenza totale tramite sondino o PEG punti 4 |
| Punteggio Totale: | | |
| Livello di gestione: 1-4 ridotto 5-7 moderato 8-9 elevato 10-12 totale | | |
| Note: | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 147 di 285

| VALUTAZIONE DELLE DIFFICOLTA' DEGLUTITORIE | VALUTAZIONE COGNITIVA | VALUTAZIONE ASSISTENZIALE |
|--|--------------------------------------|---|
| <p>A- mangia la pasta più cotta</p> <p>A- mangia la carne tagliata a pezzetti piccoli</p> <p>B- non riesce a deglutire cibi duri o poco conditi</p> <p>B-sputa se trova qualche pezzetto di alimento duro</p> <p>C- deve bere a piccoli sorsi e spesso ha la tosse dopo aver bevuto</p> <p>C- si trova meglio a bere liquidi più consistenti come: succhi di frutta o frullati</p> <p>D- spesso ha la voce gorgogliante</p> <p>D- a volte gli inizia la tosse a distanza di 10-15 minuti dalla fine del pasto</p> <p>E- quando mangia non compie movimenti di deglutizione</p> <p>E- sembra soffocarsi anche con la propria saliva</p> | | <p>A-Mangia normalmente ma taglia il cibo a pezzettini più piccoli</p> <p>A- Chiede la pasta molto cotta o di piccolo formato ma mangia da solo</p> <p>B- E' necessario tritargli la carne e le verdure ma mangia da solo</p> <p>C- Ha tempi lunghissimi per mangiare tutto il cibo e necessita di controllo</p> <p>C- Comincia a mangiare da solo ma poi sembra dimenticarsene ed è necessario imboccarlo</p> <p>D- Per mangiare necessita di ausili come: bicchieri, posate speciali per facilitarlo</p> <p>D- Mangia solo se imboccato con la siringa</p> <p>E- Richiede assistenza totale e completa per la presenza di S.N.G. o P.E.G.</p> |
| Normale (A) punti 0 | Normale punti 0 | Nessuna assistenza (A) punti 0 |
| Solo solidi (B) punti 1 | Deterioramento Lieve punti 1 | Assistenza limitata alla preparazione del cibo punti 1 |
| Solo liquidi (C) punti 2 | Deterioramento Medio punti 2 | Alimentazione non autonoma e più lenta punti 2 |
| Solidi e liquidi (B + C + D) punti 3 | Deterioramento Grave punti 3 | Somministrazione con ausili punti 3 |
| Incapacità totale a deglutire (E) punti 4 | Deterioramento Totale punti 4 | Assistenza totale tramite sonino o PEG punti 4 |
| PUNTEGGIO TOTALE | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 148 di 285

SCALA D.O.S.S. (Dysphagia Outcome and Severity Scale)

Karen H. O'Neil, MA, Mary Purdy, PhD, Janice Falk, MA, and Lanelle Gallo, MS, 1999

| | | | |
|---|--|---|---|
| 7 | NORMALE | Deglutizione fisiologica. Dieta orale normale. Non necessita di strategie o tempi maggiori. | Nutrizione orale: dieta normale |
| 6 | INDIPENDENZA CON FUNZIONALITA' LIMITATA/MODIFICATA | Minime alterazioni della deglutizione. Dieta normale; deglutizione funzionale. Il tempo dedicato al pasto può allungarsi. | |
| 5 | DISFAGIA LIEVE | Supervisione a distanza, può avere necessità di una dieta a consistenza ristretta. | Nutrizione orale con modificazioni della dieta e del livello di indipendenza |
| 4 | DISFAGIA LIEVE - MODERATA | Supervisione e indicazioni con minima assistenza, necessità di evitare 1 o 2 tipi di consistenze. | |
| 3 | DISFAGIA MODERATA | Assistenza totale e/o supervisione o strategie; necessità di evitare 1 o 2 tipi di consistenze. | |
| 2 | DISFAGIA MODERATA - SEVERA | Massima assistenza o uso di strategie, con <u>nutrizione per bocca solo parziale</u> . Tollerabile al massimo una consistenza con totale uso di strategie (posture di compenso o altre tecniche di deglutizione). | Necessaria la nutrizione non orale |
| 1 | DISFAGIA SEVERA | <u>Niente per bocca</u> . Impossibile tollerare alimenti per bocca in modo sicuro | |



4.8.5 DIETE A CONSISTENZA MODIFICATA

DENSITA' O CONSISTENZA DEGLI ALIMENTI

Secondo la "Terminologia delle consistenze dei liquidi ed alimenti" definita dal Gruppo Italiano di Studio sulla Disfagia (GISD), ripresa nel **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)** della disfagia (ARESS/Regione Piemonte) del **2013**, si distinguono le seguenti categorie:

- **LIQUIDI:** acqua, tè, infusi, tisane, caffè, vino, birra, bibite.
E' difficile controllarne la deglutizione e perciò possono essere assunti solo se è permesso ed indicato da professionisti esperti della deglutizione.
- **LIQUIDI NATURALMENTE "DENSI":** nettari di frutta, latte, centrifugati di frutta e verdura.
- **SEMILIQUIDI A:** frappé, succhi di frutta, yogurt da bere, bevande a base di latte, salsa di pomodoro, passato di verdura liquido, semolino liquido. Risultano di consistenza fluida, omogenea, sono eventualmente derivati da alimenti frullati e setacciati, si possono versare, possono essere assunti con una cannuccia o con una tazza, lasciano una patina sottile sul retro del cucchiaino; non possono essere mangiati con la forchetta.
- **SEMILIQUIDI B:** yogurt cremosi senza pezzi di frutta, creme di cereali, creme dolci, creme di verdura, creme di legumi, puree di frutta, puree di verdura e patate, omogeneizzati di frutta, formaggi cremosi tipo ricotta piemontese, sorbetti di frutta, dessert cremosi. Risultano di consistenza omogenea, meno fluidi dei precedenti, sono derivati da alimenti frullati e setacciati, cadono a gocce più che a colata, non possono essere assunti con la cannuccia, possono essere bevuti con una tazza; non possono essere mangiati con la forchetta, lasciano una patina sottile sul retro del cucchiaino.
- **SEMISOLIDI C:** budini, omogeneizzati di carne e derivati, omogeneizzati di pesce e di formaggi, formaggi freschi tipo ricotta, robiola, mousse salate e dolci, polenta, flan, semolino compatto, panna cotta, carni crude frullate insieme a gelatine, gelatine salate e dolci, uova alla coque, acqua gelificata. Risultano di consistenza omogenea, densa, talvolta sono derivati da alimenti frullati e setacciati, possono essere mangiati con la forchetta, mantengono la forma nel piatto, non richiedono masticazione.
- **SOLIDI D,** si distinguono in molto coesi e poco coesi.
Molto coesi: gnocchi di patate molto conditi, soufflé, sformati, omelette non farcite, banana e frutta matura;
poco coesi: pane da tramezzini, omelette farcite, pasta ben cotta e ben condita, pasta ripiena, pesce privo di lisce, verdure cotte senza filamenti, uovo sodo, polpette, polpettoni, torte e merendine morbide, granite casalinghe.
Si tratta di cibi umidi, non frullati, non setacciati, facilmente riconducibili a pezzetti o purea che possono essere assunti con forchetta e richiedono poca masticazione.
- **SOLIDI E:** si intendono gli alimenti normali non modificati, tuttavia non fibrosi né filamentosi, non a doppia consistenza, non duri né secchi.



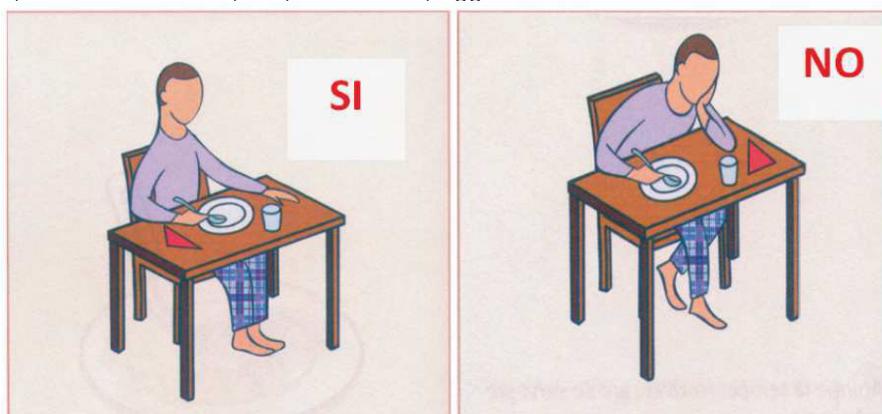
4.8.6 INDICAZIONI E PRECAUZIONI COMPORTAMENTALI PER L'ASSISTENZA DEL PAZIENTE DISFAGICO

Vengono forniti di seguito suggerimenti circa le posture del paziente disfagico, al fine di facilitarne l'assistenza da parte del caregiver, cioè del familiare o della persona alle cui cure è affidato.

POSIZIONE DEL PAZIENTE

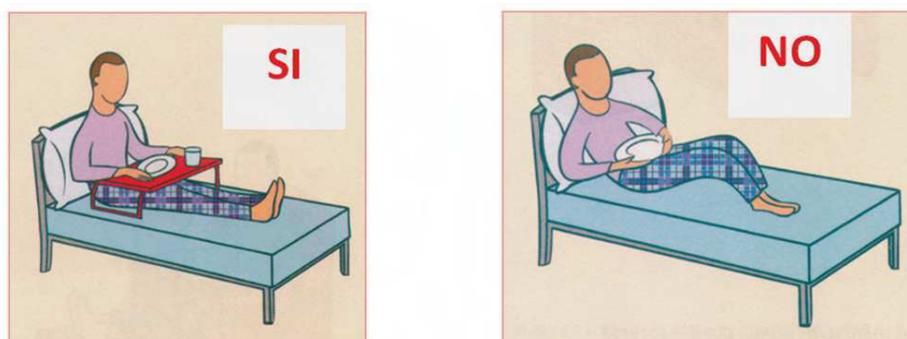
Il paziente deve essere seduto:

- con comodo appoggio degli avambracci;
- con i piedi a terra e con anche e ginocchia piegati ad angolo retto;
- per il controllo del capo si può usare un poggiatesta o cuscino.



E' importante garantire, sia quando il paziente è seduto in sedia o carrozzina sia quando è a letto, la postura corretta (per il controllo del tronco usare cuscini di varie dimensioni, sollevare la spalliera del letto a 90°).

Se la persona è a letto deve essere posturata ben seduta con spalliera del letto sollevata di 80-90°. Se necessario usare cuscini per aiutarsi nella postura. Le gambe sono distese sul letto con flessione delle ginocchia di 20-30°. È possibile posizionare un cuscino sotto le ginocchia per evitare lo scivolamento del bacino. Anche in questo caso il capo deve essere dritto o lievemente flesso in avanti.



Su indicazione specialistica si possono far assumere al paziente disfagico delle posizioni specifiche per facilitare la deglutizione ed evitare così che il cibo entri nelle vie aeree come per es. capo flesso in avanti, capo flesso lateralmente, capo ruotato lateralmente, etc.



MANOVRE DI EMERGENZA

Un soggetto anche senza problemi specifici nella deglutizione può andare incontro a soffocamento se parti di cibo ostruiscono le vie aeree.

La prima difesa fornita dall'organismo è la **tosse**.

Quando la difesa naturale non è sufficiente, si può intervenire dall'esterno con alcune manovre che possono aiutare il soggetto a liberarsi dall'ostruzione; non è opportuno né colpire la schiena con le mani, né dare da bere, né effettuare la respirazione bocca a bocca.

Può essere utile invece, se vi è del cibo in bocca o sono presenti protesi dentarie, procedere alla loro rimozione con le dita **evitando di far alzare la testa del paziente verso l'alto** ma ricorrendo all'utilizzo di una delle seguenti manovre:

1. Nella prima manovra il soggetto, rimanendo in piedi con le gambe distese, piega la schiena e la testa in avanti, con il mento verso il petto, le braccia abbandonate in giù e la bocca aperta, in modo da sfruttare la forza di gravità e far uscire l'alimento che provoca il soffocamento. Per aumentare l'efficacia della manovra, potrà essere utile, mantenendo tale posizione, dare dei colpetti con il palmo della mano tra le scapole.
2. La seconda manovra, chiamata di "Heimlich" (Figura 5), si attua ponendosi alle spalle del paziente, cingendolo con entrambe le braccia all'altezza del suo stomaco e tenendolo con una mano chiusa a pugno e l'altra sovrapposta alla prima. In questa posizione premere con entrambe le mani sulla fascia diaframmatica (all'altezza delle ultime costole) del paziente, con un movimento verso l'alto al fine di favorire l'espulsione del cibo. Questa manovra può essere effettuata anche se il soggetto è seduto sulla sedia a rotelle o sdraiato.



Manovra di Heimlich: una brusca compressione sulla regione epigastrica provoca, per innalzamento del diaframma, una fuoriuscita d'aria attraverso la trachea e la glottide

Si tenga presente che la corretta esecuzione di tali manovre deve essere il risultato di tentativi pratici di simulazione ripetuti nel tempo e non il frutto di improvvisazioni che potrebbero essere ulteriormente dannose per il paziente. Inoltre non va dimenticato che le situazioni di maggior rischio sono il consumo del pasto con frettolosa avidità e/o in presenza di sonnolenza e affaticamento, tipici del paziente in ambito riabilitativo che spesso arriva al momento del pasto molto stanco e affamato.



4.8.7 CARATTERISTICHE DEL CIBO

1. Dimensioni del bolo

Questo parametro va definito per ogni singolo paziente in base alla disfagia ma, generalmente, le piccole quantità facilitano il controllo del bolo in bocca e riducono il tempo di passaggio del bolo stesso. In ogni caso, basterà seguire attentamente le indicazioni che il personale sanitario esperto nella gestione della disfagia fornirà durante il realizzarsi della riabilitazione deglutitoria.

2. Temperatura

Sarà indispensabile evitare che i cibi abbiano una temperatura vicina a quella corporea (36-37°C). Sono da preferire quindi temperature più alte o più basse; queste ultime tra l'altro aumentano la forza e la velocità della deglutizione.

3. Sapore

E' utile offrire cibi di sapore forte e definito, come il dolce, l'aspro, etc. per stimolare maggiormente la sensibilità orale del paziente, ma sempre nel rispetto delle sue preferenze alimentari e in funzione di una costante motivazione dello stesso.

4. Appetibilità

L'aspetto degli alimenti deve essere invitante, soprattutto quando il paziente è ormai in grado di alimentarsi da solo. Deve esserne curata la presentazione e le diverse portate devono essere mantenute separate fra loro, anche in caso di assunzione di piccole quantità, per mantenere separati i gusti dei diversi cibi e favorirne l'appetibilità.

5. Consistenza o densità

La modifica della consistenza dei cibi/liquidi permette al paziente disfagico, che riesce ad alimentarsi per bocca con una dieta a consistenza modificata, di "mangiare" tutti quegli alimenti che altrimenti sarebbero proibiti.

Esistono essenzialmente 3 tipologie di modificatori di consistenza:

- Addensanti: sono rappresentati da gelatine a freddo in polvere, acqua gelificata e il più comune addensante, una farina istantanea che, miscelata con il liquido, permette a quest'ultimo di raggiungere una consistenza semisolida o semiliquida a seconda delle proporzioni usate tra le due sostanze;
- Diluenti: a questa categoria appartengono il brodo vegetale o di carne, a seconda delle esigenze nutrizionali, e il latte. Queste sostanze, aggiunte all'alimento che risulta troppo "solido" e duro, fanno sì che quest'ultimo raggiunga una consistenza facilmente deglutibile per il paziente;
- Lubrificanti: sono il burro, l'olio di oliva, la maionese, etc. che permettono un transito facile del cibo. L'impiego di queste sostanze deve tuttavia tener conto, nel lungo periodo, dell'equilibrio nutrizionale del paziente.

4.8.8 MODALITA' DI ASSUNZIONE DEI LIQUIDI

In base alla presenza e al grado di gravità di disfagia per i liquidi, il personale esperto fornirà indicazioni relative a:

- possibilità di assunzione di liquidi senza restrizioni;
- modalità di assunzione: a piccoli sorsi, a cavo orale deterso, evitare le doppie consistenze, etc.
- assunzione di liquidi addensati;
- momento più indicato: prima, dopo o lontano dai pasti;
- possibilità di utilizzo di ausili facilitanti come bicchiere sagomato, cucchiaino, cannuccia, etc.



4.8.9 SUGGERIMENTI E CONSIGLI PRATICI PER CHI ASSISTE IL PAZIENTE DISFAGICO DURANTE IL PASTO

Salvo diverse indicazioni da parte del personale sanitario esperto nella gestione della disfagia si suggeriscono le seguenti modalità di somministrazione di alimenti e farmaci, nonché di assistenza al paziente disfagico durante il pasto:

- Il paziente, prima di iniziare a mangiare, deve essere correttamente posizionato. La posizione migliore per alimentarsi è certamente quella seduta con tronco a 90° e capo flesso in avanti. Se tale posizione non può essere assunta, è certamente necessario posizionare il paziente a letto, ben seduto con spalliera del letto sollevata di 80-90°.
- L'ambiente in cui viene consumato il pasto deve essere tranquillo, silenzioso, ben illuminato e privo di fumo.
- Il paziente deve mangiare lentamente, evitando la fretta, rispettando per ogni boccone il volume consigliato e non introdurre un secondo se quello precedente non è stato completamente deglutito (attenzione ai residui di cibo che permangono in bocca). Il pasto non può, però, durare in media più di 30-45 minuti, altrimenti di conseguenza la stanchezza e la distraibilità del paziente aumenterebbero i rischi d'inalazione. Compito di chi assiste il paziente durante il pasto sarà anche quello di controllare lo stato d'attenzione ed eventualmente decidere di sospendere il pasto ai primi segni di stanchezza.
- Ogni tanto far eseguire colpi di tosse, seguiti da alcune deglutizioni a vuoto, per controllare la presenza di cibo nella faringe. Parlare solo dopo aver interrotto il pasto e dopo aver ripulito la gola con alcuni colpi di tosse e qualche deglutizione a vuoto.
- Elemento comune a tutte le posture è evitare che, durante la somministrazione dell'alimento, il paziente cambi posizione alzando, ad esempio, la testa verso l'alto. Per evitare che ciò accada è importante, oltre ad opportuni input verbali, una giusta modalità nell'imboccare (ponendosi di fronte alla stessa altezza).
- Il paziente non deve parlare durante il pasto, né guardare la televisione, né essere distratto in alcun modo, evitando anche ingressi improvvisi di persone nella stanza.
- Evitare i cibi acidi o piccanti. Si dovrebbe evitare inoltre di somministrare cibi ad una temperatura come quella corporea (36-37 °C). La temperatura degli alimenti dovrà essere più alta o più bassa per permettere la corretta percezione dell'alimento in bocca. Modifiche della temperatura dei liquidi o l'utilizzo di liquidi arricchiti in anidride carbonica possono facilitare l'innesco dell'atto deglutitorio.
- Il cibo deve determinare il minor attrito possibile: è utile aggiungere agli alimenti olio o mescolarli con salse o sostanze lubrificanti al fine di favorire la scorrevolezza del bolo (si consiglia di non fare miscele ma di somministrare le portate separatamente). La separazione delle portate rappresenta una delle più importanti modalità da adottare nella preparazione dei pasti per disfagici; la mescolanza degli alimenti (primo, secondo, contorno) peggiora di molto l'accettazione del pasto stesso, sia per come si presenta, sia per come viene percepito dal punto di vista della palatabilità.
- La dimensione del bolo deve essere definita in base al tipo di disfagia del singolo soggetto.
- Per almeno 15-30 minuti dopo il pasto, il paziente deve rimanere seduto, per facilitare la digestione ed evitare reflussi, e successivamente è indispensabile provvedere all'igiene orale, per prevenire tra l'altro l'aspirazione di particelle di cibo che possono rimanere in bocca.
- Per quanto riguarda l'igiene orale, il paziente potrà assolvere ad essa autonomamente o potrà avere bisogno di aiuto nel caso siano presenti limitazioni al movimento degli arti superiori. Possono allo scopo essere utilizzati i normali presidi (paste dentifricie, spazzolini, etc.) e consigli specifici forniti dai curanti.

Quando si usano spazzolino da denti e dentifricio, per evitare l'accidentale deglutizione di liquidi, occorre utilizzare acqua calda per gli sciacqui; dando una sensazione sgradevole, infatti, l'acqua calda non stimola la deglutizione. Nel caso di particolari difficoltà di deglutizione, per impedire l'atto deglutitorio e l'eventuale conseguente inalazione di dentifrici e colluttori, può essere utilizzata in sostituzione una garza sterile o uno spazzolino per bambini a setole morbide, imbevuti con piccole quantità di bicarbonato di sodio. Nel caso dell'uso di protesi dentarie, invece, è necessario



provvedere, dopo ogni pasto, alla rimozione per eliminare residui di cibo. Ogni giorno va eseguita la detersione della lingua. In caso di disfagia è particolarmente importante, perché una deglutizione meno efficace facilita la comparsa di funghi e infezioni del cavo orale.

Non utilizzare MAI liquidi per mandare giù il cibo se il paziente non ha dimostrato un'adeguata protezione delle vie respiratorie.

- La somministrazione dei liquidi, quando è consentita, deve avvenire anche con l'ausilio del cucchiaino (per dosarne meglio la quantità), ma deve necessariamente essere preceduta dalla rimozione di eventuali residui alimentari dalla bocca.
- Per chi assiste il paziente, è inoltre necessario controllare lo stato di attenzione e vigilanza e sospendere il pasto se sopraggiunge la stanchezza.
- In presenza di tracheotomia, attenersi scrupolosamente alle indicazioni dello specialista.

Si ricorda inoltre che le PREFERENZE ALIMENTARI del paziente devono essere, per quanto possibile, tenute in considerazione, perché alimentarsi, oltre ad essere una funzione nutritiva, deve essere un piacere! Se l'assunzione degli alimenti è piacevole aumenta la motivazione della persona a mangiare.

4.8.10 LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI NELL'ANZIANO DISFAGICO

La terapia farmacologica che richiede l'assunzione per bocca (compresse, pillole, capsule) deve avere la stessa consistenza prevista per i cibi. La deglutizione di capsule con l'aiuto del "sorso d'acqua" riproduce il problema dell'alimento a doppia consistenza che è estremamente difficile da gestire e, di conseguenza, pericoloso.

Sono da preferire i farmaci in forma liquida (gocce, polveri solubili, sospensioni, sciroppi) che possono essere addensati con le apposite polveri. Le compresse e i confetti sono somministrati con maggiore sicurezza tritati/polverizzati; nel caso in cui non fosse possibile, è necessario assumere la compressa con un bolo cremoso tipo budino, yogurt, gelatina.

Infine è importante ricordare che l'assunzione contemporanea di diversi farmaci polverizzati potrebbe portare i farmaci ad essere inattivi o perfino dannosi, quindi prima di modificare i farmaci è necessario chiedere indicazione al medico curante, prescrivendo eventualmente la formulazione più idonea (iniezioni, supposte, cerotti).

4.8.11

Il rischio maggiore in cui si può incorrere somministrando il pasto ad un paziente disfagico, è il passaggio di cibo nelle vie aeree. I segni che si osservano dipendono dalla gravità di disfagia.

Infatti, quando si è in presenza di una disfagia importante, se l'ospite inala si osserva senso di soffocamento, tosse insistente e comparsa di colorito rosso o cianotico; il fenomeno appare francamente chiaro a chi sta somministrando il cibo.

Assai più difficile può essere rilevare i segni di un passaggio di piccole quantità di alimento nei bronchi (altrettanto grave), in quanto spesso può non essere avvertito dallo stesso paziente.

Devono indurre in sospetto alcuni fenomeni tra i quali:

- comparsa costante di alcuni colpi di tosse involontaria, subito dopo o comunque entro 2-3 minuti dalla deglutizione del boccone;
- comparsa di velatura nella voce o di raucedine dopo la deglutizione di un boccone;
- fuoriuscita di liquido o cibo dal naso;
- presenza di febbre, anche non elevata (37,5-38 °C), senza cause evidenti; la febbre può essere infatti un segno di infiammazione o irritazione dovuta ad alimenti passati nelle vie aeree.

Se viene rilevato anche uno solo di tali segni, è bene che si segnalino subito al medico e/o comunque a chi si occupa in prima persona del disturbo disfagico.

E' utile sottolineare che il passaggio di alimenti nell'apparato respiratorio, attraverso la trachea nei bronchi e quindi nei polmoni, anche in piccole quantità ma con episodi ripetuti nel tempo, può dar luogo ad una forma di polmonite, che inizia come un'infiammazione ma può evolvere, specialmente se la penetrazione di sostanze alimentari nei bronchi persiste, verso una forma infettiva più grave.



4.8.12 AUSILI PER L'ALIMENTAZIONE

Esistono in commercio degli ausili che possono risultare utili sia per i pazienti disfagici sia in generale per gli ospiti delle strutture residenziali extraospedaliere con difficoltà motorie come per esempio posate modificate, piatti a bordo rialzato, bicchieri sagomati, etc.

La scelta degli ausili adeguati viene effettuata da medico, logopedista, dietista, terapeuta occupazionale, fisioterapista in base al problema rilevato.



BICCHIERI:

- Bicchiere modificato per evitare che la testa vada all'indietro mentre si beve;
- Bicchiere con manico per aiutare la presa;
- Bicchiere con manici e beccuccio per evitare di spandere;
- Cannuccia per bere a piccoli sorsi (è preferibile tagliarla più corta).



POSATE:

- Posate di grandezza ridotta per assumere piccole quantità;
- Posate con manico ingrossato per facilitare la presa;
- Posate con manico ingrossato e piegate per ridotto movimento della mano.



STOVIGLIE:

- Tovaglette colorate anti scivolo;
- Piatto inclinato per aiutare a raccogliere il cibo;
- Scodella per non spandere e riempire bene il cucchiaino;
- Piatto di colore diverso per facilitare la vista.



4.9 NUTRIZIONE ARTIFICIALE

Nel momento in cui si determina che la nutrizione orale non è sufficiente e/o sicura, è opportuno ricorrere alla nutrizione artificiale, procedura terapeutica mediante la quale è possibile soddisfare integralmente i fabbisogni nutrizionali del paziente.

4.9.1 NUTRIZIONE ENTERALE

Sondino naso-gastrico

Il sondino naso-gastrico è un tubicino che viene introdotto dal naso e che, passando nella faringe e nell'esofago, arriva nello stomaco. Attraverso il sondino è possibile dare il nutrimento con alimenti semiliquidi e somministrare le terapie farmacologiche. Il sondino naso-gastrico non necessita di interventi chirurgici né per il posizionamento né per la rimozione. Ricordiamo che tutte le funzioni gastrointestinali rimangono integre, tuttavia presenta alcuni limiti; l'uso protratto del sondino naso-gastrico può provocare irritazioni o ulcerazioni dei tessuti con i quali è costantemente in contatto, (narici del naso) pertanto deve rappresentare una soluzione momentanea all'impossibilità di alimentarsi per bocca limitandolo a un periodo non più lungo di un mese, e se ci sono episodi di estubazione, provvedere a cambio di sede(narice) per il nuovo posizionamento.

P.E.G. Gastrostomia Endoscopica Percutanea

Se si prevede che la disfagia durerà per un periodo superiore ai 30 giorni, si dovrà prendere in considerazione l'inserimento di una P.E.G. Vi sono due modalità di realizzazione della gastrostomia: quella chirurgica e quella percutanea, oggi la più usata. La prima consiste in un vero e proprio piccolo intervento. La gastrostomia per cutanea P.E.G. viene eseguita in anestesia locale con l'ausilio di tecniche endoscopiche.

In entrambi i casi la persona avrà una sonda che verrà utilizzata al solo scopo nutrizionale che fuoriesce a livello del quadrante addominale superiore sinistro. La prima infusione di sostanze nutritive avverrà dopo le prime 24 ore dal posizionamento della PEG., previo parere medico. La P.E.G. ha il vantaggio di essere meno fastidiosa del sondino poiché non ingombra la faringe e non comporta il rischio di ulcerazioni locali. Inoltre, nel caso sia possibile la ripresa in sicurezza dell'alimentazione per bocca, può rimanere in sede senza problemi. La presenza della PEG non preclude in alcun modo il trattamento rieducativo della disfagia o l'eventuale ripresa di alimentazione per os.

L'alimentazione somministrata tramite P.E.G. (così come per il sondino) sarà composta da miscele industriali specifiche di alimenti che consentono di raggiungere i fabbisogni nutrizionali dell'ospite, permettono un corretto monitoraggio delle calorie e dei principi nutrizionali assunti. I nutrienti vengono infusi tramite una pompa nutrizionale e l'assistente dovrà monitorare la velocità d'infusione, la presenza di reflusso gastroesofageo e la presenza di ristagno gastrico. Ricordiamo che la funzionalità gastro-intestinale rimane integra.

4.9.2 NUTRIZIONE PARENTERALE

La nutrizione per via parenterale (somministrata per via venosa) può essere praticata in maniera parziale (di supporto) o totale. La prima modalità può associarsi all'alimentazione per via orale, essendo spesso utilizzata per periodo limitati, in soggetti che si prevede possano incrementare gli apporti per via orale. Nel caso in cui esistano controindicazioni all'utilizzazione della via digestiva, o completa impossibilità del paziente alla nutrizione orale, la nutrizione artificiale deve garantire tutti gli apporti per via venosa.



4.10 INDICAZIONI PRATICHE PER LA PREVENZIONE DELLA DISIDRATAZIONE

Particolare rilievo assume nell'anziano il rischio di disidratazione, con conseguenze spesso gravi. Negli anziani è presente una diminuzione del senso della sete e, in particolare, persone con difficoltà neurologiche, psichiche, motorie non assumono spontaneamente liquidi a sufficienza; oltre a ciò, situazioni particolari, quali diarrea, vomito e febbre, alcune patologie (es. diabete, lieve insufficienza renale), alcuni tipi di farmaci, aumentano il fabbisogno idrico. Inoltre i soggetti affetti da disfagia assumono pochi liquidi per difficoltà alla deglutizione. Non dimentichiamo comunque che la quantità di liquidi da introdurre è indicata dal medico nel caso di particolari situazioni cliniche che ne richiedano il monitoraggio (scompenso cardiaco, cirrosi epatica, etc.)

Al fine di coprire il fabbisogno idrico dell'anziano si consiglia di:

- far assumere almeno 1 litro e mezzo di acqua al giorno possibilmente sotto forma anche di bevande varie; l'acqua deve essere tenuta sempre in vista e facilmente accessibile durante l'arco della giornata;
- prevedere almeno due somministrazioni giornaliere di liquidi tra i pasti principali offrendo bevande tiepide o calde, senza zucchero o poco zuccherate quali tisane, infusi, centrifugati, estratti, spremute di frutta fresca, tè leggero, acqua, camomilla, caffè d'orzo, etc.;
- fare in modo che ad ogni pasto principale l'ospite assuma almeno mezzo litro di liquidi;
- accompagnare la somministrazione della terapia farmacologica con un abbondante bicchiere d'acqua;
- limitare le bevande eccessivamente zuccherate e non eccedere con le bibite gassate, che danno senso di pienezza gastrica e apportano calorie; eventualmente può essere suggerito il consumo di acqua leggermente frizzante;
- incentivare il consumo di frutta e verdura fresche, che forniscono acqua, vitamine, sali minerali, anche sotto forma di centrifughe, spremute, senza o con modesta aggiunta di zucchero.

Tali accorgimenti vanno scrupolosamente osservati durante il periodo estivo e quando vi è perdita di liquidi e/o aumento della sudorazione come nell'attività motoria; in tutti i periodi dell'anno invece si suggerisce l'adozione di un protocollo operativo di idratazione degli ospiti, a disposizione degli operatori assistenziali della struttura.

4.11 INDICAZIONI PRATICHE PER L'IGIENE ORALE

E' noto come una masticazione adeguata possa incidere positivamente sullo stato nutrizionale; la bocca secca, conseguenza fisiologica del ridotto flusso di saliva dovuto all'età, il cattivo stato di salute dei denti o la presenza di protesi dentarie mal funzionanti, possono causare la riduzione dell'introito di cibo. Per garantire l'indispensabile igiene orale, sarà necessario definire un protocollo operativo affinché tutti gli operatori eseguano le dovute procedure igieniche; la pulizia del cavo orale va effettuata preferibilmente la mattina al risveglio e sempre alla fine di ogni pasto, dall'ospite stesso o dal personale di assistenza, per prevenire infezioni e malattie delle gengive e l'accidentale aspirazione nel tratto respiratorio di residui di cibo. Per i portatori di protesi, è importante assicurare una buona adesione della stessa, soprattutto durante i pasti, e la dovuta cura nell'igiene orale.

4.12 INDICAZIONI PRATICHE PER LA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA

Anche nell'anziano una regolare attività motoria, associata a una sana alimentazione, produce effetti positivi sulla salute. Infatti le modifiche fisiologiche delle capacità fisiche che si accompagnano all'avanzare dell'età riducono progressivamente la mobilità. Da ciò deriva la necessità di garantire nell'anziano istituzionalizzato una costante e adeguata attività motoria, contrastando la sedentarietà.

L'attività fisica da promuovere è rappresentata tanto dal movimento spontaneo, connesso alle normali attività quotidiane domestiche e sociali, quanto da veri e propri programmi di allenamento con esercizi di attività fisica organizzata, adattati allo stato di salute e alla capacità motoria residua degli anziani. All'interno della casa di riposo le attività motorie proposte potranno essere



anche semplici e di intensità lieve e/o moderata (camminare, ballare, esercizi eseguiti su una sedia, attività di biofilia, etc.), rispettose dei bisogni e delle aspettative, sia individuali che di gruppo, piacevoli e rilassanti e, per quanto possibile, quotidiane. L'adesione a un programma di attività fisica e il suo mantenimento nel tempo possono risultare particolarmente difficili, soprattutto nei soggetti sedentari. Per superare queste difficoltà è utile offrire nuovi stimoli e occasioni di partecipazione a diverse attività.

La pet therapy, o meglio gli interventi assistiti con gli animali, possono aiutare a spezzare una quotidianità non sempre entusiasmante, offrendo un diversivo alle attività di routine. L'esercizio finalizzato alla relazione con l'animale (accarezzare, spazzolare, cingere o sciogliere il collare, porgere al cane piccoli oggetti o biscotti, deambulare tenendo il cane al guinzaglio, etc.) e la reazione partecipe di questi, può favorire l'attività di persone altrimenti demotivate.

Inoltre, l'apprezzamento di alcune caratteristiche fisiche dell'animale (morbidezza del pelo, calore, atti respiratori, etc.) è uno stimolo positivo nei pazienti con deficit neurologico della sensibilità.

Fatte salve specifiche necessità fisioterapiche e gli interventi assistiti con gli animali, che richiedono una progettazione in équipe multidisciplinare, le attività sopra proposte non hanno bisogno di particolari attrezzature professionali né di personale specializzato e possono essere condotte dagli operatori presenti nella struttura residenziale, purché abbiano acquisito delle nozioni di geromotricità.

4.13 VEICOLAZIONE DEI PASTI A DOMICILIO IN MONOPORZIONE

L'assistenza domiciliare alle persone anziane ha acquistato negli ultimi anni una maggiore rilevanza e, tra i servizi erogati dalle Pubbliche Amministrazioni, si va sempre più sviluppando quello dedicato alla ristorazione degli anziani assistiti fra le mura domestiche.

Il pasto a domicilio rappresenta per l'anziano uno sgravio nel trasportare i pacchi della spesa, un minor rischio nel prepararsi il pasto, una maggiore serenità dovuta al fatto che qualcuno si sta occupando di lui.

Il servizio a domicilio deve rispondere a severe norme di sicurezza garantendo un'alta qualità sugli alimenti, sulla loro preparazione e conservazione fino al momento dell'utilizzo, come indicato nella scheda "Schema di piano di autocontrollo per la distribuzione dei pasti veicolati per gli anziani". La tecnologia moderna offre numerose soluzioni per il trasporto dei pasti in legame fresco/caldo, cioè di quei pasti che vengono veicolati senza rielaborazione e ripristino della temperatura.

I contenitori per la movimentazione degli alimenti devono essere facilmente lavabili e sanificabili e devono consentire il mantenimento delle temperature prescritte dalle leggi.

Con il legame a caldo è necessario aumentare la sicurezza alimentare ponendo particolare attenzione alle temperature relative alla fase di trasporto degli alimenti cotti deperibili che devono essere conservati da +60°C a +65°C in base all'art. n. 31 del D.P.R. 327/80. Tali temperature non sempre possono essere mantenute, a causa del protrarsi dei tempi di trasporto e dei tempi che intercorrono dal momento della consegna al momento della fruizione del pasto nella confezione della porzione unica. E' consigliabile usare le termocassette in polipropilene termoisolato con superficie liscia in grado di garantire il contemporaneo trasporto di cibi freddi e caldi senza compromettere le rispettive temperature.

L'unica regola importante perché il cibo arrivi caldo a destinazione è mettere la pietanza calda all'interno della termocassetta ad una temperatura di 80-90°C. Tali termocassette sono in grado di mantenere una temperatura superiore a 65°C per oltre un'ora dall'inserimento del cibo caldo. Un cibo caldo, oltre a garantire l'utente dal punto di vista igienico-sanitario, rappresenta un'alimentazione più corretta e più gustosa.

Tali temperature devono essere mantenute durante tutto il trasporto per cui sarà necessario prevedere all'interno del Piano di Autocontrollo una scheda relativa a tale operazione, anche perché sempre più spesso tale fase viene data in subappalto a cooperative di servizi. A titolo puramente esemplificativo si propone uno **Schema di Piano di Autocontrollo Haccp In Monoporzione per la Distribuzione dei Pasti Veicolati per gli Anziani a Domicilio**.



I contenitori dovranno essere leggeri e dotati di maniglia in modo da agevolare il trasporto e permettere una facile e veloce selezione ed identificazione dei diversi menù dietetici. Infine tali contenitori sono tra loro impilabili e lavabili in lavastoviglie. E' consigliato che i contenitori interni delle pietanze siano a perdere e sigillati con termosigillatrice e, in modo da renderli igienicamente più sicuri evitando manipolazioni, travasi e movimentazione dei contenitori sporchi da lavare. Inoltre si facilita l'anziano nell'eventualità che il pasto venga suddiviso e consumato tra pranzo e cena in quanto tali pietanze possono essere conservate nel medesimo contenitore sigillato nel frigorifero.

Esistono in commercio stoviglie termiche monouso ad uno o più scomparti che hanno la caratteristica di mantenere calde le pietanze, di non scottare le mani e di resistere al taglio con le posate di acciaio e nel forno a microonde. Sinora è sempre stato effettuato tramite l'utilizzo del legame a caldo. Si consiglia, qualora ve ne sia la possibilità, la previsione nei capitolati d'appalto dell'utilizzo del legame a freddo o cook and chill.

Cook and Chill è un procedimento gastronomico che prevede la preparazione del cibo in modo convenzionale fino a completa cottura dell'alimento e successivo abbattimento della temperatura con apposito abbattitore di temperatura a 10°C al cuore del prodotto entro due ore dalla cottura; eventuale porzionamento; mantenimento refrigerato sopra il punto di congelamento tra 0°C e +3°C per un periodo massimo di conservazione fino a tre/cinque giorni. Il trasporto avviene a temperatura non superiore a +4°C, per mezzo di automezzi appositamente attrezzati per la consegna refrigerata. La rigenerazione degli alimenti viene effettuata immediatamente prima del consumo, ossia il cibo viene portato ad una temperatura di almeno 70° C al cuore del prodotto, prima della distribuzione. Anche in questo caso si dovrà prevedere una Schema di Piano di Autocontrollo Haccp.

4.14 DISTRIBUZIONE DEI PASTI IN SALA DA PRANZO

La sala da pranzo deve avere un'ampiezza adeguata, essere sufficientemente insonorizzata e con arredi ed attrezzature adeguate.

Viene proposto una Schema di Piano di Autocontrollo Haccp In Monoporzione per la Distribuzione dei Pasti In Mensa o in Sala da Pranzo nella Ristorazione Collettiva perché sempre più spesso anche tale fase viene data in subappalto a cooperative di servizi.



SCHEMA DI PIANO DI AUTOCONTROLLO HACCP IN MONOPORZIONE PER LA DISTRIBUZIONE DEI PASTI VEICOLATI PER GLI ANZIANI A DOMICILIO

| FASE | FASE DEL PROCESSO | PERICOLI | AZIONI PREVENTIVE | G M P | C C P | MONITORAGGIO | CONTROLLO | AZIONI CORRETTIVE | VERIFICA DEL SISTEMA |
|------|---|---|--|-------------|-------------|---|--|--|--|
| 1 | STOCCAGGIO DEL PASTO DA VEICOLARE PRESSO LA CUCINA | Pasti in numero non sufficiente Rispetto delle temperature | Creazione elenco anziani da servire con i pasti domiciliari Stoccaggio in zone a temperatura controllata e contenitori separati | SI | / | Verifica n° e elenco anziani da servire con i pasti domiciliari Verifica tramite ispezione dello stoccaggio e a temperatura controllata | Spunta n° e elenco anziani da servire con i pasti domiciliari controllo temperature su apposito modulo presso la cucina | Ripristino n° corretto di pasti da consegnare Eliminazione pasti non conservati correttamente | Formazione continua del personale di cucina Revisione e/o sostituzione del fornitore del pasto. |
| 2 | PARTENZA DALLA CUCINA DEL PASTO DA VEICOLARE | Rispetto delle temperature | Controllo delle temperature | SI | / | Verifica delle temperature di partenza | controllo temperature su modulo | Rifiuto merce non conforme e sostituzione del pasto | Formazione continua del personale di cucina |
| 3 | VEICOLAZIONE DEL PASTO | Rispetto delle temperature | Utilizzo contenitori termici passivi o attivi Controllo temperature all'arrivo | SI | / | Inserire nel piano HACCP la scheda tecnica dei contenitori termici passivi o attivi Verifica delle temperature in fase di consegna del pasto | Verifica presenza della scheda tecnica dei contenitori termici controllo temperature su apposito modulo in fase di consegna del pasto | Rifiuto merce non conforme e sostituzione del pasto | Formazione continua del personale. |
| 4 | CONSEGNA DEL PASTO PRESSO IL DOMICILIO DELL'ANZIANO | Scambio del pasto in caso di diete personalizzate Rispetto delle temperature | Identificazione dell'anziano da servire col pasto a domicilio Procedure con definizione dei percorsi predefiniti Firma per presa visione del DECALOGO: NORME DI COMPORTAMENTO PER LA MANIPOLAZIONE SICURA DEGLI ALIMENTI IN CASO DI APPALTO A COOPERATIVE verifica presa visione del Piano HACCP | SI | / | Verifica elenco dell'anziano da servire col pasto a domicilio con definizione dei percorsi predefiniti Verifica esistenza del DECALOGO: NORME DI COMPORTAMENTO PER LA MANIPOLAZIONE SICURA DEGLI ALIMENTI firmato verifica tramite firma per presa visione del Piano HACCP | Spunta n° e elenco anziani da servire con il pasto a domicilio Controllo temperature su apposito modulo in fase di consegna del pasto sia all'inizio che alla fine del servizio | Rifiuto merce non conforme e sostituzione del pasto | Formazione continua del personale e controllo periodico |

L'operatore potrà decidere di verificare le temperature prevedendo anche la registrazione. In tal caso la fase potrà diventare un CCP



SCHEMA DI PIANO DI AUTOCONTROLLO PER LA DISTRIBUZIONE DEI PASTI IN MENSA O IN SALA DA PRANZO NELLA RISTORAZIONE COLLETTIVA

| FASE | FASE DEL PROCESSO | PERICOLI | AZIONI PREVENTIVE | G M P | C C P | MONITORAGGIO | REGISTRAZIONE | AZIONI CORRETIVE | VERIFICA DEL SISTEMA |
|------|---|----------------------------|--|-------------|-------------|---|-----------------------------|---|---|
| 1 | ARRIVO DEL PASTO PRESSO LA MENSA | Rispetto delle temperature | Accreditamento fornitori. | SI | / | Verifica temperature di arrivo | Controllo delle temperature | Rifiuto merce non conforme sostituzione del pasto. | Formazione continua del personale. Revisione e/o sostituzione del fornitore. |
| 2 | STOCCAGGIO DEL PASTO PRESSO LA MENSA | Contaminazione | Stoccaggio in zone o contenitori separati | SI | / | Verifica tramite ispezione | / | Ripristino della separazione. Eliminazione materie prime contaminate. Sanificazione dei piani di lavoro | Formazione continua del personale. |
| 3 | DISTRIBUZIONE DEL PASTO PRESSO LA MENSA | Contaminazione | <p>Identificazione del personale addetto alla distribuzione del pasto</p> <p>Procedure pre-definite con separazione tra consegna delle pietanze di 1° e di 2°</p> <p>Firma per presa visione del DECALOGO: NORME DI COMPORTAMENTO PER LA MANIPOLAZIONE SICURA DEGLI ALIMENTI</p> <p>Bonifica dei piani di lavoro, attrezzature, utensili, mani, indumenti (uso di camici dedicati).</p> <p>IN CASO DI APPALTO A COOPERATIVE verifica presa visione del Piano HACCP</p> | SI | / | <p>Verifica elenco aggiornato del personale addetto alla distribuzione del pasto</p> <p>Verifica esistenza di procedure definite con separazione tra consegna delle pietanze di 1° e di 2°</p> <p>Verifica esistenza del DECALOGO: NORME DI COMPORTAMENTO PER LA MANIPOLAZIONE SICURA DEGLI ALIMENTI firmato</p> <p>Ispezioni visive.</p> <p>Verifica tramite firma per presa visione del Piano HACCP</p> | / | Eliminazione dei cibi contaminati e sanificazione dei piani di lavoro | Formazione continua del personale e controllo periodico |



4.15 FORMAZIONE PER IL PERSONALE DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE ADDETTO ALLA CUCINA ED ALL'ASSISTENZA

L'aspetto peculiare dell'alimentazione richiede specifiche conoscenze nutrizionali per comprendere le esigenze degli ospiti ed interagire favorevolmente con loro.

Di conseguenza gli operatori addetti alle preparazioni e somministrazioni alimentari dovranno essere ben addestrati, competenti ed in numero adeguato a svolgere al meglio questa importante funzione assistenziale.

E' essenziale che gli addetti impegnati nella preparazione e somministrazione dei pasti abbiano acquisito conoscenze e competenze in materia nutrizionale, nei tempi e nei modi (lezioni teoriche, interattive, esperienze e prove pratiche,...) più efficaci e adatti al loro ruolo operativo. Per questo saranno necessari interventi formativi effettuati da personale qualificato e preparato in tecniche di formazione teorico-pratiche, al fine di favorire un reale miglioramento del saper e del saper fare degli operatori rispetto ai seguenti elementi:

- il ruolo dell'alimentazione nell'insorgenza di alcune patologie;
- i principi nutritivi, le Linee Guida per una sana Alimentazione Italiana, la Piramide alimentare e la dieta equilibrata;
- l'alimentazione nell'anziano (i fabbisogni nutrizionali specifici e i LARN, quantità e frequenze corrette, tecniche di cottura, impostazione di un menù);
- valutazione e scelta delle materie prime da utilizzare nella dieta dell'anziano;
- il momento dello stare a tavola e il piacere della convivialità, la migliore presentazione dei piatti per l'anziano, gli aspetti sensoriali del pasto e l'importanza della sala da pranzo;
- le principali diete speciali e prevenzione/monitoraggio della malnutrizione;
- gestione dell'anziano disfagico.

L'anziano ospite in residenze assistenziali è un soggetto fragile e particolarmente a rischio di compromettere lo stato di salute a causa dell'inefficienza del suo sistema immunitario e per la compresenza di patologie croniche o acute. E' pertanto fondamentale garantire la massima sicurezza alimentare, intesa sia dal punto di vista igienico che nutrizionale, per prevenire e gestire nel miglior modo possibile le patologie acute e croniche e la malnutrizione determinate da carenze e squilibri dietetici.

La necessità della formazione in servizio degli operatori di assistenza è un bisogno evidente in ogni struttura sanitaria (strutture residenziali extraospedaliere, R.S.A., etc.).

Ognuno degli aspetti affrontati in queste Linee di indirizzo è determinante per la salute e il benessere degli anziani istituzionalizzati e si basa su un'adeguata preparazione del personale impegnato nella cura e nell'assistenza degli ospiti. E' essenziale che chiunque ricopra un ruolo diretto (assistenti, badanti, infermieri, operatori socio-sanitari,...) o indiretto (responsabili di struttura, referenti, economi, cuochi,...) nella cura dell'anziano, abbia acquisito le competenze e la formazione necessaria, rispetti le procedure previste e riservi la dovuta attenzione a ognuna delle specifiche problematiche evidenziate, affrontandole in modo integrato e coordinato con tutti i componenti della struttura. Nella formazione è, inoltre, opportuna la riflessione sulla relazionalità non solo interpersonale di tipo professionale, ma anche interorganizzativa e sociale in senso ampio (famiglia curante, volontariato, servizi).

Viene riportato un esempio di corso di formazione per il personale delle strutture residenziali extraospedaliere addetto alla cucina ed all'assistenza che dovrà essere condotto da personale qualificato.



CORSO DI FORMAZIONE PER IL PERSONALE DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE ADDETTO ALLA CUCINA ED ALL'ASSISTENZA (per alcune figure professionali potrà essere richiesto l'accREDITAMENTO ECM).

L'ALIMENTAZIONE NELL'ANZIANO OSPITE IN RESIDENZE ASSISTENZIALI: ASPETTI IGIENICI, NUTRIZIONALI E ASSISTENZIALI

L'anziano ospite in residenze assistenziali è un soggetto fragile e particolarmente a rischio di compromissione dello stato di salute e dell'autonomia a causa dell'inefficienza del suo sistema immunitario e per la compresenza di patologie croniche o acute. E' pertanto fondamentale garantire la massima sicurezza alimentare, intesa sia dal punto di vista igienico che nutrizionale, per prevenire e gestire nel miglior modo possibile patologie acute e croniche e malnutrizione determinate da carenze e squilibri dietetici.

OBIETTIVI FORMATIVI:

1. Sapere

aggiornare le conoscenze teoriche inerenti l'alimentazione nell'età anziana ed i criteri di identificazione delle persone a rischio di malnutrizione;

2. Saper fare

acquisire competenze per:

- garantire un'alimentazione sicura nell'ambito nutrizionale, igienico e nelle modalità di somministrazione;
- presentare cibi con caratteri organolettici validi, anche nelle preparazioni destinate a persone con difficoltà di assunzione; assicurare la masticabilità e il gradimento;
- porzionare correttamente i cibi da somministrare, con quantità uniformi;
- valutare la resa degli "scarti";
- organizzare la personalizzazione dietologica degli ospiti;
- organizzazione degli alimenti;
- cibo come relazione e comunicazione;
- il cibo come piacere;
- tradizione e cultura;
- tempi e modalità di somministrazione;
- i colori e i suoni del cibo;
- utilizzare il prontuario dietetico e la scheda rilevazione qualità del pasto;
- valutare i rischi di malnutrizione;
- prevenire la malnutrizione (per quanto di specifica competenza).

3. Saper essere

Protagonisti nella propria attività professionale per il miglioramento della qualità igienico-nutrizionale del servizio di ristorazione e dello stato nutrizionale degli ospiti.

TARGET: Si consiglia di diversificare il percorso formativo per ambiti professionali

- personale di cucina
- personale di assistenza
- personale infermieristico

SEDE: l'obiettivo è quello di promuovere almeno un corso in ogni Az. ULSS del Veneto, sentite le necessità formative delle residenze assistenziali.

METODO: il corso viene tenuto da professionisti del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione delle Az. ULSS della Regione del Veneto, attraverso lezioni frontali, discussioni e lavori di gruppo con prova pratica. Se la struttura lo consente, potranno essere attivate delle lezioni pratiche in cucina sulla corretta preparazione delle pietanze.

Orario indicativamente dalle 14,30 alle 17 con gruppi di 20 - 30 persone massimo.

All'inizio e alla fine del corso verrà somministrato un questionario di valutazione e verrà rilasciato un attestato di frequenza.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 164 di 285

CONTENUTI:1° incontro:**Igiene degli alimenti:**

- rischi per la salute associati agli alimenti: tossinfezioni alimentari e malattie cronico-degenerative;
- modalità corrette di preparazione, conservazione e manipolazione dei cibi nelle residenze per anziani;
- precauzioni igieniche alla somministrazione;
- il trasporto dei pasti a domicilio.

Nutrizione:

- situazione di mutamento fisiologico con l'invecchiamento (percezione e sapori, senso di fame e sete)
- i fabbisogni nutrizionali e l'idratazione nel soggetto anziano;
- aspetti nutrizionali nelle più comuni patologie dell'anziano;
- la malnutrizione negli anziani;
- lo screening e la prevenzione della malnutrizione.

2° incontro:**Nutrizione**

- modalità di preparazione corrette dal punto di vista nutrizionale (il menù e le tabelle dietetiche, il prontuario dietetico, il ricettario, la personalizzazione dietologica, la rilevazione degli scarti);
- valutazione delle quantità da somministrare;
- come preparare un pasto che sia gradito e appetibile.

Problematiche assistenziali durante il pasto

- l'assistenza al pasto del soggetto anziano;
- il protocollo per la gestione della disfagia: attenzione, screening, valutazione specialistica, interventi assistenziali, consigli dietetici.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 165 di 285

ALLEGATO 5

“NUTRIVENDING”:

**LINEE DI INDIRIZZO PER IL MIGLIORAMENTO DELLA
QUALITÀ NUTRIZIONALE NEI CAPITOLATI D’APPALTO PER
DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI ALIMENTI E BEVANDE**



5.1 PREMESSA

L'elaborazione delle linee di indirizzo per i capitolati d'appalto nel settore del vending (distributori automatici) si inserisce all'interno del percorso di promozione della salute delineato dal Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018. Tra le azioni di prevenzione dell'obesità, tale documento indica il miglioramento della qualità e della tipologia dei prodotti presenti nei distributori automatici, anche attraverso una maggiore offerta di frutta e verdura.

In tale ambito, pertanto, viene sollecitato lo sviluppo di forme di collaborazione con i gestori del vending. Il Progetto "Nutrivending" utilizza i distributori automatici, rivolti agli operatori delle Case di Riposo e ai famigliari degli ospiti, per favorire l'adozione di corretti stili alimentari.

Utilizzare i distributori automatici consente, non solo di entrare in contatto con un numero molto elevato di persone, ma anche di intervenire nel momento stesso in cui si sceglie quali alimenti consumare, potenziando quindi l'efficacia dei messaggi di sensibilizzazione nell'orientare i comportamenti. Ciò è coerente con le richieste dell'opinione pubblica di una maggiore attenzione alla qualità ed agli aspetti nutrizionali degli alimenti offerti dai distributori.

Lo scopo del presente documento è favorire la diffusione di una cultura della prevenzione e della promozione della salute anche attraverso una gestione dei capitolati d'appalto più attenta al mantenimento dello stato di salute e dei fattori che lo influenzano, e tenendo presenti le novità legislative degli ultimi anni relative al Nuovo Codice degli Appalti (Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 e successiva modifica Decreto Legislativo n° 56 del 19 giugno 2017 cd. DECRETO "CORRETTIVO"), al Reg. CE 1169/2011, e alla legge 166/2016 (antisprechi).

5.2 LE ATTIVITÀ: IL MARKETING MIX

Si caratterizza per l'innovativo utilizzo del marketing sociale, che pone, a fianco delle attività di comunicazione per la salute (*promotion*), interventi sul prodotto (*product*), sui canali di distribuzione (*place*) e sul prezzo (*price*): le "4 P" del marketing mix.

Coerentemente con la pianificazione del marketing sociale, le attività del progetto possono essere suddivise in:

- **Informazione, educazione e sensibilizzazione (*promotion*)** su sani stili di vita e sul progetto mediante:
 - *l'utilizzo nei distributori automatici di bicchieri di plastica con slogan di sensibilizzazione;*
 - *l'allestimento di un display accanto al distributore, su cui vengono poste delle locandine sul progetto e su sani stili di vita;*
 - *l'animazione del "punto vendita" con un adesivo sul pavimento per favorire l'individuazione del distributore con gli alimenti salutari e per stimolare l'interesse dei destinatari del progetto;*
 - *l'utilizzo di adesivi sui prodotti salutari, per renderli facilmente distinguibili rispetto a quelli tradizionali.*
- **Offerta degli alimenti salutari attraverso i distributori automatici (*product*)** come frutta e verdura, yogurt, succhi di frutta etc.;
- **Localizzazione dei distributori (*place*):** i distributori devono essere collocati in posti facilmente accessibili e visibili;
- **Contenimento dei prezzi (*price*):** l'elevata quantità di prodotti venduti giornalmente permette di contenere i prezzi; inoltre l'affidamento del servizio rispetta il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.



5.3 FORNITURA ALIMENTI

Gli alimenti dovranno provenire da ditte autorizzate ed essere confezionati, etichettati, trasportati e conservati secondo la normativa vigente nazionale e comunitaria. L'etichettatura di tali alimenti dovrà essere conforme al Reg. CE 1169/2011 e riportare l'etichettatura nutrizionale.

*Sono da preferire i prodotti con caratteristiche igienico-sanitarie migliorative, i prodotti di provenienza nazionale, prodotti DOP (denominazione di origine protetta e IGP (indicazione geografica protetta) e i prodotti provenienti da **agricoltura biologica** (in conformità al Regolamento CEE n.91/2092 e successive modifiche ed integrazioni), offrendo la possibilità di scegliere prodotti equo e solidali e prodotti destinati ad un pubblico specifico (es. prodotti gluten free).*

*I prodotti alimentari non devono essere derivanti da **OGM** e non devono contenere OGM o sostanze indesiderate (Legge Regione del Veneto n°6 del 01.03.2002).*

Frutta e verdura: per favorirne il consumo, non come imposizione ma come attrazione o soddisfazione degli utenti, si suggerisce di curare in generale la presentazione di dette preparazioni sia sotto l'aspetto gustativo che visivo (cura nel taglio e/o cubettatura e nell'accostamento, quando sono previste in forma mista).

La scelta avverrà nell'ambito di quelli appartenenti esclusivamente alla prima categoria di classificazione, di stagione, di norma di provenienza nazionale ed evitando la frutta esotica.

La macedonia sarà senza zucchero e con il limone come conservante. La frutta può essere fresca oppure secca od essiccata.

La frutta essiccata/disidratata non dovrà contenere conservanti e/o olio di palma.

La frutta secca deve essere al naturale, cioè non salata e/o addizionata di conservanti o aromi. Per favorirne il consumo e la commercializzazione, preferire i prodotti conservati in atmosfera modificata.

Yogurt: utilizzare yogurt intero o parzialmente scremato, alla frutta, bianco naturale, yogurt da bere con fermenti probiotici, con un contenuto di zuccheri semplici inferiore a 12 g/100 g per quelli alla frutta e di 6 g/100 g per quelli bianchi.

Succhi di frutta: utilizzare i succhi di frutta senza zuccheri e senza dolcificanti aggiunti con almeno il 70% di frutta.

Prodotti da forno: preferire i cracker non salati in superficie e con grassi aggiunti a base di olio di oliva extravergine o di olio monoseme di arachide, di mais o di girasole.

Sono da preferire i prodotti a basso contenuto di sodio: sodio <0,12 g/100 g o sale <0,3 g/100 g di prodotto.

Merendine e dolci: orientare la scelta su dolci semplici, quali ad esempio crostate di frutta o di confettura di frutta.

Formaggio: scegliere i formaggi DOP, utilizzare formaggi esenti da polifosfati aggiunti, sali di fusione e conservanti, evitare l'uso di formaggi fusi. Il formaggio (tipo grana o parmigiano) può essere fornito come tale in confezioni monoporzione.

Prosciutto: scegliere i prodotti DOP o IGP.

Utilizzare prosciutto crudo oppure prosciutto cotto di prima qualità, senza polifosfati e lattosio, ottenuto dalla coscia.

Acqua: naturale, gassata e leggermente gassata in alternativa alle bibite zuccherate.

Si fa presente che i prodotti contenenti grassi aggiunti possono contenere esclusivamente olio extra vergine di oliva oppure olio monoseme di arachide, di mais o di girasole.



5.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE

Tutto il personale adibito alla preparazione, trasporto e distribuzione dei prodotti oggetto del presente capitolato deve essere formato professionalmente ed aggiornato dalla ditta appaltatrice sui vari aspetti ed in particolare:

- Igiene degli alimenti e della nutrizione;
- Merceologia degli alimenti;
- Controllo di qualità.

5.5 VISITE E VERIFICHE DEL SERVIZIO

Fatto salvo che i controlli igienico-sanitari e nutrizionali sono di competenza del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione dell'Azienda U.L.S.S. di appartenenza e saranno esercitati nei modi previsti dalla normativa vigente, l'Ente appaltante si riserva la facoltà, prima e durante lo svolgimento del servizio, di verificare la qualità del servizio.

Qualora le verifiche in corso di esecuzione evidenzino carenze che, a giudizio dell'Ente, siano rimediabili senza pregiudizio alcuno per l'intero servizio, la ditta verrà informata per iscritto delle modifiche e degli interventi da eseguire, che andranno immediatamente effettuati senza onere aggiuntivo per l'appaltante. Se, al contrario, le carenze fossero gravi e irrimediabili, in quanto incidenti sul servizio in modo pregiudizievole, l'Ente si riserverà la facoltà di risolvere il contratto.

L'Ente appaltante si riserva la facoltà di effettuare ogni controllo sulla buona esecuzione del contratto, anche avvalendosi di esperti esterni, nonché di far sottoporre i prodotti alimentari ad analisi.

5.6 CONTROLLI E PENALITÀ

Obbligo di stipula di contratti assicurativi (per coprire eventuali danni in caso di tossinfezione/intossicazione alimentare e di eventuali altri incidenti correlati al servizio) con definizione del massimale, delle cauzioni da versare a garanzia del rispetto degli obblighi contrattuali; ratifica delle penalità e delle modalità di risoluzione del contratto.

Si ritiene che sia da consigliare, tra le clausole standard da inserire nel contratto, una che escluda i subappalti.

L'Amministrazione appaltante, previa contestazione alla ditta appaltatrice, applica sanzioni nei casi in cui non vi sia rispondenza del servizio a quanto richiesto nel presente capitolato e specificatamente riguardo a:

- Qualità delle derrate non rispondenti per qualità merceologica ed organolettica;
- Grammature dei cibi e numero di razioni non corrispondente a quanto previsto dal contratto;
- Ritardo nella consegna rispetto alla frequenza definita nel capitolato;
- Le sanzioni previste sono stabilite a giudizio dell'Ente appaltante.

L'amministrazione appaltante avrà la facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto con tutte le conseguenze che detta risoluzione comporta nel caso in cui dovessero verificarsi:

- Gravi violazioni degli obblighi contrattuali, in particolare per quanto riguarda le materie prime e il mancato rispetto delle caratteristiche previste dal capitolato.
- Altre violazioni degli obblighi contrattuali, non eliminati dalla ditta appaltatrice nonostante le diffide formali dell'Amministrazione appaltante.
- Subappalto del servizio.
- Accertata tossinfezione alimentare determinata da condotta colposa e/o dolosa da parte della ditta appaltatrice, salvo ogni ulteriore responsabilità civile o penale.
- Riscontro di gravi irregolarità nello stabilimento e nei distributori.
- Ritrovamento di corpi estranei nei cibi.

Eventuali deficienze o carenze vengono comunicate alla ditta appaltatrice per iscritto e la stessa deve procedere nei limiti e secondo i tempi indicati dall'Amministrazione appaltante. Si conviene che l'unica formalità preliminare per l'applicazione delle penalità sopra indicate è la contestazione degli addebiti.



5.7 MODALITÀ DI AGGIUDICAZIONE

In base al Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 (Nuovo Codice degli Appalti) "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"(Nuovo Codice degli Appalti), **i servizi di ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica sono aggiudicati esclusivamente sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo** (articolo 95 comma 3); in particolare l'offerta è valutata in base a criteri oggettivi, quali aspetti qualitativi, ambientali o sociali, connessi all'oggetto dell'appalto.

La valutazione dell'offerta tecnica tiene conto, in particolare, degli aspetti relativi a fattori quali la qualità dei generi alimentari, con particolare riferimento a quella dei prodotti biologici, tipici e tradizionali, di quelli a denominazione protetta, nonché di quelli provenienti da sistemi di filiera corta e da operatori di agricoltura sociale, il rispetto delle disposizioni ambientali in materia di green economy, dei criteri ambientali minimi e della qualità della formazione degli operatori (art.144 "Servizi di ristorazione" Comma 1). Come indicato nell'articolo 34 del Codice degli Appalti, al fine di conseguire gli obiettivi ambientali previsti dal Piano di Azione per la Sostenibilità Ambientale dei consumi nel settore della Pubblica Amministrazione, le stazioni appaltanti devono inserire nella documentazione progettuale e di gara delle specifiche tecniche e delle clausole contrattuali contenute nei Criteri Ambientali Minimi (CAM) per il servizio di ristorazione collettiva e la fornitura di derrate alimentari, adottati con Decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare del 25 luglio 2011, Allegato 1.

Con il D. Lgs. N° 56 del 19.6.17 – G.U. 5.5.2017 entrato in vigore il 20.5.17 cd. DECRETO "CORRETTIVO" AL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI viene introdotta all'art. 95 il nuovo comma 10 bis che prevede, al fine di assicurare l'effettiva individuazione del miglior rapporto qualità/prezzo, di valorizzare gli elementi qualitativi dell'offerta. **A tal fine la stazione appaltante stabilisce un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30 per cento, e quindi del 70 per cento per il punteggio relativo alla qualità, considerando le specifiche tecniche e delle clausole contrattuali contenute nei Criteri Ambientali Minimi (CAM) per il servizio di ristorazione collettiva e la fornitura di derrate alimentari, adottati con Decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare del 25 luglio 2011, Allegato 1, sia per i criteri base che premianti come riportato nella tabella sotto indicata (TABELLA ESEMPLIFICATIVA PER ATRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO DEI PARAMETRI QUALITA').**

Pertanto i criteri di aggiudicazione mediante punteggio potranno essere i seguenti:

❖ PREZZO: PUNTI 30

- **Qualora l'offerta della ditta sia riferita al canone di concessione dei locali per l'installazione dei distributori automatici si farà riferimento all'offerta più alta.**

All'offerta col prezzo più alto verranno attribuiti 30 punti, mentre alle restanti offerte saranno attribuiti punteggi proporzionalmente inferiori, secondo la seguente formula:

PUNTEGGIO =

30 x valore offerta più alta (riferito al canone di concessione)/ valore singola offerta

- **Se invece si fa riferimento all'offerta della ditta relativa ai prodotti alimentari, si farà riferimento al prezzo più basso o alla media dei prezzi più bassa.**

All'offerta col prezzo più basso verranno attribuiti 30 punti, mentre alle restanti offerte saranno attribuiti punteggi proporzionalmente inferiori, secondo la seguente formula:

PUNTEGGIO=

30 x valore offerta più bassa (riferito alla media dei prezzi)/valore singola offerta



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 170 di 285

❖ QUALITÀ: PUNTI 70

Per il calcolo di quest'ultimo valore si allegano, a titolo puramente esemplificativo, i parametri riportati nella successiva tabella.

TABELLA ESEMPLIFICATIVA PER ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO DEI PARAMETRI QUALITÀ'

| PARAMETRI QUALITÀ | SUDDIVISIONE E CALCOLO PUNTEGGIO: 70 PUNTI | |
|--|---|--|
| CONFIDA | | |
| Adesione alla Carta dei Servizi della CONFIDA da comprovarsi con l'adesione alla carta dei servizi CONFIDA o con un prodotto similare | 0 | No |
| | 5 | Sì |
| CERTIFICAZIONI * | | |
| Documentazione attestante il Possesso della Certificazione ISO 22000:2005 "Sistemi di gestione per la sicurezza alimentare" e Possesso della Certificazione ISO 22005:2008 "Rintracciabilità nelle filiere agroalimentari" (3) | 0 | Nessuna certificazione |
| | 2 | ISO 22000:2005 |
| | 5 | ISO 22000:2005 + 22005:2008 |
| Possesso di Certificazioni AMBIENTALI (CERTIFICAZIONE ISO 14001:2015 ed EMAS) (4) | 0 | Possesso di certificazione ambientale EMAS o ISO14001:2015 |
| | 1 | Possesso di certificazioni ambientali EMAS e ISO14001:2015 |
| DERRATE ALIMENTARI | | |
| Frutta, verdura e ortaggi, legumi, cereali, pane e prodotti da forno, pasta, riso, farina, patate, polenta, pomodori e prodotti trasformati, formaggio, latte, yogurt, uova, olio extravergine d'oliva provenienti da produzione biologica (4) (UE) 2018/848. Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul fatturato del precedente appalto. | 0 | Inferiore o uguale al 40% |
| | 2 | * |
| | 4 | * |
| | 8 | * |
| Frutta, verdura e ortaggi, legumi, cereali, pane e prodotti da forno, pasta, riso, farina, patate, polenta, pomodori e prodotti trasformati, formaggio, latte, yogurt, uova, olio extravergine d'oliva provenienti da sistemi di produzione integrata, da prodotti DOP/IGP/STG , da prodotti tipici e tradizionali (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul fatturato del precedente appalto. | 0 | Inferiore o uguale al 20% |
| | 2 | * |
| | 4 | * |
| | 8 | * |
| Carne da prodotti DOP/IGP e da prodotti tipici e tradizionali (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul fatturato del precedente appalto. | 0 | Inferiore o uguale a 25% |
| | 1 | * |
| | 2 | * |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 171 di 285

| | | |
|--|----|--|
| Prodotti esotici (ananas, banane, cacao, cioccolata, zucchero e caffè) provenienti da produzioni estere biologiche (4) rispettando i criteri del commercio equo e solidale . | 0 | No |
| | 2 | Sì |
| Presenza di materie prime, intese come prodotti ortofruttilicoli, derivanti da prodotti dell'agricoltura sociale (L.141/2015) oppure da terreni confiscati alla mafia (3)(4)(5) | 0 | No |
| | 2 | Sì |
| RENDICONTAZIONE FORNITURA DERRATE ALIMENTARI Il concorrente dovrà descrivere le modalità con cui intende rendicontare la quantità, la percentuale e la qualità dei prodotti (biologici, DOP, IGP, ect.) previsti dal Capitolato Speciale nonché di quelli offerti in sede di gara. | 3 | Criteri motivazionali: saranno valutate: semplicità, efficacia, completezza, tempistiche e strumenti utilizzati. |
| FORNITORI | | |
| Elenco fornitori di materie prime con eventuali attestazioni riguardanti il possesso della certificazione ISO 22000:2005, inerente la produzione e/o il commercio di prodotti alimentari. (1) | 0 | Assenza di Certificazione o meno del 10% dei fornitori con Certificazione |
| | 1 | dal 10% al 50% dei fornitori con Certificazione |
| | 2 | più del 50% dei fornitori con Certificazione |
| MEZZI DI TRASPORTO | | |
| Tipologia di alimentazione e classe ecologica dei mezzi di trasporto adibiti alla consegna dei pasti (4) | 0 | Classe Euro 4 o inferiore |
| | 2 | Classe Euro 5, Classe Euro 6 |
| | 5 | Alimentazione a metano o bifuel oppure Elettrica e/o ibrida |
| PROGETTO DI SOCIAL MARKETING E DI EDUCAZIONE ALIMENTARE E NUTRIZIONALE | | |
| Adesione a progetti: <ul style="list-style-type: none"> • di social marketing e • di comunicazione nutrizionale Punteggio da graduare in base al progetto di Social marketing e alla qualità del messaggio nutrizionale e di stile di vita. | 0 | Assenza progetti |
| | 10 | Presenza del progetto di social marketing |
| | 10 | Presenza del progetto di comunicazione nutrizionale e di stili di vita |
| GRADIMENTO | | |
| Rilevazione del gradimento del servizio, rivolta all'utenza (1) La rilevazione dovrà comprendere almeno una o più settimane ed essere effettuata su un campione statisticamente significativo (almeno il 10%). | 0 | Assenza della rilevazione |
| | 2 | Almeno una rilevazione nel corso dell'anno per ospiti delle strutture e parenti/tutori degli ospiti stessi |
| | 5 | Due o più rilevazioni nel corso dell'anno |
| ANTI-SPRECO | | |
| Recupero alimenti non distribuiti, nel rispetto della L.166/2016 (antisprechi) | 0 | No |
| | 2 | Sì |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 172 di 285

N.B.: Nel calcolo del punteggio sopra riportato, si ritiene sia opportuno che vengano considerate, se presenti, anche le proposte migliorative/innovative, che qui non sono ovviamente riportate, come ad esempio "la creazione di ambienti più favorevoli e stimolanti" per il consumo dei pasti stessi.

(*) Il punteggio verrà assegnato in base alle percentuali calcolando il massimo dei punti a chi fornisce la maggiore percentuale o il 100 % delle forniture oggetto di valutazione.

Alle altre offerte percentuali minori si assegnerà il punteggio calcolato con la seguente formula:

$$\text{MASSIMO PUNTEGGIO : MAGGIORE \% OFFERTA (o il 100\%)} = X : \text{MINORE \% OFFERTA}$$

(**) La Ditta potrà predisporre un progetto di massima da proporre all'Amministrazione comunale e alle strutture residenziali interessate dal servizio oggetto del presente bando (che prevede il coinvolgimento di tutti i soggetti che intervengono nel processo di erogazione del servizio: Ditta Appaltatrice, Amministrazione Comunale, Direttore della struttura residenziale, personale della ditta appaltatrice, ospiti e parenti/tutori degli ospiti stessi), precisandone le caratteristiche di svolgimento, le risorse tecniche, finanziarie, strumentali ed umane messe a disposizione, i tempi di svolgimento, etc. Le Ditte concorrenti dovranno presentare un progetto su massimo 4 facciate di foglio A4 in carattere "Verdana 10" a firma del legale rappresentante dell'impresa. Si fa presente che non saranno valutate dalla Commissione eventuali pagine eccedenti il numero massimo indicato. Il progetto verrà concordato successivamente con il SIAN territorialmente competente.

FONTI:

- (1) Definito dalle precedenti Linee di Indirizzo per il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione scolastica – Ottobre 2013
- (2) Per il tempo si fa riferimento alla circolare del 18/03/2016 emanata da "Soluzione Srl" – Servizi per gli enti locali – www.entionline.it "Aggiornamento appalti: Gara per l'affidamento del servizio di ristorazione scolastica: attenzione ai requisiti di partecipazione e criteri di valutazione"
- (3) ANAC Linee Guida n 2 di attuazione del D. Lgs. 18 aprile 2016, n° 50 recanti "Offerta economicamente più vantaggiosa" (delibera n° 1005 del 21 settembre 2016)
- (4) Criteri Ambientali Minimi (DECRETO 25 luglio 2011 Adozione dei criteri minimi ambientali da inserire nei bandi di gara della Pubblica amministrazione per l'acquisto di prodotti e servizi nei settori della ristorazione collettiva e fornitura di derrate alimentari e serramenti esterni. (GU n. 220 del 21-9-2011) Allegato I
- (5) Relazione di accompagnamento (background documenti) relativa ai "Criteri ambientali minimi" della categoria "Ristorazione" (servizio mense e forniture alimentari) – http://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio/allegati/GPP/cam_relazione_accompagnamento_ristorazione.pdf.

5.8 CERTIFICAZIONI (in possesso della ditta e/o del centro cottura)**ISO 22000:2005**

La norma ISO 22000:2005 "sistemi di gestione per la sicurezza alimentare – requisiti per qualsiasi organizzazione nella filiera alimentare", va ad armonizzare a livello internazionale gli standard per l'igiene e la sicurezza alimentare ed è applicabile a tutti gli attori della catena alimentare.

UNI 22005:2008

La norma ISO 22005:2008 "rintracciabilità delle filiere agroalimentari" diviene complementare per le aziende certificate ISO 22000:2005.

Questa prevede la registrazione delle materie prime per identificare l'origine di un prodotto o ingrediente, facilitare l'individuazione di un eventuale allarme, contribuire alla ricerca di cause di non conformità e ritirare il prodotto non conforme dal mercato. Prevede inoltre l'identificazione della documentazione necessaria in ogni fase della produzione.

UNI EN ISO 14001

Per le imprese ed i siti di produzione sono le norme ISO 14000 e il regolamento EMAS. La norma UNI EN ISO 14001 del 1996, revisionata nel 2004 e successivamente nel 2015, è uno strumento internazionale di carattere volontario, applicabile a tutte le tipologie di imprese, che specifica i requisiti di un sistema di gestione ambientale. Viene rilasciata da un organismo indipendente accreditato per l'impegno concreto nel minimizzare l'impatto ambientale dei processi, prodotti e servizi.



EMAS

EMAS è l'acronimo di Eco-Management and Audit Scheme, ovvero un sistema comunitario di ecogestione e audit ambientale. Il nuovo Regolamento (CE) n. 1221/2009 del Parlamento Europeo e del Consiglio, entrato in vigore nel gennaio 2010, in sostituzione del precedente Regolamento Comunitario EMAS del 2001, è un sistema di certificazione che riconosce a livello europeo il raggiungimento di risultati di eccellenza nel miglioramento ambientale.

Le organizzazioni che partecipano volontariamente si impegnano a redigere una dichiarazione ambientale in cui sono descritti gli obiettivi raggiunti e come si intende procedere nel miglioramento continuo. Con l'ultimo aggiornamento EMAS, l'Unione Europea ha introdotto nel Regolamento nuovi concetti e importanti chiarimenti, tra le quali:

- la registrazione cumulativa, ovvero la possibilità per una organizzazione di richiedere un'unica registrazione per tutti i siti o di una parte dei siti, ubicati in uno o più stati;
- la registrazione di Distretto, per un gruppo di organizzazioni indipendenti tra loro, ma accomunate da vicinanza geografica o attività imprenditoriale;
- deroghe e incentivi alla partecipazione per le organizzazioni di piccole dimensioni sia pubbliche che private;
- l'adozione di un unico logo riconoscibile (Fig. 6).



Fig. 6 Logo

Gli ulteriori elementi di cui le organizzazioni che applicano il sistema EMAS devono tener conto sono:

- un'Analisi Ambientale Iniziale, onde individuare e valutare gli aspetti ambientali e gli obblighi normativi applicabili in materia di ambiente;
- il rispetto degli obblighi normativi, dimostrando di provvedere all'attenzione della normativa ambientale, comprese le autorizzazioni e i relativi limiti;
- effettive prestazioni ambientali dell'organizzazione con riferimento agli aspetti diretti e indiretti rilevati nell'analisi ambientale, impegnandosi a migliorare continuamente le proprie prestazioni;
- partecipazione del personale, coinvolto nel processo finalizzato al continuo miglioramento delle prestazioni ambientali dell'organizzazione;
- comunicazione con il pubblico e le altre parti interessate, attraverso la pubblicazione della Dichiarazione Ambientale.

ECOLABEL UE

L'Ecolabel UE (Regolamento CE n. 66/2010) è il marchio dell'Unione Europea di qualità ecologica che premia i prodotti e i servizi migliori dal punto di vista ambientale, che possono così diversificarsi dai concorrenti presenti sul mercato, mantenendo comunque elevati standard prestazionali. Infatti, l'etichetta attesta che il prodotto o il servizio ha un ridotto impatto ambientale nel suo intero ciclo di vita. Il marchio Ecolabel UE, il cui logo è rappresentato da un fiore, è uno strumento *volontario, selettivo e con diffusione a livello europeo*.

La concessione del marchio è basata su un sistema multicriterio, caratteristico delle etichette di Tipo I (ISO 14024), applicato ai prodotti divisi per gruppi. I criteri ecologici di ciascun gruppo di prodotti sono definiti usando un approccio "dalla culla alla tomba" (LCA - valutazione del ciclo di vita) che rileva gli impatti dei prodotti sull'ambiente durante tutte le fasi del loro ciclo di vita, iniziando dall'estrazione delle materie prime, dove vengono considerati aspetti volti a qualificare e selezionare i fornitori, passando attraverso i processi di lavorazione, dove sono gli impatti dell'azienda produttrice ad essere controllati, alla distribuzione (incluso l'imballaggio) ed utilizzo, fino allo smaltimento del prodotto a fine vita.

Gli studi LCA alla base dei criteri si focalizzano su aspetti quali il consumo di energia, l'inquinamento delle acque e dell'aria, la produzione di rifiuti, il risparmio di risorse naturali, la sicurezza ambientale e la protezione dei suoli. Per ottenere l'Ecolabel UE ai parametri ambientali si aggiungono i criteri di idoneità all'uso, utili a qualificare il prodotto anche dal punto di vista della prestazione, per superare il luogo comune che considera i prodotti ecologici come prodotti di scarsa qualità.

Una volta che i criteri siano stati adottati da una maggioranza qualificata di Stati membri e dalla Commissione europea, restano validi fino a quando, a seguito di un riesame della Commissione, non si ritiene di effettuare una revisione che potrebbe renderli più restrittivi, in relazione al mercato e ai progressi scientifici e tecnologici, sempre al fine di migliorare le prestazioni ambientali del prodotto etichettato e di mantenere la selettività del marchio.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 174 di 285

TABELLA ESEMPLIFICATIVA DEI PRODOTTI TIPICI E TRADIZIONALI DOP IGP E STG DELLA REGIONE del VENETO

*La zona di produzione dei prodotti contrassegnati da un asterisco si estende anche in altre regioni.

| DENOMINAZIONE DI ORIGINE PROTETTA (DOP) | INDICAZIONE GEOGRAFICA PROTETTA (IGP) |
|--|--|
| Prodotti a base di carne | |
| Prosciutto Veneto Berico-Euganeo | Cotechino Modena * |
| Salamini italiani alla Cacciatora * | Mortadella Bologna * |
| Soppressa Vicentina | Salame Cremona * |
| | Zampone Modena * |
| Formaggi | |
| Asiago * | |
| Casatella Trevigiana | |
| Grana Padano * | |
| Montasio * | |
| Monte Veronese | |
| Piave | |
| Provolone Valpadana * | |
| Taleggio * | |
| Altri prodotti di origine animale | |
| Miele delle Dolomiti Bellunesi | |
| Oli e grassi | |
| Olio extravergine di oliva Garda * | |
| Olio extravergine di oliva | |
| Veneto Valpolicella | |
| Veneto Euganei e Berici | |
| Veneto del Grappa | |
| Ortofrutticoli e cereali, freschi o trasformati | |
| Aglio Bianco Polesano | Asparago Bianco di Cimadolmo |
| Asparago Bianco di Bassano | Asparago di Badoere |
| Marrone di S. Zeno | Ciliegia di Marostica |
| | Fagiolo di Lamon della Vallata Bellunese |
| | Insalata di Lusia |
| | Marrone di Combai |
| | Marroni del Monfenera |
| | Pesca di Verona |
| | Radicchio di Chioggia |
| | Radicchio di Verona |
| | Radicchio Rosso di Treviso |
| | Radicchio Variegato di Castelfranco |
| | Riso del Delta del Po * |
| | Riso Nano Vialone Veronese |
| Pesci, molluschi, crostacei freschi e prodotti derivati | |
| Cozza di Scardovari | |

In azzurro sono indicati i prodotti permessi nella ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere.

Per l'elenco nazionale aggiornato dei prodotti DOP, IGP e STG fare riferimento al sito internet: <https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/2090>Per l'elenco aggiornato dei prodotti tipici e tradizionali, compresi negli elenchi nazionali, regionali e provinciali previsti dagli art. 2 e 3 del Decreto del Ministro per le Politiche Agricole 8 settembre 1999 n.350 è possibile consultare: <https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/3276>

5.9 PRODOTTI A MARCHIO, DA COMMERCIO EQUO E SOLIDALE E DA AGRICOLTURA SOCIALE

I REGOLAMENTI DELLA CE DI TUTELA DELLE PRODUZIONI A MARCHIO

L'Italia vanta attualmente il primato europeo tra i prodotti riconosciuti con la qualifica di **Denominazione d'Origine Protetta** (DOP) **Indicazione Geografica Protetta** (IGP) e **Specialità Tradizionale Garantita** (STG).

La storia e le tradizioni di tutto il nostro Paese risiedono anche nella tutela e nella valorizzazione del grande patrimonio agroalimentare italiano; è grazie a questi sistemi che è possibile incoraggiare le produzioni agricole e i produttori, proteggendo i nomi dei prodotti contro imitazioni ed abusi, aiutando nel contempo i consumatori a riconoscere e a scegliere la qualità.

A livello legislativo, con la definizione di **"prodotti tipici"** sono comunemente indicati tutti quei prodotti che hanno ottenuto dall'UE un riconoscimento quale DOP o IGP ai sensi del Regolamento CE n. 510/2006 (ex Reg. 2081/92), oppure STG secondo il Regolamento CE n. 509/2006 (ex Reg. 2082/92). I marchi DOP ed IGP rappresentano quindi, prima di tutto, degli strumenti di tutela; per questo si preferisce parlare di Marchi d'Origine, vale a dire di marchi che garantiscono la qualità di determinati prodotti alimentari oggetto della normativa europea di riferimento.

In particolare in relazione al collegamento più o meno stretto tra le caratteristiche del prodotto, il fattore umano ed ambientale e l'origine geografica, ci si riferisce a:

DOP (Denominazione di Origine Protetta, art. 2, par. 2 lett. A, Regolamento CE n. 510/2006): denominazione attribuita per identificare un prodotto la cui "produzione, trasformazione ed elaborazione" hanno luogo in un'area geografica ben delimitata, in base ad un'esperienza riconosciuta e constatata e secondo un determinato processo produttivo (definito in apposito disciplinar di produzione). La materia prima di base deve provenire dalla zona indicata e in tale zona deve pure essere completamente trasformata ed elaborata; ma le caratteristiche finali del prodotto devono derivare chiaramente ed inequivocabilmente dall'ambiente geografico (inteso come comprensivo anche del fattore umano). La valorizzazione dei prodotti DOP risiede, dunque, proprio nello stretto legame tra le caratteristiche qualitative e l'origine geografica (per esempio il Parmigiano Reggiano e l'Asiago).



IGP (Indicazione Geografica Protetta, art. 2, par. 1, lett. B, Regolamento CE n. 510/2006): attribuita a quei prodotti il cui legame con una specifica area geografica è rappresentato da "almeno una delle fasi della sua preparazione". Il riconoscimento IGP è concesso a quei prodotti agroalimentari in cui una o più fasi del processo produttivo (produzione, trasformazione, elaborazione) si svolgono in un'area geografica delimitata, da cui traggono il loro nome. Tali fasi devono essere quelle fondamentali per conferire al prodotto le sue caratteristiche peculiari, stabilite da un apposito disciplinare di produzione (per esempio Fagiolo di Lamon).

STG (Specialità Tradizionale Garantita, art. 2, par. 1, Regolamento CE n. 509/2006): questa dicitura non fa riferimento ad un'origine ma ha per oggetto la valorizzazione di una composizione o di un metodo di produzione tradizionale. Il riconoscimento STG è concesso a quei prodotti agroalimentari che sono ottenuti secondo un metodo di lavorazione tradizionale, al fine di tutelarne la specificità. In questo caso è la tipicità della ricetta ad essere riconosciuta e tutelata dalla UE, a differenza dei riconoscimenti DOP e IGP che tutelano il prodotto. La "specificità" consiste in elementi che dovrebbero distinguere tali prodotti da quelli analoghi appartenenti alla stessa categoria. Tali elementi sono rinvenibili nelle materie prime tradizionali, nell'aver una composizione tradizionale, nell'aver subito un metodo di produzione e/o di trasformazione tradizionale (Reg. CE n. 509/2006).



PRODOTTI DA COMMERCIO EQUO E SOLIDALE

Il commercio equo e solidale è un partenariato commerciale, basato sul dialogo, la trasparenza e il rispetto, finalizzato ad ottenere una maggiore equità nel commercio internazionale. Contribuisce allo sviluppo sostenibile offrendo migliori condizioni commerciali ai produttori e ai lavoratori marginalizzati e garantendone i diritti.

E' prevista la possibilità di assegnare dei punteggi all'offerente che si impegna a fornire prodotti esotici (ananas, banane, cacao, zucchero e caffè) che provengano da produzioni biologiche estere con garanzie del rispetto dei diritti lavorativi ed ambientali previsti dai principi stabiliti dalla Carta Europea dei criteri del commercio equo e solidale, elaborato ed approvato da Fairtrade Labelling Organizations – FLO e World Fair Trade Organization – WFTO.

Tali prodotti sono importati e distribuiti da organizzazioni accreditate a livello nazionale e internazionale (ad esempio WFTO a livello internazionale e AGICES a livello nazionale) o certificati da organismi internazionali riconosciuti (ad esempio FLO a livello internazionale e Fair Trade Transfair Italia a livello nazionale), come indicato dalla risoluzione del Parlamento Europeo n° A6-02070/2006 approvata il 6 luglio 2006.

PRODOTTI PROVENIENTI DA AGRICOLTURA SOCIALE (legge 141/2015)

L'Agricoltura Sociale (L. 381/91) si realizza quando l'azienda, congiuntamente alla produzione agricola, produce beni e servizi per il mercato o nell'interesse collettivo.

Tra i prodotti da agricoltura sociale:

- prodotti da aziende che integrano la disabilità (Legge 12/03/1999 n.68 Norme per il diritto al lavoro dei disabili);
- prodotti da aziende che integrano il lavoro dei detenuti (Legge 22/07/2000 n.193 Norme per favorire l'attività lavorativa dei detenuti);
- prodotti provenienti da territori confiscati alla mafia (Legge di iniziativa popolare 109/96).

La Regione del Veneto, con la [legge regionale n.14 del 28 giugno 2013](#), promuove **l'agricoltura sociale**, quale aspetto della multifunzionalità delle attività agricole, per ampliare e consolidare la gamma delle opportunità di occupazione e di reddito nonché quale risorsa per l'integrazione in ambito agricolo di pratiche rivolte all'offerta di servizi socialmente utili.

Le **attività** dell'agricoltura sociale sono indirizzate a:

- a) politiche attive di inserimento socio-lavorativo di soggetti appartenenti alle persone svantaggiate di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 381 "Disciplina delle cooperative sociali" e alle fasce deboli così come previsto dalla legge regionale 3 novembre 2006, n. 23 "Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale" attraverso assunzioni, tirocini, formazione professionale aziendale;
- b) ambiti d'attuazione di percorsi abilitativi e riabilitativi, di cui sono titolari gli specifici servizi pubblici o privati accreditati, destinati ad attenuare o superare situazioni di bisogno o difficoltà della persona umana, connesse a problematiche di vario genere;
- c) iniziative educative, assistenziali e formative nonché azioni volte a promuovere forme di benessere personale e relazionale, destinate a minori, quali agri-asili, agri-nidi, centri per l'infanzia con attività ludiche e di aggregazione mirate alla scoperta del mondo rurale e dei cicli biologici e produttivi agricoli, e ad adulti e anziani, quali alloggi sociali ("social housing") e comunità residenziali ("cohousing") improntate alla sostenibilità ambientale e alla bioedilizia, al fine di fornire esperienze di crescita e integrazione sociale;
- d) progetti di reinserimento e reintegrazione sociale di minori ed adulti, in collaborazione con l'autorità giudiziaria e l'ente locale.

Le imprese agricole che svolgono le attività dell'agricoltura sociale possono assumere il ruolo di **"Fattorie sociali"**, proponendo sul mercato, oltre ai prodotti tradizionalmente agricoli, anche servizi di tipo culturale, educativo, assistenziale, formativo ed occupazionale e sono inserite nell'Elenco Regionale delle fattorie sociali.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 177 di 285

ALLEGATO 6

DIETE SPECIALI



6.1 INTRODUZIONE

Negli ultimi decenni si è osservata una grande attenzione da parte di medici e cittadini nei confronti delle reazioni avverse ad alimenti, ovvero di quelle situazioni in cui gli alimenti, da amici dell'uomo, diventano nemici e provocano "fastidi" e danni alla salute.

Nella revisione Linee di Indirizzo per il miglioramento nutrizionale della ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere, si è ritenuto importante dedicare un capitolo a questo aspetto per essere di aiuto e di guida nell'affrontare l'alimentazione anche di coloro che presentano diagnosi di reazione avversa agli alimenti come nel caso della celiachia, dell'intolleranza al lattosio e delle allergie ad alimenti che con maggior frequenza ricorrono nella popolazione anziana.

Nelle intolleranze e nelle allergie ad alimenti, l'alimentazione svolge un ruolo paragonabile ad una vera e propria terapia. Per questo motivo vi è necessità che il Medico Curante, dopo un iter diagnostico comprovato dall'esecuzione di test scientificamente validati al livello internazionale, compili un certificato con la diagnosi di allergia/intolleranza alimentare corredato dalle indicazioni dietetiche appropriate alla diagnosi. L'obiettivo delle Linee di Indirizzo è quello di offrire suggerimenti per organizzare una ristorazione collettiva che offra un'alimentazione nutrizionalmente equilibrata, varia pur nel rispetto delle esigenze cliniche di ospiti anziani con diagnosi di reazione avversa ad alimenti, evitando di farli sentire "diversi" mantenendo l'importante ruolo socializzante del condividere il pasto.

Le reazioni allergiche sono le più comuni malattie immunologiche e rappresentano uno dei problemi di salute cronica più diffusi e in rapida crescita tra le persone di età superiore ai 15 anni nei paesi sviluppati. Negli anziani, la prevalenza di allergie alimentari è stimata tra il 5% e il 10%, ma è probabilmente sottostimata e sotto diagnosticata, e quindi sotto trattata. Nei prossimi anni, con l'invecchiamento della popolazione, il problema delle allergie in età adulta e soprattutto negli anziani diventerà più pronunciato (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20551623>) e si dovrà essere pronti a soddisfare anche queste esigenze nell'ambito dell'assistenza sanitaria globale degli anziani (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5362176/>).

Fino ad ora, c'è stata molta più letteratura sulla prevalenza di allergie nell'infanzia che sulle malattie allergiche negli adulti. Come sfida all'epidemiologia, i disturbi allergici nelle persone anziane possono essere mascherati da vari sintomi corrispondenti a un generale declino delle funzioni fisiologiche causato dall'età.

La malnutrizione negli anziani gioca un ruolo fondamentale nell'efficienza del sistema immunitario. I sintomi delle allergie alimentari possono variare da lievi a gravi. Una persona che sta sperimentando anafilassi cercherà immediatamente l'attenzione medica che si traduce in una diagnosi più facile; tuttavia, gli anziani hanno meno probabilità di sperimentare anafilassi, rendendo più difficile il rilevamento. Gli anziani riferiscono sintomi lievi che sono spesso non specifici e possono essere correlati a numerose cause. Le allergie alimentari non diagnosticate (e la celiachia) possono contribuire a malessere, malassorbimento e infiammazione, esacerbando ulteriormente il rischio di fragilità e malnutrizione. Le chiavi sono una diagnosi accurata e una gestione appropriata negli anziani. Una volta che un'allergia alimentare è stata diagnosticata, l'unico metodo approvato per una gestione efficace è quello di evitare l'allergene e questo allegato può sicuramente aiutare in tal senso.

I dati del 2015 della Regione del Veneto, elaborati con il Sistema ACG (Adjusted Clinical Groups), evidenziano che a partire dai 55 anni, quasi il 50% della popolazione risulta affetto da almeno una patologia cronica e circa il 20% è in condizione di multimorbilità. Al progredire dell'età, i soggetti affetti da almeno due patologie diventano la maggioranza, arrivando a quasi i due terzi del totale oltre gli 85 anni. Tra le patologie croniche più prevalenti, si evidenziano patologie cardiovascolari, neurologiche, neoplastiche e metaboliche. Questi soggetti, pur con la stessa patologia cronica, si caratterizzano per una eterogeneo grado di complessità.

Quindi le diete devono essere personalizzate da personale competente, tenendo conto della patologia allergica e di tutte le altre patologie presenti. Pertanto si forniscono di seguito gli schemi dietetici relativi alle allergie più frequenti indicati nell'All. II del Reg. 1169 / 2011.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 179 di 285

Alla fine dell'allegato si fornisce inoltre, per facilitare la gestione del pericolo allergeni nelle varie fasi di preparazione dei pasti, uno schema di Piano di autocontrollo per la produzione di pasti per ospiti allergici / intolleranti.

In relazione ai regimi dietetici dettati da motivi ideologici, etici o religiosi, sempre più Comuni e strutture residenziali richiedono ai Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione informazioni sulla loro applicabilità.

Le sostituzioni di alimenti correlate a ragioni etico-religiose o culturali sono ammesse previa richiesta sottoscritta dagli ospiti stessi/parenti/tutori.

Tali diete, se non correttamente pianificate, possono fornire insufficienti quantità di alcuni nutrienti, quindi è opportuno che i richiedenti siano assistiti da professionisti della nutrizione al fine di garantire un adeguato apporto calorico-nutrizionale prevenendo la malnutrizione dell'anziano istituzionalizzato.



6.2 DIETE PER ALLERGIA E INTOLLERANZA

Per la gestione di un'allergia o di un'intolleranza alimentare, diagnosticata dallo specialista competente, deve essere prescritta una dieta di eliminazione, basata sull'esclusione rigorosa degli alimenti, e loro derivati, che causano i sintomi. A tutt'oggi la dieta di eliminazione rappresenta l'unica terapia dell'allergia e dell'intolleranza alimentare riconosciuta dal mondo scientifico.

Anche se ogni alimento può causare allergia, la maggior parte delle reazioni allergiche sono scatenate da un ristretto numero di alimenti: latte vaccino, uovo, soia, grano, pesce, crostacei, arachidi e frutta secca. Poiché può essere sufficiente anche una minima quantità di allergene a determinare la comparsa dei sintomi, è indispensabile poter individuare con esattezza quali alimenti lo contengono, anche solo in tracce, ed eliminarli completamente dalla dieta.

Gli alimenti e gli additivi che più frequentemente sono causa di allergia alimentare sono elencati nell'allegato II del Regolamento (UE) 1169/2011. Permane comunque, pur con minore frequenza, la possibilità di manifestazioni allergiche e di intolleranze anche ad altre tipologie di alimenti.

Secondo quanto indicato dal Regolamento, essi devono essere elencati chiaramente in etichetta, se presenti come ingredienti, residui, additivi o coadiuvanti tecnologici. Qualora vi siano contaminazioni derivanti dalle pratiche di lavorazione, possono essere dichiarati su basi volontarie.

PER SAPERNE DI PIÙ

Allergia Alimentare: avviene quando a seguito dell'assunzione di un alimento, si verifica una reazione avversa, scatenata da un meccanismo immunologico. L'allergia alimentare può essere IgE mediata, se sono coinvolti anticorpi chiamati IgE, o non IgE-mediata quando tali anticorpi non sono rilevabili.

I sintomi di un'allergia alimentare possono coinvolgere diversi apparati: muco/cutaneo (orticaria/angioedema, eritema, dermatite atopica), gastrointestinale (sindrome orale allergica, vomito, diarrea), respiratorio (rinite, edema della glottide, asma), cardiovascolare.

Quando si verifica l'interessamento di due o più apparati si delinea un quadro di anafilassi, definita come reazione a rapida insorgenza, potenzialmente fatale.

I sintomi, dopo assunzione/contatto dell'allergene, possono comparire ad una distanza di pochi minuti o di alcune ore e la loro gravità non dipende dalla quantità ingerita; pertanto sono possibili reazioni gravi (anafilassi) anche da contaminazione o da semplice inalazione di vapori.

Intolleranza alimentare: si definisce intolleranza qualsiasi reazione indesiderata e non prevista, scatenata da un alimento e non mediata da un meccanismo immunologico. I sintomi dell'intolleranza (orticaria, prurito, difficoltà respiratoria di arrea, vomito, ecc.) possono essere simili a quelli dell'allergia alimentare, ma da questa si distingue per le seguenti caratteristiche:

- la gravità delle manifestazioni patologiche è correlata alla quantità di alimento assunta.
- può essere correlata a componenti presenti negli alimenti (es.: istamina del pesce) o può essere legata a sostanze contenute nell'alimento (es.: la tiramina dei formaggi).



6.3 ALLEGATO II del Regolamento UE 1169/2011**ELENCO ALLERGENI: SOSTANZE O PRODOTTI CHE PROVOCANO ALLERGIE O INTOLLERANZE**

1. Cereali contenenti glutine, cioè: grano, segale, orzo, avena, farro, kamut o i loro ceppi ibridati e prodotti derivati, tranne:

- a) sciroppi di glucosio a base di grano, incluso destrosio (1);
- b) maltodestrine a base di grano (1);
- c) sciroppi di glucosio a base di orzo;
- d) cereali utilizzati per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola.

2. Crostacei e prodotti a base di crostacei.

3. Uova e prodotti a base di uova.

4. Pesce e prodotti a base di pesce, tranne:

- a) gelatina di pesce utilizzata come supporto per preparati di vitamine o carotenoidi;
- b) gelatina o colla di pesce utilizzata come chiarificante nella birra e nel vino.

5. Arachidi e prodotti a base di arachidi.

6. Soia e prodotti a base di soia, tranne:

- a) olio e grasso di soia raffinato (1);
- b) tocoferoli misti naturali (E306), tocoferolo D-alfa naturale, tocoferolo acetato D-alfa naturale, tocoferolo succinato D-alfa naturale a base di soia;
- c) oli vegetali derivati da fitosteroli e fitosteroli esteri a base di soia;
- d) estere di stanolo vegetale prodotto da steroli di olio vegetale a base di soia.

7. Latte e prodotti a base di latte (incluso lattosio), tranne:

- a) siero di latte utilizzato per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola; b) lattitolo.

8. Frutta a guscio, vale a dire: mandorle (*Amygdalus communis* L.), nocciole (*Corylus avellana*), noci (*Juglans regia*), noci di acagiù (*Anacardium occidentale*), noci di pecan [*Carya illinoensis* (Wangenh.) K. Koch], noci del Brasile (*Bertholletia excelsa*), pistacchi (*Pistacia vera*), noci macadamia o noci del Queensland (*Macadamia ternifolia*), e i loro prodotti, tranne per la frutta a guscio utilizzata per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola.

9. Sedano e prodotti a base di sedano.

10. Senape e prodotti a base di senape.

11. Semi di sesamo e prodotti a base di semi di sesamo.

12. Anidride solforosa e solfiti in concentrazioni superiori a 10 mg/kg o 10 mg/litro in termini di SO₂ totale da calcolarsi per i prodotti così come proposti pronti al consumo o ricostituiti conformemente alle istruzioni dei fabbricanti.

13. Lupini e prodotti a base di lupini.

14. Molluschi e prodotti a base di molluschi.

(1) E i prodotti derivati, che nella misura della trasformazione che hanno subito non sono suscettibili di elevare il livello di allergenicità valutato dall'Autorità per il prodotto di base da cui sono derivati.



6.4 MODALITA' OPERATIVE PER LA GESTIONE DELLE DIETE SPECIALI

Le preparazioni sostitutive previste nella dieta speciale devono essere sostenibili all'interno del servizio di ristorazione ed essere il più possibile uguali al menù giornaliero.

Il livello di qualità della dieta speciale deve essere appropriato come quello del menù standard, anche dal punto di vista nutrizionale: è necessario quindi promuovere varietà, alternanza e consumo di alimenti protettivi, quali frutta e verdura. Per la corretta gestione di tutto il processo "diete speciali" risulta inoltre fondamentale la sensibilizzazione di tutti gli operatori coinvolti nella ristorazione. In particolare è importante che la gestione delle diete avvenga con lo scrupolo, la puntualità e il rigore necessari da parte del personale addetto alla preparazione e somministrazione affiancato da personale competente attento, sensibile, informato e formato.

Il personale deve essere adeguatamente informato/formato in merito alla necessità di rigorosa applicazione delle indicazioni fornite, al fine di assicurare la produzione di pasti speciali "sicuri".

E' indispensabile che venga identificata sia fra gli operatori della cucina, sia fra quelli della somministrazione, una persona specificamente incaricata alla gestione delle diete speciali, che abbia ricevuto adeguata formazione.

❖ **Approvvigionamento delle materie prime:**

- utilizzare materie prime esenti dagli allergeni vietati (come da certificazione medica);
- rivolgersi a fornitori accreditati;
- preferire l'utilizzo di alimenti semplici da assemblare al momento;
- se vengono utilizzati cibi confezionati **leggere attentamente le etichette** al fine di evitare l'introduzione di ingredienti vietati.

❖ **Stoccaggio delle materie prime**

- conservare le materie prime destinate alla preparazione delle diete speciali in zone/contenitori separati, ben identificabili e possibilmente chiusi, anche nel caso di conservazione in frigo/freezer;
- una volta aperte le confezioni, utilizzare sacchetti e/o contenitori con chiusura ermetica per la loro conservazione, contrassegnate con etichette distintive.

❖ **Preparazione delle diete speciali**

- individuare una zona separata e ben identificata. Qualora non sia presente una zona separata, differenziare temporalmente la preparazione dei pasti speciali, dando la precedenza alle diete per motivi sanitari rispetto ai pasti etico-religiosi o convenzionali;
- utilizzare piani di lavoro, attrezzature e utensili dedicati e procedere a un'accurata sanificazione degli stessi. E' consigliato l'uso esclusivo di alcuni strumenti (es. scolapasta, grattugia, tagliere, frullatori) per evitare il rischio di possibili residui;
- lavare accuratamente le mani prima di iniziare e ogni qualvolta sia necessario;
- indossare indumenti puliti o camici monouso;
- cuocere i pasti speciali utilizzando contenitori/attrezzature/utensili distinti e accuratamente sanificati. Evitare **tassativamente** l'utilizzo promiscuo di cestelli multicottura, forno ventilato, olio di cottura, kit del sale, etc.

❖ **Conservazione delle diete speciali**

- confezionare e conservare il prodotto finito in contenitori a chiusura ermetica ad uso esclusivo, ben identificabili e opportunamente etichettati con nome e tipologia di pietanza del pasto speciale;
- l'eventuale trasporto del pasto speciale dalla cucina alla sede di somministrazione, dovrà avvenire in contenitori termici ad uso esclusivo e ben identificabili (mensa della scuola dove avviene la somministrazione, nome dell'utente e tipologia di pietanza del pasto speciale).

❖ **Somministrazione diete speciali**

- lavare accuratamente le mani e indossare indumenti puliti o camici monouso;
- servire il pasto speciale per primo rispetto agli altri pasti;
- verificare la corrispondenza tra dieta speciale e utente a cui è destinata;
- distribuire il pasto speciale utilizzando utensili e stoviglie dedicate e opportunamente sanificate;
- attuare un'azione di sorveglianza e vigilanza durante la consumazione del pasto.



6.5 SCHEMI DIETETICI PER ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI

Si presentano di seguito gli schemi dietetici per le allergie/intolleranze provocate dagli allergeni elencati nell'allegato II del regolamento UE 1169/2011 (nello stesso ordine previsto dall'allegato).

In presenza di allergia/intolleranza alimentare l'alimento o gli alimenti contenenti l'allergene devono essere esclusi dalla dieta come specificato:

- l'alimento tal quale (es: uova, latte, arachide)
- i prodotti alimentari in cui tale alimento è presente come ingrediente (es: biscotti preparati con uova, pane al latte)
- i prodotti alimentari in cui tale alimento è presente come coadiuvante tecnologico o come contaminante derivante dall'impiego promiscuo di macchinari per la lavorazione di altri prodotti contenenti l'allergene
- escludere alimenti confezionati riportanti in etichetta le seguenti diciture "può contenere tracce di.....(allergene)"; "prodotto in uno stabilimento in cui viene utilizzato....(allergene), prodotto in filiere alimentari non separate, in cui viene processato anche.....(allergene)"

ALLERGENE 1: CEREALI CONTENENTI GLUTINE

Cereali contenenti glutine, cioè: grano, segale, orzo, avena, farro, kamut o i loro ceppi ibridati e prodotti derivati, tranne:

- a) sciroppi di glucosio a base di grano, incluso destrosio (1);
- b) maltodestrine a base di grano (1);
- c) sciroppi di glucosio a base di orzo;
- d) cereali utilizzati per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola.

CELIACHIA

La celiachia, o malattia celiaca (MC), è una patologia di tipo autoimmune, primariamente localizzata nell'intestino tenue ma di natura sistemica, scatenata dall'ingestione di glutine nei soggetti geneticamente predisposti.

La MC è una delle patologie permanenti più frequenti, in quanto colpisce circa l'1% della popolazione generale su scala nazionale e mondiale. Circa un quarto di tutte le diagnosi di Celiachia vengono effettuate all'età di 60 anni o più e un quinto a 65 anni o più. Circa il 4% viene diagnosticato a 80 anni o più. Circa il 60% rimane inosservato, poiché i loro sintomi sono spesso modesti: stanchezza, difficoltà nella digestione, riduzione dell'appetito.

Il glutine è un complesso proteico contenuto in alcuni cereali quali: grano tenero, grano duro, triticale, farro, spelta, segale, grano korasan (ad es. kamut ®), orzo, altri cereali minori. Anche l'avena, ad oggi, va esclusa. L'ingestione di glutine scatena, in soggetti geneticamente predisposti, un'enteropatia autoimmune, che causa un'infiammazione dell'intestino tenue, con conseguente malassorbimento, e sintomi extraintestinali.

La dieta priva di glutine permette la risoluzione dei sintomi e il miglioramento degli indici di laboratorio che potranno essere raggiunti in oltre il 90% dei pazienti in cui questi sintomi derivano dalla celiachia (Review article: *coeliac disease in later life must not be missed*, Collin P^{1,2}, Vilppula A³, Luostarinen L⁴, Holmes GKT⁵, Kaukinen K⁶; *Aliment Pharmacol Ther.* 2018 Mar;47(5):563-572. doi: 10.1111/apt.14490. Epub 2018 Jan 11).



L'unica terapia attualmente possibile è la dieta rigorosa senza glutine per tutta la vita.

La dieta senza glutine va elaborata utilizzando:

- **ALIMENTI NATURALMENTE SENZA GLUTINE:** carne, pesce, latte e derivati, legumi, frutta, verdura, frutta secca oleosa, uova, mais, miglio, riso, grano saraceno, quinoa, amaranto, patate, se non pre-lavorati e se manipolati correttamente.

- **ALIMENTI PRE-LAVORATI** (anche derivanti da alimenti naturalmente senza glutine) in cui compare in etichetta la dicitura: "senza glutine" oppure che abbiano il marchio spiga barrata o che siano presenti nel prontuario AIC (si veda sotto).

NOTE SUGLI ALIMENTI PRE-CONFEZIONATI: LE DICITURE IN ETICHETTA

Alimenti preconfezionati senza glutine: i riferimenti normativi che regolano i prodotti preconfezionati senza glutine sono i Reg. CE 1169/2011, 609/2013 e 828/2014.

Le informazioni sull'assenza di glutine o sulla sua presenza in misura ridotta negli alimenti sono identificabili attraverso le seguenti diciture in etichetta (di natura volontaria):

- "senza glutine" o "con contenuto di glutine molto basso", eventualmente seguito da "specificamente formulato per persone intolleranti al glutine" o "specificamente formulato per celiaci", nel caso in cui il prodotto sia stato appositamente formulato per i celiaci. Si ricorda che solo gli alimenti con la dicitura "senza glutine" sono idonei all'alimentazione del soggetto celiaco;
- "senza glutine" eventualmente seguito da "adatto alle persone intolleranti al glutine" o "adatto per i celiaci", per i prodotti preconfezionati di uso corrente ma adatti anche ai celiaci.

L'impiego della dizione "senza glutine" in etichetta è ammesso qualora l'impresa alimentare possa assicurare l'assenza di glutine (glutine <20 ppm) che potrebbe derivare sia dagli ingredienti sia dalla contaminazione durante il processo produttivo.

In merito, l'azienda è tenuta ad adeguare il proprio piano di autocontrollo, al fine di garantire che il tenore residuo di glutine nei propri prodotti dichiarati come "senza glutine" non superi i 20 ppm (20 mg/kg).

Il Decreto del Ministero della Salute del 17 maggio 2016 ha sancito che è necessario utilizzare, ai fini dell'inserimento nel Registro degli alimenti senza glutine, erogabili ai celiaci, le nuove diciture "accessorie": "specificamente formulato per celiaci" o "specificamente formulato per persone intolleranti al glutine".

In Italia, quindi, le procedure di notifica al Ministero della Salute e di inserimento in Registro nazionale dei prodotti senza glutine sono mantenute, così come è garantito il mantenimento dell'erogazione degli alimenti specificamente formulati per celiaci inseriti nel Registro.

Alimenti con marchio Spiga Barrata: il marchio spiga barrata è di proprietà dell'Associazione Italiana Celiachia (AIC) e la sua licenza d'uso è concessa alle aziende che, in seguito a verifica (sopralluoghi di personale AIC, campioni, verifica delle procedure), sono risultate conformi a produrre alimenti idonei al consumatore celiaco. L'elenco completo e aggiornato dei prodotti con marchio Spiga Barrata AIC è consultabile nel sito www.celiachia.it <http://www.celiachia.it/>



SCHEMA RIASSUNTIVO:**Alimenti contenenti glutine**

Il glutine si trova in alcuni cereali quali:

FRUMENTO (GRANO TENERO, GRANO DURO), FARRO, ORZO, SEGALE, GRANO KORASAN (ad es. KAMUT), GRANO BULGUR, FRIK, SPELTA, TRITICALE, AVENA.

Qualsiasi alimento preparato con questi cereali NON è consentito.

Per esempio, se preparati con derivati di cereali contenenti glutine, non sono consentiti: farina, amido, semolino, crusca, seitan, pasta (fresca, secca, con o senza ripieno), gnocchi di patate, prodotti da forno dolci o salati (pane, grissini, crackers, fette biscottate, pancarré, pangrattato, focacce, pizza, biscotti, torte, etc.), malto d'orzo, müsli e fiocchi di miscele di cereali tostati, riso soffiato al malto d'orzo o di frumento.

Alimenti naturalmente privi di glutine (se non prelaborati)

Il glutine **non** si trova nei seguenti cereali:

- RISO, MAIS, MIGLIO, MANIOCA, TAPIOCA, PATATE, AMARANTO, QUINOA, SORGO, TEFF, GRANO SARACENO (nella loro forma integra, ad es. in chicchi/semi)
- altri vegetali: LEGUMI (FAGIOLI, PISELLI, CECI, FAVE, LENTICCHIE, SOIA), CASTAGNE, OLIVE, FRUTTA E VERDURA
- altri alimenti: CARNE, PESCE, UOVA, LATTE, OLI VEGETALI MONOSEME, OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA, BURRO, FORMAGGIO, ZUCCHERO, MIELE

Prodotti derivati da alimenti naturalmente privi di glutine (che hanno subito una lavorazione)

I prodotti derivati da alimenti naturalmente privi di glutine, che hanno subito una lavorazione, sono spesso prodotti a rischio e, per essere utilizzati per un pasto senza glutine, devono riportare in etichetta la dicitura "senza glutine" ai sensi dei regolamenti 1169/2011, 609/2013 e 828/2014), il Marchio Spiga Barrata di AIC o essere presenti nel Prontuario degli alimenti di AIC (Associazione Italiana Celiachia).

Esempi di alimenti a rischio che vanno verificati attraverso la misura dell'etichetta:

Farina, crema e amido di riso
 Farina di mais, polenta, maizena (amido di mais) e popcorn
 Fecola di patate
 Farina di miglio
 Farina di soia pura
 Farina di tapioca
 Farina di castagne
 Farina di ceci e altri legumi
 Farina di grano saraceno
 Prosciutto cotto
 Cioccolato
 Yogurt alla frutta
 Panna aromatizzata
 Succhi di frutta e marmellate
 Hamburger
 Lievito di birra liquido
 Preparati per minestrone composti da altri ingredienti oltre alle verdure
 Dado per brodi



ISTRUZIONI PER LA PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DI UN PASTO SENZA GLUTINE**1) Approvvigionamento delle materie prime** (si veda l'allegato 3 Schede Prodotti).

Escludere dalla dieta tutti gli alimenti a base di cereali e derivati contenenti glutine (grano, orzo, farro, grano korasan, segale, grano bulgur, spelta, triticale, avena), preparati con ingredienti contenenti glutine o che abbiano subito contaminazione da glutine.

Utilizzare solo:

- Alimenti non prelaborati naturalmente privi di glutine (si veda paragrafo relativo).
- Alimenti prelaborati con la dicitura "senza glutine" (Reg. CE 1169/2011, 609/2013 e 828/2014).
- Alimenti prodotti con materie prime naturalmente prive di glutine oppure materie prime degluteinizzate che hanno seguito la procedura di notifica dell'etichetta del Ministero della Salute. Tali alimenti sono presenti nel Registro Nazionale dei prodotti senza glutine, consultabile direttamente sul sito del Ministero della Salute all'indirizzo <http://www.salute.gov.it> contraddistinto dal seguente logo in etichetta:



- Prodotti a marchio Spiga Barrata col seguente logo:



- Alimenti presenti nel Prontuario AIC degli Alimenti (edizione corrente) ed eventuali aggiornamenti

2) Stoccaggio

- Le scorte di magazzino dei prodotti approvvigionati per un pasto senza glutine devono essere conservate in luogo esclusivamente dedicato e correttamente identificato.
- La conservazione delle confezioni di cibi senza glutine, una volta aperte, dovrà avvenire utilizzando sacchetti e/o contenitori dotati di chiusura ermetica anche nel caso di conservazione in frigo/freezer. Si consiglia l'utilizzo di etichette o segnali distintivi per contrassegnare le confezioni e/o i contenitori al fine di evitare grossolani errori.

3) Comportamento degli operatori addetti alla preparazione

Il personale incaricato della preparazione di pasti senza glutine deve indossare divise pulite e non contaminate (in particolare non infarinate) o indossare un camice monouso sopra la divisa in uso.

Lo stesso, prima di accingersi all'allestimento dei pasti senza glutine, è rigorosamente tenuto a lavarsi accuratamente le mani al fine di eliminare qualsiasi traccia di possibili residui.

Il responsabile di cucina, così come eventuali altri operatori addetti, dovranno essere adeguatamente informati/formati in merito alla necessità di rigorosa applicazione delle indicazioni fornite, al fine di assicurare la produzione di pasti senza glutine "sicuri".

4) In cucina

E' necessario che i cibi siano preparati in modo che non sia consentito il contatto con alimenti con glutine.

Il luogo della lavorazione degli alimenti senza glutine dovrà essere pulito da eventuali residui di precedenti lavorazioni con alimenti con glutine (es. le preparazioni di dolci o pasta fresca fatta a mano). Nel caso di cucine di piccole dimensioni è preferibile dare la priorità alla preparazione dei piatti senza glutine.

Tutti i **macchinari, stoviglie e utensili, attrezzature, prodotti accessori** ed **ingredienti** necessari alla produzione di alimenti senza glutine devono essere assolutamente distinti e separati (se necessario coperti) al fine di garantire la non contaminazione degli stessi, utilizzare anche fogli o teglie di alluminio.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 187 di 285

La **cottura degli alimenti** senza glutine deve avvenire in contenitori distinti da quelli usati per altri cibi: **mai** nella stessa acqua dove è cotta la pasta con glutine, **mai** nei cestelli multicottura che ospitano alimenti con glutine. Non utilizzare l'acqua di cottura già usata per pasta normale, né utilizzarla per allungare risotti, sughi o altre preparazioni. **Mai** nel forno ventilato con cibi che contengono glutine.

L'**olio di cottura** deve essere destinato in modo **esclusivo** alla cottura degli alimenti senza glutine. Qualsiasi alimento senza glutine non deve essere addensato né infarinato con farina non consentita.

Qualsiasi padella, teglia, griglia, piastra nonché qualsiasi contenitore, non devono essere contaminati da alimenti con glutine: prima dell'utilizzo devono essere lavati accuratamente.

Ogni strumento che serve per grattugiare, scolare, tagliare, etc., deve essere adeguatamente lavato prima di essere usato per il senza glutine; si consiglia l'uso di tali strumenti in modo dedicato (scolapasta, grattugia, tagliere,...)

La **conservazione** dei cibi senza glutine dovrà avvenire in sacchetti e/o contenitori con chiusura ermetica, anche nel caso di conservazione in frigo o in freezer.

5) Distribuzione

Il trasferimento del pasto senza glutine dalla cucina alla sede di somministrazione dovrà avvenire in modo tale da evitare qualsiasi contaminazione (ad es. coperto e/o sigillato).

Il pasto senza glutine dovrà essere confezionato in monoporzione ed idoneamente identificato.

SCHEMA DIETETICO PER CELIACHIA

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: |
|-----------------------------|---|--|
| Condimenti | | Olio extra vergine d'oliva, oli monoseme vegetale Aceto balsamico Sale, pepe, erbe aromatiche, spezie |
| | | Non serve sostituzione Per l'aceto, se non DOP o IGP, verificare la dichiarazione in etichetta "senza glutine" o alternative* Usare kit di spezie dedicato |
| Primo piatto asciutto | ⚠ | Pasta di semola e pasta all'uovo |
| | | Riso |
| | | Sughi pronti (es. pesto) o sughi e salse addensati con farine non consentite (es. besciamella) |
| | ⚠ | Pasta ripiena (es. tortellini, cannelloni, ravioli, agnolotti) |
| | ⚠ | Pasta al forno o pasticciata |
| | | Pasta sostitutiva con dicitura senza glutine o alternativa* o cereale/vegetale naturalmente privo di glutine (es. riso, quinoa, grano saraceno,...) |
| | | Non serve sostituzione |
| | | Sostituire con olio o sugo di pomodoro e parmigiano, o altri sughi (non addensati con farine non consentite, né allungati con acqua di cottura in cui è stata cotta pasta di semola) Per i sughi pronti (es. pesto) verificare la dichiarazione in etichetta "senza glutine" o alternativa* |
| | | Pasta sostitutiva con dicitura senza glutine o alternativa* o cereale/vegetale naturalmente privo di glutine (es. riso, quinoa, grano saraceno,...) |
| | | Pasta sostitutiva con dicitura senza glutine o alternativa* o cereale/vegetale naturalmente privo di glutine (es. riso, quinoa, grano saraceno,...), con olio extra vergine d'oliva e pomodoro |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 188 di 285

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ⚠ | Gnocchi di patate | Pasta/gnocchi sostitutivi con dicitura senza glutine o alternative* o cereale/vegetale naturalmente privo di glutine (es. riso, quinoa, grano saraceno,...), con olio extra vergine d'oliva e pomodoro |
| Primo piatto in brodo | ⚠ | Pastina in brodo vegetale o in brodo di carne sgrassato | Pasta sostitutiva con dicitura senza glutine o alternative* o cereale/vegetale naturalmente privo di glutine (es. riso, quinoa, grano saraceno,...) |
| | ⚠ | Zuppe, passati o minestre di verdure (cucinate esclusivamente con verdura fresca/surgelata) con pastina | Pasta sostitutiva con dicitura senza glutine o alternative* o cereale/vegetale naturalmente privo di glutine (es. riso, quinoa, grano saraceno,...); verificare etichetta per i vegetali confezionati (presenza dicitura senza glutine o alternative*) |
| | | Riso in brodo vegetale o in brodo di carne sgrassato | Non serve sostituzione |
| Pizza | ⚠ | Pizza al pomodoro o margherita | Pizza o base per pizza con dicitura senza glutine o alternative* |
| Secondi piatti a base di carne, pesce, uova | | | Non serve sostituzione purché non prelaborati, cucinati con ingredienti consentiti e correttamente manipolati. Vietati i prodotti impanati e/o infarinati o gratinati con besciamella; se prelaborati, verificare dicitura senza glutine o alternative* |
| Secondi piatti a base di formaggi | | | Non serve sostituzione (se fusi, grattugiati, a fette, spalmabili, dessert di formaggio,... verificare dicitura senza glutine o alternative*) |
| Secondi piatti a base di affettati | | Prosciutto crudo | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Altri salumi | Salumi che riportino in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |
| Contorni | ⚠ | Verdura e legumi (freschi, surgelati o secchi) | Non serve sostituzione purché cucinati con ingredienti consentiti e correttamente manipolati Per i prodotti confezionati (ad es. mix di legumi + cereali) verificare in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |
| | | Purè fresco di patate | Non serve sostituzione Per i preparati per purè, verificare in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |
| Pane, grissini, fette biscottate, etc. | | ⚠ | Pane/grissini/fette biscottate con, in etichetta, dicitura senza glutine o alternative* |
| Frutta | | | Non serve sostituzione |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 189 di 285

| | | | |
|--|---|--|--|
| Merende: biscotti, dolci, budini, gelato | | Latte | Non serve sostituzione |
| | | Yogurt al naturale | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Yogurt cremosi o alla frutta | Verificare in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |
| | ⚠ | Yogurt al malto, cereali o ai biscotti | Yogurt al naturale, oppure verificare in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |
| | ⚠ | Budini, panna cotta | Verificare in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |
| | ⚠ | Biscotti | Verificare in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |
| | ⚠ | Merende | Yogurt al naturale, frutta fresca di stagione |
| Zucchero | | Semolato | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | A velo | Verificare in etichetta dicitura senza glutine o alternative* |

**nell'etichetta dei prodotti confezionati (se non naturalmente privi di glutine), l'idoneità all'alimentazione per il celiaco è espressa dalla dicitura "senza glutine" (eventualmente seguita dalle diciture accessorie), specificamente formulato per persone intolleranti al glutine o specificamente formulati per celiaci, oppure dal marchio Spiga Barrata (proprietà dell'AIC) oppure dalla presenza del prodotto stesso nel prontuario AIC (edizione corrente).*



ALLERGENE 2. CROSTACEI E PRODOTTI A BASE DI CROSTACEI

Per la gestione dell'allergia ai crostacei e prodotti a base di crostacei, si veda Allergene 4.

ALLERGENE 3. UOVA E PRODOTTI A BASE DI UOVA

Si tratta di un'allergia che può essere diretta a proteine presenti sia nell'albume che nel tuorlo dell'uovo.

Escludere dalla dieta:

Uova intere (sia albume che tuorlo).

Alimenti contenenti uova come ingrediente.

Alimenti contenenti derivati dell'uovo (indicazione obbligatoria in etichetta ai sensi del Reg. (UE 1169/2011).

Alimenti confezionati riportanti in etichetta le seguenti diciture " può contenere tracce di uova"; " prodotto in uno stabilimento in cui viene utilizzato l'uovo", "prodotto in filiere alimentari non separate, in cui viene processato anche l'uovo".

Alimenti che contengono o possono contenere uova o derivati: pasta all'uovo, pasta fresca, gnocchi, sformati, prodotti da forno, dolci, biscotti, merendine, torte, budini, pasta frolla, pasta sfoglia, maionese, salse, polpette, salsicce, carni in scatola, hamburger pronti, impanature, meringa, cereali per la prima colazione, cono gelato, sorbetti, cacao al malto, gelatine, caramelle, zuppe, soufflé, cialde, panini dolci, pancarrè, etc.

E' sempre necessario **controllare le etichette** dei cibi che vengono utilizzati per la realizzazione del pasto per evitare di introdurre l'allergene, che si può trovare come ingrediente o contaminante. Per esempio, gli emulsionanti (lecitine) possono derivare dall'uovo oltre che dalla soia, così come il lisozima che viene utilizzato come coadiuvante tecnologico nella produzione del grana padano e altri formaggi. Sulla base di accertamenti e solo su prescrizione medica, in alcuni casi la dieta del paziente potrà escludere solo preparazioni contenenti uovo cotto o crudo, mentre saranno consentiti biscotti o torte estensivamente cotti in forno.

Termini sulle etichette che indicano la presenza di uova: albumina, lisozima (E1105) da uovo, lecitina (E322) da uovo, globulina, livetina, ovoalbumina, ovoglobulina, ovomucina, ovomucoide, ovovitellina, polvere d'uovo, uovo (tuorlo e albume inclusi), vitellina.

Raramente in alcuni soggetti con elevata sensibilizzazione e reattività per le proteine dell'uovo possono esserci reazioni crociate con la carne di pollo (verificare l'eventuale esclusione nella certificazione medica).



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 191 di 285

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA ALLE UOVA

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|--|---|--|--|
| Condimenti | | Olio extravergine di oliva, burro, olio monoseme di soia, mais o arachide | Non serve sostituzione |
| Primo piatto asciutto | | Pasta di semola, riso | Non serve sostituzione |
| |  | Pasta all'uovo | Pasta di semola |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova (es. sformato di riso) | Eliminare uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con sugo di pomodoro/olio extravergine di oliva e parmigiano |
| |  | Ricetta con grana padano | Parmigiano reggiano |
| |  | Gnocchi di patate (ricetta con uova) | Eliminare uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova (se confezionati: controllare l'etichetta) Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta o riso con sugo di pomodoro/olio extravergine di oliva e parmigiano |
| Pasta ripiena (es. tortellini, ravioli, agnolotti, etc.) | | Ricetta senza uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova | Pasta o riso con sugo di pomodoro/olio extravergine di oliva e parmigiano |
| Pasta al forno o pasticcata | | Pasta di semola | Non serve sostituzione |
| |  | Pasta all'uovo | Pasta di semola |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova (gnocchi alla romana) | Eliminare uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di semola/riso al sugo di pomodoro/olio e parmigiano |
| Primo piatto in brodo | | Pasta di semola | Non serve sostituzione |
| |  | Pasta all'uovo | Pasta di semola |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova (es. stracciatella) | Eliminare uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di semola/riso in brodo/passato di verdure |
| Pizza | | Pizza al pomodoro o margherita Base per pizza | Non serve sostituzione Verificare l'assenza di uova e derivati |
| |  | Ricetta con grana padano | Sostituire con parmigiano reggiano |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 192 di 285

| | | | |
|---|---|--|---|
| Secondi piatti a base di carne | | Vitello, manzo, maiale, tacchino, coniglio | Non serve sostituzione |
| | | Pollo | Vitello, manzo, maiale, tacchino, coniglio Solo nei soggetti che presentano cross-reattività con carne di pollo |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova (es. cotoletta) | Eliminare uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con carne cotta al vapore, al forno, in padella, al pomodoro. |
| Secondi piatti a base di pesce | | Ricetta senza uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova (es. crocchette di pesce)* | Eliminare uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pesce cotto al vapore, al forno, in padella, al pomodoro. |
| Secondi piatti a base di affettati o formaggi | | Prosciutto cotto, crudo, bresaola | Non serve sostituzione |
| | | Formaggi senza derivati delle uova | Non serve sostituzione |
| |  | Formaggi o affettati con derivati delle uova (es. grana padano, tacchino affettato) | Formaggi senza derivati delle uova (es: parmigiano) Affettati senza derivati dell'uovo (albumina....) |
| Secondi piatti a base di uova (es. frittate, omelette, tortini) | |  | Carne o pesce cotti al vapore, al forno, in padella, al pomodoro. |
| Contorni | | Ricetta senza uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova (es. polpettine di cavolfiori/spinaci) | Ricetta senza uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con verdure crude o cotte |
| Pane | | Ricetta senza uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova (es: pane comune) | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con uova, prodotti a base di uova o contenenti derivati delle uova (es. pancarré) | Ricetta senza uova, prodotti a base di uova/contenenti derivati delle uova (es: pane comune) |
| Frutta | | | Non serve sostituzione |
| Merende: biscotti, dolci, budini, gelato | |  | Frutta fresca di stagione, yogurt, prodotti da forno privi di uova e derivati. |



ALLERGENE 4. PESCE E PRODOTTI A BASE DI PESCE

Nel seguente capitolo verranno trattati gli allergeni 2 – *Crostacei e prodotti a base di crostacei*, allergeni 4 – *Pesce e prodotti a base di pesce* e allergeni 14 – *Molluschi e prodotti a base di molluschi*.

4. Pesce e prodotti a base di pesce, tranne:

- a) gelatina di pesce utilizzata come supporto per preparati di vitamine o carotenoidi;
- b) gelatina o colla di pesce utilizzata come chiarificante nella birra e nel vino.

PESCE, CROSTACEI, MOLLUSCHI E CEFALOPODI

In caso di allergia/intolleranza a pesce sono da escludere dalla dieta tutti i prodotti ittici e quindi pesci a spina, molluschi, crostacei e cefalopodi, salvo diversa indicazione riportata nella certificazione medica.

E' necessario escludere dalla dieta:

- Pesce di ogni specie (compresi molluschi, crostacei e cefalopodi); fresco, surgelato, conservato in salamoia, in scatola, essiccato, affumicato, etc.
- Alimenti/preparazioni contenenti come ingrediente pesce, compresi molluschi, crostacei e cefalopodi.
- Alimenti contenenti derivati del pesce, dei crostacei, dei molluschi e dei cefalopodi (indicazione obbligatoria ai sensi del D. Lgs. Regolamento (UE) 1169/2011).
- Alimenti confezionati riportanti in etichetta le seguenti diciture quali: " può contenere tracce di pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi"; " prodotto in uno stabilimento in cui vengono utilizzati e processati pesce, molluschi, crostacei e cefalopodi", prodotto in filiere alimentari non separate, in cui vengono processati anche pesce, molluschi, crostacei e cefalopodi".

Elenco di alimenti che possono contenere pesce, molluschi, crostacei e cefalopodi:

pesce fresco, surgelato, affumicato, in salamoia, essiccato, in scatola, compresi molluschi e crostacei di ogni genere, cefalopodi, surimi, polpa di granchio, pasta d'acciuga, gamberi, gamberetti, scampi, granchi, aragoste, uova di pesce, surimi, preparazioni gastronomiche a base di pesce come ad esempio il baccalà, insalata di mare, olio di pesce, prodotti precotti a base di pesce come cotolette o bastoncini di pesce, paste ripiene con sughi di pesce, sughi a base di pesce, prodotti da forno come pane, focacce con aggiunta di acciughe, pesce o derivati, brodo di pesce, estratti per brodo a base di pesce, salsa con gamberetti, caviale, salsa worcestershire, gelatina, colla di pesce, etc.

E' sempre necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione dei pasti per evitare di introdurre l'allergene, che si può nascondere in altri cibi.

Termini riportati in etichetta che indicano la presenza di pesce, molluschi, crostacei e cefalopodi: pesce, crostacei, molluschi e cefalopodi di ogni genere, proteine del pesce, olio di pesce, chitina, etc.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 194 di 285

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA AL PESCE – CROSTACEI E MOLLUSCHI

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|---|---|---|---|
| Condimenti | | Olio extravergine di oliva, burro, olio monoseme di soia, mais o arachide | Non serve sostituzione |
| Primo piatto asciutto | | Pasta di semola, riso | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pasta ripiena (es. tortellini, ravioli, agnolotti,...) | Verificare che non contengano derivati del pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi |
| | ⚠ | Gnocchi di patate | Verificare che non contengano derivati del pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi (polpi, seppie, calamari) |
| | ⚠ | Ricetta con sugo di pesce (es. con tonno, salmone, sgombro etc.), molluschi, crostacei, cefalopodi e/o derivati | Eliminare il sugo di pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi o derivati Sostituire con olio extra vergine di oliva, pomodoro o sugo di verdure, di legumi o di carne |
| Primo piatto in brodo | | Pasta di semola | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pasta all'uovo | Verificare che non contenga derivati del pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi |
| Pizza | ⚠ | Base per pizza | Verificare che non contenga derivati del pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi |
| | ⚠ | Ricetta con pesce, (es. picca con tonno, salmone etc.), molluschi, crostacei, cefalopodi e/o derivati | Eliminare pesce, molluschi, crostacei e/o derivati e cefalopodi Sostituire con formaggi, affettati (prosciutto crudo, bresaola) |
| Secondi piatti a base di carne | | Carni bianche o rosse | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Carni bianche o rosse condite con salsa a base di pesce (es. vitello tonnato) | Sostituire con carni bianche o rosse senza aggiunta di pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi e/o derivati |
| Secondi piatti a base di pesce | ⚠ | Ricetta con pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi e/o derivati (es. merluzzo alla vicentina, seppie in umido, tonno in scatola, crocchette di pesce, bastoncini di pesce, burger di pesce, morbidelle al salmone, etc.) | Sostituire con secondi a base di carne, affettati (prosciutto crudo, bresaola), uova, legumi, formaggi |
| Secondi piatti a base di affettati o formaggi | | Prosciutto crudo, bresaola, formaggi | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Prosciutto cotto, mortadella, salame | Verificare che non contengano derivati del pesce, molluschi, crostacei |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 195 di 285

| | | | |
|--|---|---|--|
| Contorni | | Vegetali e legumi freschi o surgelati o in scatola | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Vegetali e legumi freschi o surgelati o in scatola Ricetta con pesce (es. tonno e fagioli) | Eliminare pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi e/o derivati |
| | | Ricetta senza pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi e/o derivati | Non serve sostituzione |
| Pane | | Pane comune | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pane speciale | Verificare che non contenga derivati del pesce, molluschi, crostacei |
| Frutta | | | Non serve sostituzione |
| Merende: biscotti, dolci, budini, gelato | | ⚠ | Verificare che non contengano derivati del pesce (gelatina di pesce) |

Verificare sempre in etichetta degli alimenti l'assenza di pesce, molluschi, crostacei, cefalopodi e derivati.

ALLERGENE 5. ARACHIDI E PRODOTTI A BASE DI ARACHIDI

ARACHIDI

Anche se appartenente alla famiglia dei legumi, l'allergia alle arachidi non implica sempre una reattività verso gli altri tipi di legumi che quindi, se concessi dal medico, possono essere consumati. In letteratura tuttavia si sottolinea come questa allergia sia spesso presente insieme all'allergia alla frutta a guscio.

Escludere dalla dieta:

- Arachidi
- Alimenti contenenti come ingrediente le arachidi
- Alimenti contenenti derivati dell'arachide (indicazione obbligatoria in etichetta ai sensi del Regolamento (UE) 1169/2011)
- Alimenti confezionati riportanti in etichetta le seguenti diciture "può contenere tracce arachide"; "prodotto in uno stabilimento in cui viene utilizzato l'arachide", "prodotto in filiere alimentari non separate, in cui viene processato anche l'arachide".

Alimenti che contengono o possono contenere arachidi e derivati: arachidi, frutta secca, olio di arachide, olio di semi vari, oli vegetali, estratti per brodo, salumi, bevande al latte, burro di arachide, farina di arachide, margarina, dolci, merendine, torrone, marzapane, snacks, patatine chips, barrette ai cereali, muesli, gelati, torte e pasticcini, biscotti, cioccolato, salse, caramelle, cioccolata spalmabile, pesto, etc.

E' sempre necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione del pasto, per evitare di introdurre l'allergene, che si può trovare come ingrediente in altri cibi.

Termini sulle etichette che indicano la presenza di arachidi: arachidi, frutta secca, olio di arachide, olio di semi vari tra cui olio di arachide, oli e grassi vegetali tra cui olio di arachide, burro di arachide, proteine vegetali, farina di arachide, olio di arachide, margarina.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 196 di 285

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA ALLE ARACHIDI

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|-------------------------|---|---|---|
| Condimenti | | Olio extra vergine di oliva | Non serve sostituzione |
| | | Burro | Non serve sostituzione |
| | | Olio monoseme di soia e di mais | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Olio monoseme di arachide | Olio monoseme, di soia, mais |
| Primo piatto asciutto | | Ricetta senza arachidi, prodotti a base di arachidi o contenenti derivati delle arachidi | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Ricetta con arachidi, prodotti a base di arachidi o contenenti derivati delle arachidi (es. pasta al pesto confezionato) | Eliminare le arachidi, prodotti a base di arachidi o contenenti derivati delle arachidi. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta al pomodoro o all'olio extra vergine d'oliva e parmigiano. |
| Merende | | Frutta | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Biscotti, dolci, budini, gelato, yogurt | Verificare che non contenga arachidi, prodotti a base di arachidi o contenenti derivati delle arachidi |

ALLERGENE 6. SOIA E PRODOTTI A BASE DI SOIA

Soia e prodotti a base di soia, tranne:

- olio e grasso di soia raffinato (1);
- tocoferoli misti naturali (E306), tocoferolo D-alfa naturale, tocoferolo acetato D-alfa naturale, tocoferolo succinato D-alfa naturale a base di soia;
- oli vegetali derivati da fitosteroli e fitosteroli esteri a base di soia;
- estere di stanolo vegetale prodotto da steroli di olio vegetale a base di soia.

SOIA

L'allergia alla soia è una reazione immunitaria avversa alle proteine della soia. L'allergia alla soia, nei bambini, è spesso associata all'allergia alle proteine del latte vaccino (verificare l'eventuale esclusione nella certificazione medica).

Escludere dalla dieta:

- Soia
- Alimenti contenenti come ingrediente la soia
- Alimenti contenenti derivati della soia (indicazione obbligatoria in etichetta ai sensi del Regolamento (UE) 1169/2011)
- Alimenti confezionati riportanti in etichetta le seguenti diciture "può contenere tracce di soia"; "prodotto in uno stabilimento in cui viene utilizzata la soia", "prodotto in filiere alimentari non separate, in cui viene processata anche la soia".

Alimenti che contengono o possono contenere soia e derivati: soia, germogli di soia, olio di soia, miso (semi di soia miscelati con riso od orzo), farina, burro e latte di soia, formaggio di soia e tofu, salsa di soia, semi di soia, yogurt di soia, gelato di soia, olio di semi vari, margarina, dadi da brodo e preparato per brodo, bibite a base di soia, cereali per la colazione, pane, salsicce e carni trattate, sorbetti e gelati alla frutta, focacce, biscotti, torte, pasticcini, dolci di frutta, fagioli in scatola, prodotti vegetariani, etc.

E' sempre necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione del pasto, per evitare di introdurre l'allergene, che si può trovare come ingrediente in altri cibi.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 197 di 285

Termini sulle etichette che indicano la presenza di soia: soia, aromi di soia, gelatina vegetale, lecitina di soia, proteine idrolizzate di soia, addensanti a base di proteine di soia, caglio di germogli di soia, olio di soia, germogli di soia, salsa di soia, margarina di soia, farina di soia, burro e bevanda di soia, yogurt e budini di soia, etc.

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA ALLA SOIA

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|------------------------------------|---|--|--|
| Condimenti | | Olio extra vergine di oliva | Non serve sostituzione |
| | | Burro | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Olio monoseme di soia Salsa di soia (tamari) | Olio monoseme, di arachide o di mais |
| | | Olio monoseme di arachide o di mais | Non serve sostituzione |
| Pane speciale e Merende | | Frutta | Non serve sostituzione |
| | | Pane speciale, biscotti, dolci, budini, gelato, yogurt | Verificare che non contengono soia, prodotti a base di soia o contenenti derivati della soia |
| Burger vegetali e burger di legumi | | ⚠ | Burger senza soia controllati: verificare elenco degli ingredienti |
| Minestrone di legumi | | ⚠ | Minestrone senza soia e derivati |

ALLERGENE 7. LATTE E PRODOTTI A BASE DI LATTE (INCLUSO LATTOSIO)

7. Latte e prodotti a base di latte (incluso lattosio), tranne:

- siero di latte utilizzato per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola;
- lattitolo.

ALLERGIA AL LATTE

L'allergia alle proteine del latte vaccino (APLV) è un'allergia piuttosto diffusa, che può manifestarsi in reazioni anche gravi. Le componenti proteiche maggiormente implicate nelle reazioni allergiche sono la caseina, la α -lattoalbumina e la β -lattoglobulina.

Escludere dalla dieta:

- Latte (fresco, a lunga conservazione, in polvere, concentrato, etc.);
- Alimenti contenenti latte come ingrediente;
- Alimenti contenenti derivati del latte (indicazione obbligatoria in etichetta ai sensi del Regolamento (UE) 1169/2011);
- Alimenti confezionati riportanti in etichetta le seguenti diciture "può contenere tracce di latte"; "prodotto in uno stabilimento in cui viene utilizzato il latte", "prodotto in filiere alimentari non separate, in cui viene processato anche il latte".

Alimenti che contengono o possono contenere latte o derivati: panna, yogurt, formaggi freschi e stagionati, burro, crema, margarina, prodotti da forno, biscotti, dolci, merendine, torte e preparati per torte, cialde, caramelle, gomme da masticare, budini, salse preparate, besciamella, maionese, paste ripiene e paste fresche, gnocchi, prosciutto cotto, wurstel, mortadella, salame, carne in scatola, legumi e vegetali/zuppe in scatola, dadi per brodo ed estratti vegetali, cibi precotti, prodotti per l'infanzia, con gelato, sorbetti, ghiaccioli, frappé, pane, pancarrè, crackers, grissini, pizza e preparati per pizza, tofu, purè istantaneo, succhi di frutta, cereali per la colazione,



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 198 di 285

cioccolato al latte, alimenti contenenti caramello (a volte in pasticceria si usa il lattosio per la produzione di caramello), etc.

E' sempre necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione dei pasti per evitare di introdurre l'allergene, che si può trovare in altri cibi come ingrediente.

Termini sulle etichette che indicano la presenza di latte: latte, latte in polvere, latte condensato, yogurt, burro, panna, formaggio, siero di latte (proteine, concentrato, demineralizzato, delattosato), lattosio, caseina e derivati come caseinati di sodio, caseinati di calcio, caseinati di magnesio, caseinati di potassio, caramello (E150), caglio, proteine del latte o vaccine, lattealbumina, lattealbumina fosfato, lattoglobulina, aromi artificiali del burro.

Raramente alcuni soggetti con elevata sensibilizzazione e reattività per le proteine del latte possono avere reazione crociata con la carne bovina (vitello, manzo) (verificare l'eventuale esclusione nella certificazione medica).

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA AL LATTE

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|--|---|---|--|
| Condimenti | | Olio extra vergine di oliva | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Burro | Olio extra vergine di oliva |
| | | Olio monoseme di soia, mais o arachide | Non serve sostituzione |
| Primo piatto asciutto | | Pasta di semola, all'uovo, riso | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pasta fresca | Pasta di semola condita solo con pomodoro e olio extravergine di oliva |
| | ⚠ | Gnocchi di patate | Eliminare latte, prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte (se confezionati: controllare l'etichetta). Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di semola condita solo con pomodoro e olio extravergine di oliva. |
| | ⚠ | Ricetta con latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo, besciamella, formaggi, o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte (es. pasta al pomodoro e ricotta)* | Eliminare latte, prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di semola condita solo con pomodoro e olio extravergine di oliva. |
| Pasta ripiena (es. tortellini, ravioli, agnolotti,...) | | ⚠ | Pasta di semola condita solo con pomodoro e olio extravergine di oliva |
| Pasta al forno o pasticcata | | Pasta di semola, all'uovo | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pasta fresca | Pasta di semola, pasta all'uovo |
| | ⚠ | Ricetta con latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo, besciamella, formaggi, o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte (es. lasagne al forno) | Eliminare latte, prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di semola condita solo con pomodoro e olio extravergine di oliva |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 199 di 285

| | | | |
|-----------------------------------|---|--|---|
| Primo piatto in brodo |  | Pasta fresca | Pasta di semola, pasta all'uovo, riso |
| |  | Ricetta con latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte | Pasta di semola, pasta all'uovo o riso in brodo Brodo preparato con acqua, verdure o carne e olio extravergine di oliva a crudo |
| Pizza |  | Base per pizza | Verificare che non contenga proteine del latte o lattosio. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di semola condita solo con pomodoro e olio extravergine di oliva abbinata a secondo piatto a base di prosciutto crudo/bresaola e contorno. |
| |  | Ricetta con latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, mozzarella, formaggi o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte | Eliminare latte, prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di semola condita solo con pomodoro e olio extravergine di oliva abbinata a secondo piatto a base di prosciutto crudo/bresaola e contorno. |
| Secondi piatti a base di carne | | Carni bovine | Pollo, tacchino, coniglio, maiale. Solo nei soggetti che presentano cross-reattività con carne bovina. |
| | | Ricetta senza latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo, besciamella, formaggi, o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo, besciamella, formaggi, o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte (es. arista di maiale al latte) | Eliminare latte, prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con carne cotta al vapore, al forno, in padella, al pomodoro. |
| Secondi piatti a base di pesce | | Ricetta senza latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo, besciamella, formaggi, o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo, besciamella, formaggi, o prodotti a base di latte/contenenti | Eliminare latte, prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pesce cotto al vapore, al forno, in padella, al pomodoro. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 200 di 285

| | | | |
|---|---|--|--|
| | | derivati del latte (es. polpette di merluzzo e parmigiano) | |
| Secondi piatti a base di affettati o formaggi | | Prosciutto crudo, bresaola | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Prosciutto cotto, mortadella, salame, formaggi | Prosciutto crudo, bresaola |
| Contorni | | Vegetali e legumi freschi o surgelati | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Vegetali e legumi in scatola | Vegetali e legumi freschi o surgelati |
| | ⚠ | Ricetta con latte, burro, margarina, panna, grana, parmigiano, dado/estratti per brodo, besciamella, formaggi, o prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte (es. spinaci con formaggio, purè di patate) | Eliminare latte, prodotti a base di latte/contenenti derivati del latte. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con verdure/ortaggi conditi con olio extravergine di oliva. |
| Pane | | Pane comune | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pane al latte, pancarré, etc. | Pane comune |
| Merende: biscotti, dolci, budini, gelato | | ⚠ | Frutta fresca di stagione, prodotti da forno privi di latte e derivati. Bevande vegetali arricchite in calcio su indicazione del medico curante |

INTOLLERANZA AL LATTOSIO

L'intolleranza al lattosio è determinata dall'incapacità dell'organismo di metabolizzare il lattosio (uno zucchero presente nel latte) da parte dell'enzima lattasi.

Quando l'attività enzimatica è ridotta, il lattosio non viene scomposto (in glucosio e galattosio) e viene trasportato nell'intestino crasso, dove viene fermentato dai batteri presenti in quella parte del corpo. Questo può determinare sintomi come flatulenza, dolore intestinale, gonfiore e diarrea. Circa il 50% della popolazione italiana ne è affetta, anche se non tutti i pazienti manifestano sintomi. L'incidenza a livello percentuale di intolleranza al lattosio varia significativamente a seconda delle zone.

Nell'anziano può determinare un'enterite cronica con rischio di malassorbimento e di conseguenza di malnutrizione nell'anziano.

Diversamente dalle allergie, l'intolleranza è dose dipendente: maggiore è la quantità di lattosio ingerita, più evidenti sono i sintomi. Una scarsa produzione di lattasi non implica necessariamente l'intolleranza al lattosio. Pertanto, questa intolleranza può essere ridotta attraverso la graduale reintroduzione nella dieta dei cibi contenenti lattosio.

La quantità di latte e latticini tale da determinare sintomi di intolleranza è molto variabile. Molti soggetti che hanno una ridotta attività intestinale della lattasi possono bere un bicchiere di latte senza alcun problema, altri invece presentano sintomatologia anche per minime quantità.

In caso di diagnosi di intolleranza al lattosio non è sempre necessario eliminare i prodotti che lo contengono, a volte è possibile individuare la quantità di lattosio che può essere tollerata senza



scatenare sintomi. Se l'intolleranza è lieve, è possibile controllare i sintomi bevendo il latte durante i pasti, sostituendo i prodotti freschi con quelli fermentati, bevendo latte povero di lattosio. Alcuni formaggi (parmigiano reggiano, grana padano, emmenthal, cheddar, edam) contengono pochissimo lattosio.

Se l'intolleranza è grave è importante fare attenzione e leggere accuratamente le etichette degli alimenti: il lattosio, infatti, è utilizzato in molti cibi pronti.

Lo schema dietetico per l'intolleranza al lattosio, che prevede l'esclusione di latte, alimenti contenenti latte come ingrediente, alimenti contenenti derivati del latte, è pertanto quello predisposto per l'allergia alle proteine del latte, salvo diversa prescrizione medica.

ALLERGENE 8. FRUTTA A GUSCIO

Frutta a guscio, vale a dire: mandorle (*Amygdalus communis* L.), nocciole (*Corylus avellana*), noci (*Juglans regia*), noci di acagiù (*Anacardium occidentale*), noci di pecan [*Carya illinoensis* (Wangenh.) K. Koch], noci del Brasile (*Bertholletia excelsa*), pistacchi (*Pistacia vera*), noci macadamia o noci del Queensland (*Macadamia ternifolia*), e i loro prodotti, tranne per la frutta a guscio utilizzata per la fabbricazione di distillati alcolici, incluso l'alcol etilico di origine agricola.

FRUTTA A GUSCIO (FRUTTA SECCA OLEOSA)

E' una fra le allergie più diffuse e può manifestarsi con reazioni gravi. Per le persone allergiche, ingerire o entrare in contatto anche con piccole quantità di prodotto anche per inalazione, può causare shock anafilattico.

Escludere dalla dieta:

- Frutta a guscio;
- Alimenti contenenti come ingrediente la frutta a guscio;
- Alimenti contenenti derivati della frutta a guscio (indicazione obbligatoria in etichetta ai sensi del Regolamento (UE) 1169/2011);
- Alimenti confezionati riportanti in etichetta le seguenti diciture " può contenere tracce di frutta a guscio"; "prodotto in uno stabilimento in cui viene utilizzata la frutta a guscio", "prodotto in filiere alimentari non separate, in cui viene processata anche la frutta a guscio";
- Alimenti che contengono o possono contenere frutta a guscio e derivati: frutta secca (mandorle, arachidi, noci, noci del brasil, noce pecan, noce macadamia, anacardi, nocciole, pinoli, pistacchi), olio di arachide, burro di arachide, olio di mandorle e di noci, olio di semi vari, oli vegetali, estratti per brodo, salumi, bevande al latte, latte di mandorla, burro, farina di arachide, margarina, dolci, merendine, snacks, barrette ai cereali, cereali per la colazione, muesli, gelati, torte e pasticcini, biscotti, cioccolato, salse, salsa di noci, caramelle, cioccolata spalmabile, preparazioni gastronomiche, preparazioni dolciarie, pesto, confetti, torroni, marzapane, pasta di mandorle e di noci, croccanti, orzata, etc.

E' sempre necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione dei pasti per evitare di introdurre l'allergene, che si può ritrovare in altri cibi come ingrediente.

Termini sulle etichette che indicano la presenza di frutta a guscio (frutta secca): mandorle, arachidi, noci, noci del brasil, noce pecan, noce macadamia, anacardi, nocciole, pinoli, pistacchi, frutta secca, olio di mandorle e di noci, burro di arachide, farina di arachide, farina di mandorle.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 202 di 285

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA ALLA FRUTTA A GUSCIO (FRUTTA SECCA)

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|--|---|---|---|
| Primo piatto asciutto | | Ricetta senza frutta a guscio, prodotti a base di frutta a guscio o contenenti derivati della frutta a guscio | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Ricetta con frutta a guscio, prodotti a base di frutta a guscio o contenenti derivati della frutta a guscio (es. pasta al pesto) | Eliminare frutta a guscio, prodotti a base di frutta a guscio o contenenti derivati della frutta a guscio. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con sugo al pomodoro o all'olio e parmigiano. |
| Secondi piatti a base di affettati o formaggi | ⚠ | Insaccati (es. mortadella con pistacchi) | Prosciutto crudo o bresaola |
| | | Formaggi, prosciutto crudo e bresaola | Non serve sostituzione |
| Frutta | | Frutta fresca di stagione | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Macedonia di frutta mista | Eliminare la frutta a guscio, prodotti a base di frutta a guscio o contenenti derivati della frutta a guscio. |
| Merende: biscotti, dolci, budini, gelato, yogurt, cioccolato | ⚠ | | Verificare che non contenga frutta a guscio, prodotti a base di frutta a guscio o contenenti derivati della frutta a guscio. In caso di dieta priva di frutta secca a guscio, porre quindi particolare attenzione alla lettura delle etichette di prodotti a base di cioccolato, di dolciumi, gelati, salse, prodotti di pasticceria e bevande. |

ALLERGENE 9. SEDANO E PRODOTTI A BASE DI SEDANO

SEDANO

Sono da escludere dalla dieta:

- Sedano e tutte le preparazioni che lo contengono;
- Preparati per brodo;
- Dadi e brodo in polvere;
- Brodo liquido già pronto;

ALLERGENE 10. SENAPE E PRODOTTI A BASE DI SENAPE

SENAPE

Sono da escludere:

- Senape in tutte le sue forme (in polvere, liquida, in semi);
- Salsa al Curry;
- Miscele di spezie contenenti senape;
- Condimenti pronti per insalate contenenti senape.



ALLERGENE 11. SEMI DI SESAMO E PRODOTTI A BASE DI SEMI DI SESAMOSESAMO

Sono da escludere dalla dieta:

- Pane, grissini e crackers al sesamo;
- Olio di sesamo, burro di sesamo (tahin), gomasio.

Controllare tutte le etichette dei prodotti da forno e dolciumi che possono essere stati prodotti in stabilimenti che utilizzano il sesamo come ingrediente.

ALLERGENE 12. ANIDRIDE SOLFOROSA E SOLFITI

Anidride solforosa e solfiti in concentrazioni superiori a 10 mg/kg o 10 mg/litro in termini di SO₂ totale da calcolarsi per i prodotti così come proposti pronti al consumo o ricostituiti conformemente alle istruzioni dei fabbricanti.

ANIDRIDE SOLFOROSA E SOLFITI

Sono da escludere dalla dieta:

- Anidride solforosa e solfiti in concentrazioni superiori a 10 mg/Kg o 10 mg/litro in termini di SO₂ totale da calcolarsi per i prodotti così come proposti pronti al consumo o ricostruiti conformemente alle istruzioni dei fabbricanti;
- Frutta secca contenente anidride solforosa/solfiti;
- Frutta disidratata contenente anidride solforosa/solfiti;
- Muesli, cereali per la prima colazione;
- Frutta/verdura surgelata contenente anidride solforosa/solfiti;
- Confetture/marmellate/mousse di frutta, contenente anidride solforosa/solfiti;
- Vino, birra (non utilizzare per la cottura dei cibi);
- Baccalà contenenti anidride solforosa/solfiti;
- Gamberi/altri crostacei, contenenti anidride solforosa/solfiti;
- Funghi secchi contenenti anidride solforosa/solfiti;
- Hamburger di carne contenenti anidride solforosa/solfiti.

ALLERGENE 13. LUPINI E PRODOTTI A BASE DI LUPINILUPINI

L'allergia al lupino di solito si associa all'allergia alle arachidi. Può presentarsi per la prima volta in età adulta. Il lupino è un legume la cui farina è presente in molti prodotti alimentari, in particolare è un ingrediente utilizzato in alimenti senza glutine destinati a soggetti affetti da celiachia.

I prodotti che più frequentemente possono contenere lupini o farina di lupini sono:

- prodotti a base di soia, burger vegetali, affettati vegetali;
- prodotti per alimentazione vegana;
- prodotti proteici con proteine di lupini;
- preparati per pane speciale o per prodotti da forno;
- snack energetici e biscotti;
- surrogati del caffè (la polvere di lupino ha un sapore amaro e spesso viene mescolata a polvere di orzo o frumento per addolcirne l'aroma ed ottenere una bevanda simile al caffè);
- minestre e brodi pronti;
- prodotti senza glutine destinati a persone affette da Celiachia.



ALLERGENE 14. MOLLUSCHI E PRODOTTI A BASE DI MOLLUSCHI

Si veda l'Allergene 4.

6.6. ALTRE ALLERGIE/INTOLLERANZE FREQUENTI NELLA POPOLAZIONE ITALIANA**LEGUMI**

Nella categoria dei legumi sono compresi fagioli, fave, lenticchie, ceci, piselli, cicerchie, fagiolini e lupini; appartengono inoltre alla famiglia dei legumi, la soia e le arachidi.

Escludere dalla dieta:

- Fagioli, lupini, fave, lenticchie, piselli, ceci, fagiolini, soia, arachidi e carrube, salvo diversa prescrizione medica;
- Alimenti contenenti come ingrediente fagioli, lupini, fave, lenticchie, piselli, ceci, fagiolini, soia, arachidi;
- Alimenti contenenti prodotti a base di lupini (allegato II del Regolamento UE 1169/2011), può essere presente anche come emulsionante.

Alimenti che contengono o possono contenere legumi:

- Minestre, passati di verdura, minestrone e contorni pronti o surgelati;
- Alimenti che contengono o possono contenere arachidi e derivati: vedasi paragrafo "Allergia alle arachidi";
- Alimenti che contengono o possono contenere lupino e derivati (farine e concentrati proteici mescolati a farina di frumento o usati come emulsionanti): pane, pasta, crackers, insaccati, carne in scatola, prodotti *senza glutine* (prodotti per celiaci);
- Inoltre il lupino ha un impiego potenziale in: sostituti del latte, yogurt e formaggi, formule per neonati con allergie, gelati, creme spalmabili (es: maionese), bevande.

E' sempre necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione dei pasti per evitare di introdurre l'allergene, che si può ritrovare come ingrediente in altri cibi.

Termini sulle etichette che indicano la presenza di legumi: fagioli, lupini, fave, lenticchie, piselli, ceci, fagiolini, soia, farine di lupino, concentrati proteici di lupino, proteine vegetali, etc.

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA AI LEGUMI

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|-------------------------|---|--|---|
| Condimenti | | Olio extra vergine di oliva | Non serve sostituzione |
| | | Burro | Non serve sostituzione |
| | | Olio monoseme di mais | Non serve sostituzione |
| |  | Olio monoseme di soia e di arachide | Olio monoseme di mais |
| Primo piatto asciutto | | Ricetta senza legumi | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi (es. risotto con piselli, pasta e fagioli) | Eliminare legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta o riso al pomodoro o all'olio. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 205 di 285

| | | | |
|---|---|---|--|
| Pasta al forno o pasticcciata | | Ricetta senza legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi (es. pasticcio alle verdure) | Eliminare legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta o riso al pomodoro. |
| Primo piatto in brodo | | Ricetta senza legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi (es. minestra di legumi con riso) | Eliminare legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi. Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta o riso al pomodoro o all'olio. |
| Pizza e base per pizza | |  | Non serve sostituzione. Verificare che la base per pizza non contenga legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi. |
| Secondi piatti a base di carne | | Ricetta senza legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi | Non serve sostituzione |
| |  | Carne in scatola | Pollo, tacchino, coniglio, maiale, manzo |
| |  | Ricetta con legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi. (es. hamburger con piselli) | Eliminare i legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi |
| Secondi piatti a base di pesce | | Ricetta senza legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi | Non serve sostituzione |
| |  | Ricetta con legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi. (es. seppioline con piselli) | Eliminare i legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi |
| Secondi piatti a base di affettati o formaggi |  | Insaccati | Verificare che non contengano legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi |
| | | Formaggi, prosciutto crudo e bresaola | Non serve sostituzione |
| Contorni | | Ricetta senza legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi | Non serve sostituzione |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 206 di 285

| | | | |
|--|---|--|--|
| |  | Ricetta con legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi. (es. piselli) | Verdura di stagione esclusi i legumi |
| Pane | | Pane comune | Non serve sostituzione |
| |  | Pane speciale | Verificare che non contenga legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi |
| Frutta | | | Non serve sostituzione |
| Merende: dolci, budini, gelato, yogurt |  | | Non serve sostituzione Verificare che non contenga legumi, prodotti a base di legumi o contenenti derivati dei legumi |

FAVISMO

Il favismo è una malattia genetica ereditaria causata dal difetto congenito dell'enzima glucosio-6-fosfato-deidrogenasi (G6PD), normalmente presente nei globuli rossi.

La carenza di questo enzima provoca un'emolisi acuta (distruzione dei globuli rossi) con ittero. La crisi è scatenata quando il soggetto affetto ingerisce fave o alcuni farmaci che agiscono come "fattori scatenanti". **Poiché non esistono informazioni univoche sull'esclusione di altri legumi, nell'elaborazione della dieta speciale ci si dovrà attenere scrupolosamente alla prescrizione medica.**

Alimenti che contengono o possono contenere fave e derivati:

- fave fresche, secche, surgelate, in scatola,
- farina di fave,
- prodotti da forno (pane, crackers, fette biscottate, etc.),
- prodotti per la prima colazione (ad es. biscotti, cereali per la colazione),
- paste alimentari contenenti farina di fave,
- concentrati proteici,
- preparazioni gastronomiche,
- minestroni, passati di verdura,
- contorni pronti o surgelati contenenti fave e derivati.
- La farina di fave può essere impiegata nella produzione di prodotti da forno dolci e salati, mescolata ad altre farine per migliorarne le caratteristiche organolettiche.

E' sempre necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione dei pasti per evitare di introdurre fave e derivati, che si possono nascondere in altri cibi.

Termini sulle etichette che indicano la presenza di fave o derivati: fave, farina di fave, "può contenere tracce di fave", "prodotto in uno stabilimento in cui vengono utilizzati e processati fave e derivati", "prodotto in filiere alimentari non separate, in cui vengono anche processati fave e derivati".



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 207 di 285

SCHEMA DIETETICO PER FAVISMO

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|---|---|--|---|
| Condimenti | | Olio extra vergine di oliva | Non serve sostituzione |
| | | Burro | Non serve sostituzione |
| | | Olio monoseme di mais | Non serve sostituzione |
| Primo piatto asciutto | | Pasta di semola, riso condito con sugo di verdure, carne o pesce | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pasta con legumi | Verificare che non contenga fave e derivati |
| | ⚠ | Pasta all'uovo, pasta ripiena (es. tortellini, ravioli, agnolotti, pasta al forno) | Verificare che non contengano fave e derivati |
| | ⚠ | Gnocchi di patate | Verificare che non contengano fave e derivati |
| Primo piatto in brodo | ⚠ | Passati di verdura | Verificare che non contengano fave e derivati |
| | ⚠ | Minestrone, creme di verdure | Verificare che non contengano fave e derivati |
| Pizza | ⚠ | Base per pizza | Verificare che non contenga fave e derivati |
| Secondi piatti a base di carne | | Carni bianche o rosse | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Carne in scatola | Verificare che non contenga fave e derivati |
| | ⚠ | Ricetta con legumi | Verificare che non contenga fave e derivati |
| Secondi piatti a base di pesce | ⚠ | Es. merluzzo, pesce persico, sogliola al forno, tonno | Verificare che non contenga fave e derivati |
| | ⚠ | Ricetta con legumi | Verificare che non contengano fave e derivati |
| Secondi piatti a base di affettati o formaggi | | Prosciutto crudo, bresaola, formaggi | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Prosciutto cotto, mortadella, salame, | Verificare che non contengano fave e derivati |
| Secondi a base di uova | | Es. uova sode, frittata | Non serve sostituzione |
| Contorni | ⚠ | Legumi freschi o surgelati o in scatola | Verificare che non contengano fave e derivati |
| | | Verdura cotta o cruda | Non serve sostituzione |
| Pane | | Pane comune | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Pane speciale | Verificare che non contenga fave e derivati |
| Frutta fresca | | Non serve sostituzione | |
| Merende: biscotti, dolci, budini, gelato | | ⚠ Verificare che non contengano fave e derivati | |

Verificare sempre in etichetta degli alimenti l'assenza di fave e/o derivati.



ALLERGIA AL GRANO

L'allergia al grano/frumento può manifestarsi sia sulla base di un meccanismo immunologico IgE mediato, sia con meccanismo non-IgE mediato. La reazione è in genere innescata dal consumo di alimenti contenenti frumento, tuttavia, in alcuni casi è sufficiente l'inalazione della farina per suscitare la comparsa dei sintomi.

Escludere dalla dieta:

- grano/frumento, farro, grano khorasan e derivati e alimenti che li contengono come ingrediente
- pane di ogni tipo, anche grattugiato
- pizza
- torte, focacce e dolci in genere
- biscotti
- cereali per la colazione
- pasta
- couscous
- bulgur
- farina
- farina di grano duro
- farina non setacciata
- fiocchi di grano
- fiocchi di cereali
- semola e semolino
- gnocchi di semolino e patate
- zuppe (si vedano ingredienti)
- salse dolci e salate (besciamella)
- dadi vegetali e di carne
- pastella per frittura
- farine arricchite
- glutine
- germe di grano
- glutine di grano
- amido di grano
- malto di frumento
- farro
- orzo
- segale
- crackers
- crusca
- grissini
- birra
- salsa di soia
- alcuni condimenti (ketchup)
- prodotti a base di carne (hot dog e affettati)
- prodotti lattiero-caseari (gelato, budini, creme,...)
- idrolizzati di proteine vegetali
- aromi naturali
- gomma vegetale
- liquirizia
- jellybean
- caramelle dure
- maltodestrine a base di grano
- sciroppi di glucosio a base di grano
- addensanti



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 209 di 285

E' **sempre** necessario controllare le etichette dei cibi che vengono utilizzati per la preparazione dei pasti per evitare di introdurre l'allergene, che può essere presente in altri cibi.
Il soggetto allergico **non** può assumere prodotti del commercio a base di frumento deglutinato.

Laboratori didattici: fare attenzione all'utilizzo di paste a base di farina (pasta di sale), o farine.

CEREALI PERMESSI: riso, mais, amaranto, grano saraceno, miglio e quinoa.

SCHEMA DIETETICO PER ALLERGIA AL GRANO/FRUMENTO

| QUANDO IL MENÙ PREVEDE: | | SOSTITUIRE CON: | |
|--|---|--|--|
| Condimenti | | Olio extra vergine di oliva | Non serve sostituzione |
| | | Burro | Non serve sostituzione |
| | | Olio monoseme di soia, mais o arachide | Non serve sostituzione |
| Primo piatto asciutto | ⚠ | Pasta di semola, pasta di semola all'uovo | Pasta di mais, pasta di riso |
| | ⚠ | Pasta fresca | Pasta di mais o riso |
| | ⚠ | Gnocchi di patate | Se negli ingredienti è presente farina di grano frumento/kamut/farro e prodotti a base di farina di grano, sostituire con farina di mais o di riso Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con riso o pasta di mais |
| Pasta ripiena (es. tortellini, ravioli, agnolotti,...) | ⚠ | Utilizzabili solo se la pasta è di riso o di mais | Pasta di mais o di riso |
| Primo piatto in brodo | ⚠ | Pasta di semola | Pasta di mais o di riso |
| | ⚠ | Pasta fresca | Pasta di mais o di riso |
| Pizza | ⚠ | Base per pizza | Pizza o base per pizza senza grano Se l'eliminazione non è attuabile: sostituire con pasta di mais o riso |
| Secondi piatti a base di carne, pesce, uova | | Non serve sostituzione purché non pre-lavorati, cucinati con ingredienti consentiti e correttamente manipolati | |
| Secondi piatti a base di formaggi | | Non serve sostituzione (se fusi, a fette, spalmabili, dessert di formaggio, verificare la lista degli ingredienti che non deve contenere: farina di grano/frumento/farro/kamut e derivati | |
| Secondi piatti a base di affettati | | Prosciutto crudo | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Altri salumi | La lista degli ingredienti non deve contenere: farina di grano/frumento/farro/kamut e derivati |
| Contorni | | Verdura e legumi (freschi o secchi) | Non serve sostituzione |
| | | Purè fresco di patate | Non serve sostituzione |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 210 di 285

| | | | |
|---|---|--|---|
| Pane, grissini, fette biscottate, etc. | | ⚠ | Sostituire con polenta |
| Frutta | | | Non serve sostituzione |
| Merende: biscotti, dolci, budini, gelato | | Latte | Non serve sostituzione |
| | | Yogurt al naturale | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | Yogurt cremosi o alla frutta | La lista degli ingredienti non deve contenere: farina di grano/frumento/farro/kamut e derivati |
| | ⚠ | Yogurt al malto, cereali o ai biscotti | La lista degli ingredienti non deve contenere: farina di grano/frumento/farro/kamut e derivati |
| | ⚠ | Budini, panna cotta | La lista degli ingredienti non deve contenere: farina di grano/frumento/farro/kamut e derivati |
| | ⚠ | Biscotti | La lista degli ingredienti non deve contenere: farina di grano/frumento/farro/kamut e derivati |
| | ⚠ | Merende | Yogurt al naturale, frutta fresca di stagione |
| Zucchero | | Semolato | Non serve sostituzione |
| | ⚠ | A velo | La lista degli ingredienti non deve contenere: farina di grano/frumento/farro/kamut e derivati. |



6.7 SCHEMA DI PIANO DI AUTOCONTROLLO PER LA PRODUZIONE DI PASTI PER ALLERGICI/INTOLLERANTI

| FASE | FASE DEL PROCESSO | PERICOLI | AZIONI PREVENTIVE | GMP | CCP | MONITORAGGIO | REGISTRAZIONE | AZIONI CORRETTIVE | VERIFICA DEL SISTEMA |
|------|-----------------------------------|---|--|-----|-----|---|--|--|--|
| 1 | ACQUISTO MATERIE PRIME | -Presenza dell'allergene | -Accreditamento dei fornitori. -Materie prime prive dell'allergene | SI | / | -Verifica conformità merce e della etichetta. Conservazione dell'etichetta della materia prima utilizzata. | -Registrazione aziende fornitrici -Registrazione merce in arrivo su apposito modulo | -Rifiuto merce non conforme. | -Formazione continua del personale. -Revisione e/o sostituzione del fornitore. |
| 2 | STOCCAGGIO MATERIE PRIME | -Contaminazione crociata | -Stoccaggio in zone o contenitori separati e ben identificabili. | SI | / | -Verifica tramite ispezione visiva della dispensa e delle celle frigo. | / | -Ripristino della separazione. -Eliminazione materie prime contaminate. -Sanificazione degli scaffali. | -Formazione continua del personale. |
| 3 | LAVORAZIONE | -Contaminazione crociata | -Procedure pre-definite. -Bonifica dei piani di lavoro, attrezzature, utensili, mani, indumenti (uso di camici dedicati). -Linee esclusive o suddivisione temporale dell'utilizzo. -Kit sale e spezie dedicati. -Possibile congelamento semilavorato opportunamente etichettato. | SI | / | -Verifica esistenza di procedure definite -Ispezioni visive. -Verifica di adeguata etichettatura sul congelato. | / | -Eliminazione dei cibi contaminati e sanificazione dei piani di lavoro. | -Formazione continua del personale e controllo periodico - Eventuale utilizzo del kit per il rilevamento di contaminanti proteici sui piani di lavoro |
| 4 | CONSERVAZIONE DEL PRODOTTO FINITO | -Contaminazione crociata -Scambio prodotti | -Conservazione in contenitori separati e ben identificabili possibilmente chiusi. | SI | / | -Controllo visivo | / | -Eliminazione dei cibi contaminati o non identificabili. | -Formazione continua del personale. |
| 5 | DISTRIBUZIONE | -Contaminazione crociata -Scambio prodotti | -Utilizzo di attrezzature apposite (colorate) o preincartate e lavaggio mani. -Linea di distribuzione preferenziale. -Controllo corrispondenza dieta e utente a cui è assegnata | SI | / | -Controllo visivo | / | -Eliminazione dei cibi contaminati o non identificabili. | -Formazione continua del personale. |



6.8 DECALOGO PER LA GESTIONE DELLE DIETE SPECIALI IN MENSA NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE

Il presente documento, dedicato a chi somministra il pasto in mensa e a chi fa assistenza, vuole essere una traccia per capire come comportarsi al momento del pasto in presenza di ospiti anziani con allergie ed intolleranze alimentari, e quindi con una dieta speciale in essere.

Si riportano alcune procedure di buona prassi per la gestione del rischio di contaminazione nella mensa della struttura residenziale extraospedaliera.

E' opportuno prevedere interventi di formazione per tutti i soggetti coinvolti nella somministrazione del pasto, con lettura del presente decalogo e firma per presa visione.

| | |
|-----|--|
| 1) | Le diete speciali devono essere servite preferibilmente da personale addetto alla somministrazione del pasto. In caso di rotazione del personale si consiglia di definire una procedura interna con allegato il presente decalogo. |
| 2) | Il personale addetto alla somministrazione del pasto identifica l'ospite e controlla con discrezione la corrispondenza tra il nome dell'ospite ed il nominativo sui recipienti della dieta speciale. (prevedere la firma della informativa rispetto alla privacy D.L 196/2003) |
| 3) | Il personale addetto alla somministrazione del pasto deve lavarsi accuratamente le mani, prima di servire il pasto all'ospite con dieta speciale. |
| 4) | L'ospite con dieta speciale deve essere servito per primo. E' bene che la somministrazione avvenga a partire dai soggetti con dieta speciale. |
| 5) | L'ospite NON va isolato dal resto dei soggetti anziani; al fine di avere un maggiore controllo dell'ospite con difficoltà motorie, potrebbe essere affiancato dal personale di assistenza. |
| 6) | In caso di turni in mensa, controllare che i tavoli siano sparecchiati e ben puliti. |
| 7) | Controllare che non avvenga lo scambio di pietanze tra gli ospiti durante la consumazione del pasto, evitando l'assaggio di pietanze diverse dalle proprie e lo scambio di merende e dolci. |
| 8) | Le posate dovranno esse dedicate, quindi evitare lo scambio di posate, e il gioco con le posate stesse, al fine di evitare contaminazioni crociate. |
| 9) | Laddove il personale d'assistenza aiuti l'ospite a tagliare la carne, a porzionare altri alimenti, e sbucciare la frutta, dovrà utilizzare posate dedicate pulite e dovrà prima lavarsi le mani al fine di evitare contaminazioni crociate. |
| 10) | <u>Nel caso dell'ospite celiaco o allergico al grano</u> si dovrà evitare di mettere il pane davanti all'ospite stesso, e di evitare che pezzi di briciole vadano sulla tovaglia o sul piatto dell'ospite stesso. Nel caso che l'ospite abbia le mani sporche di farina o briciole sarà opportuno lavargli le mani. <u>Nel caso di allergia al grano</u> l'allergene è dannoso sia se ingerito che inalato, per cui si raccomanda la massima prudenza. Nel caso della Celiachia si ricorda che il glutine è dannoso solo se ingerito; l'inalazione, così come il semplice contatto con il glutine, NON rappresenta un rischio per l'ospite celiaco. <u>Nel caso di un ospite allergico al latte</u> (proteine del latte), si dovrà evitare di mettere il grana davanti all'ospite ed evitare che pezzi di formaggio vadano sul piatto dell'ospite stesso. Nel caso che l'ospite abbia le mani sporche di formaggio, sarà opportuno lavargli le mani. In questo caso l'allergene è dannoso sia se ingerito che inalato, per cui si raccomanda la massima prudenza. |

In caso di ingestione involontaria, seguire il protocollo di intervento deciso dalla struttura residenziale, in particolare in caso di allergia con pericolo di shock anafilattico, e prevedere la somministrazione dei farmaci sintomatici previsti dal protocollo stesso. In caso di errore nella consegna, o della sostituzione, o della caduta del pasto, tenere presso la mensa degli alimenti sostitutivi (es. cracker, grissini monoporzione gluten free per l'ospite celiaco) adatti alla dieta speciale in essere, al fine di non tenere a digiuno l'ospite.

In caso di errore in cucina o presso il centro cottura, come pure in fase di somministrazione della dieta speciale, è importante individuare la causa e i punti critici di maggior rischio, e lavorare su questi ultimi per tenerli sotto controllo al fine di evitare il ripetersi dell'accaduto in futuro.

| NOMINATIVO DELLA MENSA/STRUTTURA RESIDENZIALE | NOME E FIRMA PER PRESA VISIONE |
|---|--------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 213 di 285

ALLEGATO 7

VALUTAZIONE DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE



7.1 VALUTAZIONE DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE

L'aggiudicazione del servizio di Ristorazione secondo il criterio del rapporto qualità/prezzo prevede un controllo continuo e costante da parte dell'ente appaltante nei confronti della ditta di ristorazione. Tale valutazione richiede una complessa azione organizzativa basata sull'interazione tra Amministrazione Comunale della struttura residenziale, Azienda ULSS, Ente gestore della mensa, addetti all'assistenza, personale addetto alla mensa, ospiti e famiglie (eventualmente rappresentati da un Comitato Parenti).

La costituzione degli organismi rappresentativi degli ospiti e/o dei loro famigliari è prevista dal Regolamento Regionale del Veneto n° 3 del 10 maggio 2001. Il loro scopo sarà di collaborare con l'Ente gestore per la migliore qualità dell'erogazione del servizio e per l'informazione alla famiglie degli ospiti.

Viste la vulnerabilità degli utenti a cui è rivolta, l'entità delle conseguenze di possibili eventi patologici e la complessità delle strutture interessate, risulta evidente l'importanza della vigilanza e del controllo nella Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere.

I capitolati delle gare d'appalto per la fornitura delle materie prime alimentari alle mense scolastiche non devono contemplare quindi solo clausole di tipo merceologico (si vedano schede prodotto), ma devono anche essere inserite precise clausole e criteri valutativi di carattere igienico-sanitario e nutrizionale.

A tal fine è stata sviluppata le presenti Linee di Indirizzo, a cui il Committente potrà fare riferimento nel Capitolato d'Appalto come strumento di valutazione della qualità del servizio e potrà richiedere al Fornitore del servizio di adottare la stessa o analoga modalità per le verifiche di propria parte.

Allo stesso modo, il Fornitore potrà impiegare e proporre al proprio Committente l'utilizzo di queste Linee di Indirizzo come strumento condiviso di valutazione. Se il Committente o il Fornitore si avvalgono di Società di consulenza, potrà essere richiesto, anche contrattualmente, di adottare queste Linee di Indirizzo.

Le schede di valutazione della qualità del cibo possono diventare strumento di rilevazione anche per il Comitato Parenti, debitamente formate al loro impiego e capaci di fornire ai Valutatori esperti un importante confronto sulla percezione della Qualità.

OBIETTIVI

Il Sistema di Valutazione ha come obiettivo principale il miglioramento del servizio, inteso come soddisfazione dei bisogni e delle attese dell'utenza che usufruisce del servizio di Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere, attraverso l'adozione di un sistema d'identificazione e azioni correttive di errori, inefficienze, non conformità, che consenta il miglioramento del servizio stesso.

Ulteriori obiettivi sono la possibilità di seguire nel tempo la performance di un dato sistema di ristorazione e di confrontare sistemi di ristorazione fra diversi Comuni, Società di ristorazione, strutture residenziali extraospedaliere, generando così competizione e collaborazione, elementi essenziali del miglioramento.

METODOLOGIA

La procedura di valutazione descritta prevede una:

- valutazione di Processo: da effettuare durante la fase di preparazione presso il centro cottura;
- valutazione di Risultato: da effettuare durante le fasi di somministrazione e consumo dei pasti.



7.1.1 VALUTAZIONE DI PROCESSO

La valutazione di processo è a carico di:

- **Amministrazioni Comunali e/o delle strutture residenziali extraospedaliere** con proprio personale dedicato o con propri consulenti o potrà essere richiesta la consulenza di personale del SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione) dell'AULSS dove ha sede il Comune o la struttura residenziale oggetto del servizio di ristorazione nelle strutture residenziali;
- **SIAN dell' AULSS** dove ha sede il Centro Cottura.

La valutazione si articolerà nelle seguenti attività di controllo sulla qualità dell'intero servizio di ristorazione:

- rispetto del capitolato di servizio rispetto ai parametri previsti nell'appalto;
- organizzazione di tutte le fasi del servizio;
- aspetti tecnologici e modalità di cottura;
- rispetto delle norme stabilite, con particolare riferimento al rispetto delle temperature di legge;
- temperatura dei frigoriferi e dei congelatori;
- igiene del personale, igiene ambientale e procedure di sanificazione;
- modalità di veicolazione dei pasti;
- caratteri organolettici delle preparazioni alimentari in relazione al tipo di utenza;
- qualità delle derrate alimentari, rispetto ai parametri previsti nell'appalto.

Come esempio di **check list** per tale verifica dei requisiti strutturali si propone il **Modulo C** con una valutazione numerica dei parametri indicati. In tal modo si ha la possibilità di seguire nel tempo la performance di un dato sistema di ristorazione e la possibilità di confrontare diversi Centri Cottura, Società di ristorazione, generando così competizione e collaborazione, anch'essi essenziali al miglioramento.

Si valutano i requisiti igienico-sanitari e di gestione del Centro cottura e il rispetto del Capitolato d'appalto da parte della ditta di ristorazione.

Le caratteristiche merceologiche delle materie prime e le tipologie degli alimenti proposti, devono corrispondere a quanto contenuto negli allegati relativi all'Appalto del Servizio di Ristorazione e relativi alle Schede Prodotto delle principali sostanze alimentari contenute nelle **Linee di Indirizzo per il Miglioramento della qualità Nutrizionale della Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere della Regione del Veneto** in essere.

Si potrà integrare la check list (Modulo C) con i criteri merceologici sopraindicati se il Capitolato d'appalto prevede al proprio interno riferimenti alle Linee di Indirizzo per il miglioramento della Qualità Nutrizionale della Regione del Veneto in essere o esplicita tali richieste all'interno del documento d'appalto.

Questo sistema di valutazione potrà essere un utile strumento di verifica della qualità del servizio e un valido documento per la formulazione di un giudizio oggettivo confrontabile negli anni.

Potrà essere infine uno strumento di arricchimento e di confronto professionale tra gli operatori, sia pubblici che privati, che ruotano attorno alla problematica del controllo della qualità del servizio nella ristorazione collettiva nelle strutture residenziali extraospedaliere.

7.1.2 VALUTAZIONE DI RISULTATO

La Valutazione di Risultato deve essere effettuata da:

- Amministrazioni Comunali e/o delle strutture residenziali con proprio personale dedicato o con propri consulenti;
- SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione) dell'ULSS dove ha sede il Comune o la struttura residenziale oggetto del servizio di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere;
- Comitato Parenti con personale opportunamente formato;
- Ditte di ristorazione con personale opportunamente formato.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 216 di 285

Le valutazioni prese in considerazione si riferiscono a 4 criteri:

1. **conformità del menù;**
2. **temperatura alla consegna e alla somministrazione;**
3. **rispetto delle grammature in fase di distribuzione delle porzioni;**
4. **gradimento mediante rilevazione degli scarti in mensa e mediante rilevazione delle qualità organolettiche del pasto.**

Tali parametri diventano fondamentali per la valutazione della qualità del pasto, determinata da tre componenti fondamentali:

- sicurezza igienico sanitaria
- qualità nutrizionale
- qualità organolettica o sensoriale

L'aspetto della **sicurezza** riguarda a sua volta due temi fondamentali: quello dell'igiene, e cioè l'assenza di contaminanti biologici, chimici e fisici che possano produrre un danno alla salute del consumatore, ed il tema della protezione nei riguardi delle allergie e intolleranze alimentari.

L'aspetto della **qualità nutrizionale** riguarda gli apporti di nutrienti e di componenti della dieta, in grado di esercitare un benefico effetto protettivo nei confronti di malattie croniche e dimetaboliche. Di quest'aspetto si deve tener conto soprattutto nella programmazione dei menù e nel rispetto del menù concordato. Il valutatore non può che prendere atto delle decisioni già assunte dalla società erogatrice del servizio secondo le prescrizioni del Capitolato d'Appalto e le raccomandazioni formulate dall'AULSS. Tuttavia assumono significativo rilievo per gli aspetti nutrizionali alcuni punti di verifica come i cambiamenti di menù, il rispetto delle grammature e le percentuali di rifiuto di cibi nutrizionalmente significativi come la verdura, la frutta, il pesce, le carni, etc.

L'aspetto della **qualità sensoriale** è direttamente correlato all'appetibilità del cibo ed è il più significativo motivo di gradimento o di rifiuto del cibo. Quest'aspetto deve essere valutato con grande serietà, metodo ed attenzione, evitando critiche generiche o personali, ma mettendosi nell'ottica e nella sensibilità degli utenti. E' possibile che un cibo considerato gradevole e appetitoso dai parenti non lo sia per gli ospiti. Per questo la Linea Guida propone che il giudizio del valutatore riguardi soltanto i piatti che sono rifiutati dagli ospiti.

Come esempio di **scheda di Rilevazione della Qualità del pasto** si propone il **Modulo A** eventualmente abbinato al **Modulo B: Scheda di valutazione del gradimento rivolto agli ospiti**.

Poiché le rilevazioni sono molto dettagliate e il tempo utile per effettuarle è limitato al periodo di consumo di un pasto, è evidente che ogni visita ispettiva e ogni relativo rapporto ispettivo riguarderanno un solo terminale di somministrazione (mensa) e un solo pasto.

La compilazione corretta e completa della scheda da parte del Comitato Parenti è indispensabile per una corretta rilevazione della qualità e gradibilità del pasto. La rilevazione dovrà essere fatta **preferibilmente per una settimana completa** e dovrà avere una frequenza periodica a seconda delle eventuali problematiche rilevate. Per la valutazione del servizio è importante la rilevazione della temperatura, della grammatura e degli scarti del pasto.

In caso di anomalie del Servizio (mancato rispetto delle temperature al trasporto, presenza di corpi estranei, porzioni inadeguate, etc.) è **necessario segnalare** l'accaduto al Capo d'Istituto o al Responsabile comunale del Servizio Mensa.

In particolare i valutatori devono essere a conoscenza dei seguenti documenti:

- Linea Guida Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere Regione del Veneto;
- Capitolato d'Appalto fra Committente e Azienda di ristorazione;
- Menù programmato;
- Documentazione relativa alla gestione delle diete speciali (escluso il Comitato Parenti);
- Manuale di autocontrollo dell'igiene (escluso il Comitato Parenti);
- Verbal di sopralluoghi precedenti e segnalazioni relative alla mensa da valutare pervenute da referenti o da altri osservatori interessati.



CRITERIO 1: CONFORMITA' DEL MENU'

I menù elaborati prevedono il rispetto dei valori nutrizionali definiti dai LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana) rev. 2014 per le fasce di età a cui è rivolto.

A tale scopo viene effettuata un'analisi quantitativa dei nutrienti del pranzo e di ciascuna ricetta proposta: calorie, proteine animali, proteine vegetali, lipidi saturi, mono insaturi e poli insaturi e carboidrati.

Il rispetto dei LARN prevede automaticamente l'aderenza alle principali raccomandazioni scientifiche in materia sia di adeguatezza nutrizionale per gli anziani, sia per il controllo delle abitudini alimentari più facilmente associate alle patologie cronico-degenerative.

La mancata conformità, pertanto, può determinare il non rispetto dell'adeguatezza nutrizionale sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo.

CRITERIO 2: TEMPERATURA ALLA CONSEGNA E ALLA SOMMINISTRAZIONE

La temperatura dei pasti nel periodo che intercorre tra la preparazione e il consumo è un importante parametro di sicurezza. Essa deve essere mantenuta entro limiti tali da impedire o rendere insignificante lo sviluppo di eventuali specie microbiche patogene o tossinogene o alteranti per la qualità del pasto.

Il D.P.R. 327/80 (Titolo II, art. 31) fissa le temperature alle quali devono essere conservati sino alla somministrazione gli alimenti deperibili, cotti e non:

- gli alimenti deperibili con copertura o farciti con panna e crema a base di uova e latte (crema pasticciera), yogurt nei vari tipi, bibite a base di latte non sterilizzato, prodotti di gastronomia con copertura di gelatina alimentare, debbono essere conservati a temperatura non superiore a +4°C;
- gli alimenti deperibili cotti da consumarsi caldi (quali: piatti pronti, snack, polli, etc.) debbono essere conservati da +60°C a +65°C;
- gli alimenti deperibili cotti da consumarsi freddi (quali: arrostiti, roast-beef, etc.) e le paste alimentari fresche con ripieno debbono essere conservati a temperatura non superiore a +10°C.

La norma prevede unicamente il parametro temperatura, in quanto lo scopo è quello di assicurare il mantenimento della temperatura di sicurezza degli alimenti deperibili, comunque cotti e/o trattati nel proprio processo industriale (es. yogurt).

Individuazione del punto di misura: la misura di temperatura si deve riferire al punto più freddo della preparazione alimentare, cioè al punto nel quale è più probabile uno sviluppo microbico pericoloso. Tale punto è rappresentato, in fase di cottura, dal centro geometrico (il cuore) dell'alimento considerato. Difatti la prescrizione sanitaria è che la temperatura al cuore del prodotto raggiunga un valore minimo prefissato (ad esempio 75°C per la cottura della carne).

In fase di distribuzione e somministrazione invece il punto più freddo è rappresentato dalla superficie dell'alimento preparato e pertanto la misura deve essere effettuata nella zona superficiale. Una misura della temperatura al cuore del prodotto durante questa fase ci darebbe una sicurezza falsa, mentre la misura alla superficie ci da un'indicazione del rischio vero.

La stessa considerazione è perfettamente valida per i cibi da servire freddi. In questo caso il punto critico è la superficie poiché rappresenta la zona che tende a riscaldarsi più rapidamente.

La misura deve essere effettuata sia al momento del ricevimento del pasto che subito dopo avere aperto i contenitori; i prodotti non devono essere lasciati con i contenitori aperti, poiché in queste condizioni la temperatura superficiale diminuisce molto rapidamente. Nel caso che debba intercorrere un tempo considerevole fra la consegna di un pasto e la sua utilizzazione, la misura della temperatura deve essere ripetuta al momento dell'apertura per la distribuzione.

Per i piatti da servire caldi: le condizioni di conservazione, che devono essere mantenute sino a quando si procede con le operazioni di somministrazione e consumo, sono quelle definite dalla norma tra i 60°C e i 65°C. Sono da considerare non conformi, e quindi non distribuibili, alimenti conservati, prima della somministrazione e consumo, a temperature inferiori a 60°C. Il valutatore deve compilare una scheda per la registrazione delle non conformità ed indicare le azioni intraprese per la sostituzione del pasto.



Per i piatti da servire freddi: le condizioni di conservazione di alimenti cotti da consumare freddi sono quelle previste dalla norma, non superiori a 10°C. Pertanto alimenti conservati, prima della somministrazione e consumo, a temperature superiori sono da considerare non conformi. Il valutatore deve compilare una scheda per la registrazione delle non conformità ed indicare le azioni intraprese per la sostituzione del pasto.

CRITERIO 3. RISPETTO DELLE GRAMMATURE IN FASE DI DISTRIBUZIONE DELLE PORZIONI

Come spiegato per il criterio 1 (conformità del menù), il rispetto delle grammature e le percentuali di rifiuto di cibi nutrizionalmente significativi come la verdura, la frutta, il pesce, le carni, etc. sono fondamentali per assicurare un adeguato apporto nutrizionale nel rispetto dei LARN specifici per fascia d'età. Le pietanze somministrate agli ospiti verranno pesate e confrontate con le tabelle crudo/cotto delle variazioni di peso degli alimenti con la cottura. Il controllo dovrà essere su più piatti misurati, soprattutto se in multiporzione, data la variabilità nella fase della distribuzione; infatti bisogna tener presente che **per le tabelle a cotto è previsto un range di variabilità del +/- 10%**.

CRITERIO 4. GRADIMENTO MEDIANTE RILEVAZIONE DEGLI SCARTI IN MENSA E CON RILEVAZIONE DELLE QUALITÀ ORGANOLETTICHE DEL PASTO

Un monitoraggio appropriato degli avanzi e degli scarti richiede due valutazioni:

1. La valutazione della percentuale di prodotto non consumato rispetto al prodotto servito (**percentuale di rifiuto o scarto**). Questa valutazione è semplice quando il rifiuto è totale o quasi totale, più difficile quando si tratta di un rifiuto parziale. In questo caso la capacità e l'esperienza del valutatore sono la condizione più importante per ottenere un dato attendibile. Non ha molto senso effettuare verifiche precise con sistemi di pesatura se non per "tarare" la capacità di stima dei valutatori.

Metodi precisi di pesatura del cibo rifiutato sono in genere laboriosi e alterano le procedure di normale servizio e fruizione dei pasti. Inoltre, misure precise sono applicabili ad un numero limitato di pasti. Invece, una stima approssimativa da parte di un valutatore esperto può essere fatta per molti piatti e per diversi gruppi di ospiti fornendo un dato più rappresentativo della realtà. Per la rilevazione della qualità del pasto e quindi dello scarto in mensa si dovrà utilizzare il **MODULO A**.

È possibile, per comodità, adottare delle regole di valutazione appropriate alla situazione, ad esempio:

Il giudizio potrà essere:

- **BUONO: scarto tra 0% – 29%**
- **SUFFICIENTE: scarto tra 30% – 50%**
- **INSUFFICIENTE: scarto superiore al 50%**

Il rifiuto si registra come non conformità soltanto nel caso in cui superi il 50% della porzione servita.

2. In secondo luogo, ogni volta che il rifiuto supera la soglia minima stabilita, si deve valutare, per mezzo dell'osservazione e dell'assaggio del piatto rifiutato, se il rifiuto è da attribuire alla scadente qualità sensoriale (errori nella preparazione) oppure allo scarso gradimento per il piatto specifico (menù inappropriato nella composizione della ricetta). E' necessario fare un'elaborazione particolarmente attenta del dato dei piatti rifiutati poiché si tratta di un dato molto significativo e riassuntivo di una serie di inefficienze del servizio di ristorazione. Il rifiuto può essere motivato da scadente appetibilità del piatto dovuta ad errori nella preparazione. Potrebbe trattarsi anche di un piatto inappropriato alla sensibilità e ai gusti degli ospiti (essi reagiscono in maniera positiva a particolari stimoli olfattivi o ad aspetti e consistenze a loro familiari). Per la valutazione del gradimento del pasto da parte degli ospiti si fa riferimento al **MODULO B**.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 219 di 285

Si deve spesso osservare che il rifiuto è determinato dalle condizioni ambientali in cui si consumano i pasti: poco tempo a disposizione, eccessiva rumorosità, eccessivo affollamento, scomodità della postura, etc. Infine, un ruolo di decisiva importanza nel determinare l'accettabilità di un piatto è da attribuire alle abitudini precedenti dell'ospite. In questo senso, una preparazione al pasto con programmi di educazione alimentare può avere un effetto decisivo sulla riduzione dei rifiuti e degli sprechi. Poiché è importante l'appetito fisiologico con il quale si arriva all'ora di pranzo, sono da evitare merende di metà mattina eccessivamente energetiche che possono determinare sazietà e conseguenti rifiuti a mensa, al contrario sono da preferire merende a base di frutta.

7.1.3 TAB. VARIAZIONI DI PESO DEGLI ALIMENTI CON LA COTTURA**Peso a cotto corrispondente al peso dell'alimento crudo, parte edibile, ESPRESSO IN GRAMMI**

| BOLLITURA | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 200 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CEREALI E DERIVATI | | | | |
| Pasta di semola asciutta corta | 70 | 210 | 80 | 240 |
| Pasta di semola asciutta lunga | 70 | 210 | 80 | 240 |
| Pasta e altri cereali in brodo | 40 | 110 | 50 | 130 |
| Riso brillato per minestre | 40 | 110 | 50 | 130 |
| Riso parboiled per minestre | 40 | 110 | 50 | 130 |
| Gnocchi | 140 | 170 | 160 | 200 |
| LEGUMI FRESCHI | | | | |
| Piselli | 150 | 130 | 150 | 130 |
| Fagiolini | 150 | 140 | 150 | 140 |
| Fave | 150 | 120 | 150 | 120 |
| LEGUMI SECCHI | | | | |
| Ceci | 50 | 145 | 50 | 145 |
| Fagioli | 50 | 120 | 50 | 120 |
| Lenticchie | 50 | 125 | 50 | 125 |
| VERDURE E ORTAGGI | | | | |
| Carote | 200 | 175 | 200 | 175 |
| Cavolfiore | 200 | 175 | 200 | 175 |
| Finocchi | 200 | 185 | 200 | 185 |
| Spinaci | 200 | 170 | 200 | 170 |
| Zucchine | 200 | 180 | 200 | 180 |
| Patate | 200 | 175 | 200 | 175 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 220 di 285

| BOLLITURA | | | | |
|-------------------|----------------|------------|---------------|------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 200 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CARNE | | | | |
| Vitellone | 100 | 65 | 100 | 65 |
| Petto di pollo | 100 | 90 | 100 | 90 |
| Petto di tacchino | 100 | 98 | 100 | 98 |
| PESCE | | | | |
| Merluzzo | 150 | 130 | 150 | 130 |
| Sogliola | 150 | 125 | 150 | 125 |
| Spigola | 150 | 130 | 150 | 130 |
| Tonno | 150 | 120 | 150 | 120 |

| COTTURA AL FORNO | | | | |
|-------------------|----------------|------------|---------------|------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 200 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CARNE | | | | |
| Vitellone | 100 | 60 | 100 | 60 |
| Petto di pollo | 100 | 60 | 100 | 60 |
| Petto di tacchino | 100 | 70 | 100 | 70 |
| PESCE | | | | |
| Merluzzo | 150 | 110 | 150 | 110 |
| Sogliola | 150 | 110 | 150 | 110 |
| Spigola | 150 | 120 | 150 | 120 |
| Tonno | 150 | 110 | 150 | 110 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 221 di 285

| COTTURA CON FORNO A CONVEZIONE/VAPORE | | | | |
|---------------------------------------|----------------|------------|----------------|------------|
| ALIMENTI | Menù 1800 kcal | | Menù 2000 kcal | |
| | Peso a crudo | Peso cotto | Peso a crudo | Peso cotto |
| CARNE | | | | |
| Cosce di pollo | 100 | 67 | 100 | 67 |
| Rotolo di coniglio | 100 | 80 | 100 | 80 |
| Arista di maiale | 100 | 67 | 100 | 67 |
| PESCE | | | | |
| Merluzzo | 150 | 150 | 150 | 150 |
| PATATE | | | | |
| Patate al forno | 200 | 200 | 200 | 200 |

I valori del peso dei cibi dopo la cottura nel forno a convezione/vapore sono stati ricavati da prove svolte dal S.I.A.N. ex ULSS 4

Per le grammature a cotto è concesso un range di variabilità di 10%.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 222 di 285

7.1.4 NON CONFORMITÀ E RELATIVE AZIONI CORRETTIVE

La lista dei problemi e delle soluzioni è uno strumento operativo che facilita l'attività di controllo sul buon funzionamento dell'attività di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere.

Nel corso dell'attività di ristorazione nelle strutture residenziali si possono verificare inconvenienti che, se ripetuti, possono costituire problemi che è necessario affrontare e risolvere.

L'organo di controllo (consulente nominato dal Comune, Comitato Parenti, etc.) ha il compito di valutare la consistenza dei problemi e verificare che questi siano tempestivamente risolti, evitando che possa essere compromessa la salubrità degli alimenti e la qualità dell'alimentazione.

Le istituzioni pubbliche –Struttura Residenziale, Comune e Azienda ULSS – hanno la responsabilità e la capacità pratica per affrontare gli eventuali problemi che si sono verificati. La soluzione avverrà secondo le modalità che sono state definite in termini generali nella presente lista dei problemi e delle soluzioni.

La lista dei problemi e delle soluzioni viene portata a conoscenza di tutte le istituzioni coinvolte e dei soggetti a cui sono affidati compiti nell'ambito dell'attività di ristorazione nelle strutture residenziali (gestore cucina, ditta pulizie, etc.).

La lista dei problemi e delle soluzioni è consultabile presso la struttura residenziale da ogni familiare dell'ospite.

| | NON CONFORMITÀ | | AZIONI CORRETTIVE | | |
|---|--|---|--|--|--|
| | Descrizione | Soglia | Organo di controllo | Altri soggetti | |
| | | | | Struttura Residenziale o Comune | ULSS |
| 1 | Pulizia inadeguata dei locali e delle stoviglie e mancato allestimento del refettorio | Ogni volta | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità delle pulizie e dell'allestimento. | Verifica le cause alla base dell'inconveniente, garantendone la rimozione. Interviene sulla ditta appaltatrice o con il personale incaricato per assicurare le pulizie e per assicurare l'allestimento. Nel caso che entro 2 giorni il problema non sia risolto, avvisa l'ULSS. | L'ULSS interviene disponendo i correttivi. |
| 2 | Mancato rispetto dei tempi di arrivo e distribuzione | Due giorni di seguito o due volte in quindici giorni. | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la soluzione, verifica le cause e la giustificazione, eroga eventualmente la penalità prevista. Se il problema non è risolvibile in modo corretto, può essere richiesta la risoluzione del contratto. | |
| 3 | Non corretta suddivisione dei cibi nei contenitori e nei piatti | Due giorni di seguito o due volte in quindici giorni. | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la soluzione, verifica i motivi dell'inconveniente e ne chiede la rimozione. | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 223 di 285

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|
| 4 | Mancato rispetto delle temperature di trasporto: cibi caldi, cibi refrigerati | Ogni volta | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la soluzione, verifica i motivi dell'inconveniente e ne chiede la rimozione. Se il problema non è risolvibile in modo corretto, può essere richiesta la risoluzione del contratto. Nel caso che entro 2 giorni il problema non sia risolto, avvisa l'ULSS. | L'ULSS interviene verificando e disponendo i correttivi. |
| 5 | Contenitori non idonei per materiale e forma | Due giorni di seguito o due volte in quindici giorni. | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la rimozione dell'inconveniente. Nel caso che entro 2 giorni il problema non sia risolto, avvisa l'ULSS. | L'ULSS verifica e dispone i correttivi. |

| | NON CONFORMITÀ | | AZIONI CORRETTIVE | | |
|---|---|---------------------------|---|---|---|
| | Descrizione | Soglia | Organo di controllo | Altri soggetti | |
| | | | | Struttura Residenziale o Comune | ULSS |
| 6 | Presenza casuale di corpi estranei (bottoni, sassolino, etc.) | Ogni volta | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno causato l'inconveniente e richiede adeguati correttivi. | L'ULSS valuta il problema ed eventualmente interviene per la verifica e per disporre correttivi. |
| 7 | Corpi estranei correlabili a problemi igienico-sanitari (larve, insetti, etc.) | Ogni volta | Avvisa l'ULSS | | L'ULSS valuta il problema ed eventualmente interviene per la verifica e per disporre correttivi. |
| 8 | Sospetta tossinfezione alimentare | Ogni volta | Avvisa l'ULSS | | L'ULSS avvia la procedura standard per i casi di tossinfezione alimentare, tra cui gli accertamenti sul pasto campione trattenuto presso il centro cottura. Comunica le risultanze degli accertamenti. |
| 9 | Mancato rispetto del menù previsto (validato dalla ULSS) | Due volte in dieci giorni | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno provocato l'inconveniente e ne richiede la rimozione. Erogare eventualmente la penalità prevista. | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 224 di 285

| | | | | | |
|-----------------------|---|---------------------------|--|--|--|
| 10 | Mancato rispetto numero porzioni | Due volte in dieci giorni | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno provocato l'inconveniente e ne richiede la rimozione. Erogare eventualmente la penalità prevista. | |
| 11 | Porzione inadeguata: quantità della singola pietanza | Due volte in dieci giorni | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno provocato l'inconveniente e ne richiede la rimozione. Nel caso che entro 2 giorni il problema non sia risolto, si avvisa l'ULSS. | L'ULSS interviene verificando e disponendo i correttivi. |
| 12 | Abbondanza di primo piatto | Due volte in dieci giorni | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno provocato l'inconveniente e ne richiede la rimozione. Nel caso che entro 2 giorni il problema non sia risolto, si avvisa l'ULSS. | L'ULSS interviene verificando e disponendo i correttivi. |
| | | | | | |
| NON CONFORMITÀ | | | AZIONI CORRETTIVE | | |
| Descrizione | | Soglia | Organo di controllo | Altri soggetti | |
| | | | | Struttura Residenziale o Comune | ULSS |
| 13 | Mancato rispetto delle diete speciali | Ogni volta | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto e l'ULSS. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause e ne richiede la rimozione. | L'ULSS interviene verificando e disponendo i correttivi. |
| 14 | Inadeguatezza delle materie prime rispetto al capitolato (frutta, verdura, etc.) | Due volte in dieci giorni | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno provocato l'inconveniente e ne richiede la rimozione. Erogare eventualmente la penale prevista. Nel caso che entro 2 giorni il problema non sia risolto, si avvisa l'ULSS. | |
| 15 | Caratteristiche organolettiche tipiche non adeguate del prodotto finito | Due volte in dieci giorni | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno provocato l'inconveniente e ne richiede la rimozione. Erogare eventualmente la penale prevista. Nel caso che entro 2 giorni il problema non sia risolto, si avvisa l'ULSS. | L'ULSS interviene verificando e disponendo i correttivi. |



| | | | | | |
|-----------|---|--------------|---|--|---|
| 16 | Mancato gradimento del pasto o di una singola pietanza | Scarto > 50% | Avvisa il referente dell'istituzione che ha la responsabilità dell'appalto. | Interviene sulla ditta appaltatrice per la verifica delle cause che hanno provocato l'inconveniente e ne richiede la rimozione. Eroga eventualmente la penale prevista. | L'ULSS fornisce la necessaria consulenza richiesta. |
|-----------|---|--------------|---|--|---|

7.1.5 VALUTAZIONE DELLA GESTIONE DELLE DIETE SPECIALI PRESSO IL CENTRO COTTURA E PRESSO LA SALA DA PRANZO

Nel rispetto della privacy, il Committente ed il Fornitore devono mettere in atto misure di sicurezza all'interno della propria organizzazione, per la protezione dei dati personali. Allo scopo, possono essere attribuiti codici identificativi ad ogni regime dietetico per garantire che le patologie non vengano direttamente collegate al nome del fruitore a dieta. Devono essere valutate con attenzione le diete a carattere sanitario per gli evidenti rischi connessi alla salute ed in particolare quelle relative a rischio anafilattico.

I punti di verifica fondamentali riguardano:

- la conformità delle diete speciali alla prescrizione;
- la loro confezione ed identificazione;
- l'idoneità dell'etichettatura (Reg. CE 1169/2011);
- la competenza del personale coinvolto nella preparazione;
- la competenza del personale coinvolto nella distribuzione;
- l'idoneità della modulistica, della documentazione e della gestione;
- la temperature delle vivande;
- le vivande eventualmente avanzate (con ragioni del rifiuto).

Poiché le diete speciali vengono confezionate isolatamente per singoli utenti, la loro inerzia termica è modesta e pertanto le non conformità della temperatura sono più frequenti. Nei casi in cui il piatto non possa essere aperto per misurazioni dirette, la temperatura è difficilmente rilevabile se non con strumentazione adeguata (termometro a raggi infrarossi). E' fondamentale evitare di misurare la temperatura delle monoporzioni delle diete speciali con termometro a sonda al fine di evitare eventuali contaminazioni crociate tra diverse diete speciali in fase di inserimento della sonda.

Le diete personalizzate, preparate nel centro cottura e distribuite nelle varie strutture residenziali extraospedaliere, devono essere **veicolate in contenitori isotermitici monopasto** idonei a mantenere la temperatura adeguata fino al momento del consumo.

Nel sopralluogo presso il Centro Cottura/refettorio si verificheranno i requisiti dei vari locali e le modalità di confezionamento e trasporto:

- Nel locale magazzino
- Nelle celle frigo
- Nella zona preparazione e cottura
- Nella zona porzionamento e confezionamento
- Zona lavaggio e stoccaggio pentolame e stoviglie
- Sistema di trasporto

Nel sopralluogo presso la sala da pranzo si verificheranno i requisiti dei vari locali e le modalità di somministrazione e distribuzione:

- Servizio personalizzato
- Valutazione di eventuali contaminazioni crociate
- Preparazione e somministrazione anticipata rispetto agli altri utenti
- Formazione del personale.



7.2 COMITATO PARENTI

Il Comitato Parenti degli ospiti della struttura residenziale extraospedaliera ha un ruolo rappresentativo e di collegamento tra l'utenza e il soggetto titolare del servizio, riportando le istanze dell'utenza stessa e collaborando con l'ente gestore della struttura residenziale per la migliore qualità della erogazione del servizio e per la piena e tempestiva diffusione delle informazioni alle famiglie, come indicato nel Regolamento Regionale 10 maggio 2001, n.3, BUR n. 44 del 15 maggio 2001.

Oltre a ciò, monitora la gradibilità del pasto e la qualità del servizio attraverso schede di valutazione opportunamente predisposte, ha un ruolo consultivo in merito alle variazioni del menù nelle strutture residenziali e promuove iniziative integrative finalizzate ad elevare la qualità della vita degli ospiti.

Il Comitato Parenti non è istituzionalmente definito da normative, quindi non è sempre presente. Si seguono tuttavia le indicazioni presenti nel Regolamento Regionale 10 maggio 2001, n.3, BUR n. 44 del 15 maggio 2001. Generalmente, ove presente, ne fanno parte i rappresentanti di famiglie degli ospiti nelle strutture residenziali, struttura residenziale e Amministrazione Comunale, formati per svolgere al meglio il loro ruolo rappresentativo.

7.2.1 CRITERI PER L'ISTITUZIONE ED IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO PARENTI

FINALITA' E FUNZIONI

Il Comitato Parenti ha lo scopo di raccogliere suggerimenti, promuovere idee ed iniziative, esaminare proposte di informazione-formazione, analizzare situazioni di disagio organizzativo, riportare elementi di valutazione sull'organizzazione e sul servizio, garantire i contatti con gli utenti, rilevare le eventuali disfunzioni, le problematiche specifiche sui menù adottati.

Il ruolo del Comitato è solamente consultivo e non vincolante ai fini della funzionalità del servizio.

ISTITUZIONE, COMPOSIZIONE E DURATA

I componenti del Comitato Parenti vengono scelti sulla base di adesione volontaria e restano in carica fino alla nomina dei nuovi componenti.

I componenti possono rimanere in carica per più anni; anzi tale situazione è auspicabile in quanto si evita di formare continuamente nuovi componenti, e per ottimizzare l'esperienza acquisita negli anni.

Il Comitato è composto preferibilmente da:

- un rappresentante dell'amministrazione comunale;
- il Direttore della struttura residenziale o suo incaricato;
- uno o più parenti degli ospiti referenti per ogni struttura residenziale;
- uno o più operatori assistenziali, in rappresentanza delle varie figure professionali coinvolte nell'assistenza durante il pasto;
- uno o più rappresentanti del personale addetto alla somministrazione dei pasti.

Alle riunioni del Comitato Parenti potranno partecipare, su richiesta del Comitato stesso, figure quali il/la dietista che ha predisposto il menù, i rappresentanti della ditta appaltatrice, il personale SIAN e altri esperti la cui consultazione è ritenuta utile dal Comitato (responsabile del Centro cottura, addetto alla preparazione del pasto).

FORMAZIONE

I nuovi componenti del Comitato Parenti sono obbligati a frequentare un corso di formazione organizzato in collaborazione tra Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione della ULSS competente per territorio e Amministrazione Comunale.

Tale corso, della durata di almeno 4 ore, fornirà le basi teoriche e pratiche per la formulazione di un menù, rispettando le indicazioni presenti negli allegati 2 e 4 delle Linee di Indirizzo per il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere della Regione del Veneto e strumenti per migliorare le competenze e le abilità nella fase di controllo del servizio, come previsto nell'allegato 7 (controllo di temperature, grammature e scarti e il rispetto del menù previsto).



RIUNIONI

Il Comitato Parenti degli ospiti della struttura residenziale si riunisce su convocazione del Presidente o su richiesta di almeno due dei suoi componenti.

Il Comitato si riunisce con cadenza almeno semestrale, purché non si determini una situazione di urgenza che richieda una specifica convocazione.

Per la partecipazione ai lavori del comitato non è previsto alcun compenso, essendo tali attività previste nell'orario di lavoro delle figure istituzionali che vi partecipano.

CONTROLLI DEL COMITATO PARENTI

Il Comitato Parenti può procedere a rilevare:

- rispetto del menù;
- temperature delle pietanze*;
- grammature dei piatti;
- gradimento e/o percentuale di scarto.

MODALITA' DEL CONTROLLO

Il controllo è esercitato da ciascun componente del Comitato. L'attività di controllo presso i refettori non può interferire con il regolare svolgimento delle attività quotidiane e con l'igiene degli ambienti. Per quanto riguarda gli assaggi dei cibi, come specificato, nelle singole strutture sarà a disposizione tutto il necessario.

Durante i sopralluoghi, non dovrà essere rivolta alcuna osservazione al personale addetto; per gli assaggi dei cibi e per ogni altra richiesta ci si dovrà rivolgere al Responsabile del refettorio.

Di ciascun sopralluogo effettuato il Comitato Parenti compilerà la scheda di valutazione (modula A) da far pervenire all'Ufficio Servizi Sociali dell'Amministrazione Comunale.

I componenti del Comitato sono tenuti a rispettare il segreto d'ufficio e ad utilizzare i dati e le informazioni acquisiti per le finalità inerenti al mandato e, comunque, nel rispetto della vigente normativa sulla tutela della riservatezza.

STRUMENTI DI LAVORO

1. copia del presente documento
2. copia del capitolato d'appalto
3. copia del menù
4. scheda di rilevazione qualità del pasto
5. tabella variazione di peso con la cottura
6. termometro a sonda*
7. bilancia

*le temperature saranno rilevate preferibilmente dal personale (ULSS o della ditta di ristorazione) opportunamente formato.



7.2.2 MODULO A
SCHEDA RILEVAZIONE QUALITA' DEL PASTO E DEGLI SCARTI

STRUTTURA RESIDENZIALE EXTRAOSPEDALIERA _____

COMUNE _____

DITTA FORNITRICE (se gestione indiretta) _____

NOTE PER LA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA

- La compilazione corretta e completa della scheda è **INDISPENSABILE** per una corretta rilevazione della qualità e gradibilità del pasto.
- La rilevazione dovrà essere fatta **per una settimana completa** e dovrà avere una frequenza periodica per la qualità igienica, a seconda delle problematiche emerse.
- La **PARTE 1** della scheda (**rilevazione della qualità igienica**) può essere compilata dall'operatore che riceve i pasti.
- La **PARTE 2** (**rilevazione della qualità nutrizionale**) può essere compilata dalla persona che assiste alla distribuzione e al consumo dei pasti.

N.B. Per le strutture residenziali che hanno la cucina interna sarà sufficiente la sola compilazione della PARTE 2

- Per la valutazione del servizio è **IMPORTANTE** la rilevazione degli SCARTI e AVANZI del pasto che dovrà essere costante e continua e periodicamente comunicata al Medico della struttura su quali ospiti non assumono completamente i pasti, al fine di verificare i casi di iponutrizione e di malnutrizione.
- A questa scheda sarà opportuno abbinare anche la scheda di **Gradibilità dei pasti** per gli ospiti, al fine di poter effettuare un controllo crociato.

Nel caso di anomalie del servizio (mancato rispetto delle temperature di trasporto, presenza di corpi estranei, porzioni inadeguate, ...) **segnalare l'accaduto al Capo di struttura residenziale o al Responsabile Comunale del Servizio Mensa.**

PARTE 1: RILEVAZIONE DELL

| | |
|--------------------|-------------------------|
| COMPILATORE | Nome e cognome _____ |
|--------------------|-------------------------|

| | |
|----------------------|-----------------------|
| DATA _____ | Lun. Mart. [] [] |
|----------------------|-----------------------|

| | |
|--|--|
| | Arrivo dei |
| ORARIO | Ora: _____ |
| TEMPERATURA (rilevazione con termometro a sonda) | 1° piatto 2° piatto Contorno caldo |
| LIVELLO DI IGIENE | |
| UTENSILI E STOVIGLIE | [] buono [] |
| CASSE TERMICHE | [] buono [] |



PARTE 2: RILEVAZIONE DELLA QUALITA' NUTRIZIONALE ED ORGANOLETTICA

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|
| COMPILATORE | Nome e cognome: | Tecnico Comunale | Operatore sanitario | | |
| | _____ | [] | [] | | |
| GIORNO DELLA SETTIMANA: LUN.() MAR.() MER. () GIO.() VEN.() SAB.() DOM. () | | | SETTIMANA: | MENU': A/I () P/E () | |
| N° pasti distribuiti Tot: _____ | 1° PIATTO Piatto Unico (SI) (NO) | 2° PIATTO Piatto Unico (SI) (NO) | + CONTORNO COTTO | + VERDURA CRUDA | FRUTTA |
| Denominazione (indicare la pietanza distribuita) | | | | | |
| Conformità della pietanza al menù | (SI) (NO) | (SI) (NO) | (SI) (NO) | (SI) (NO) | (SI) (NO) |
| Qualità della pietanza (se "sgradevole" indicarne il motivo) | <input type="checkbox"/> gustosa <input type="checkbox"/> accettabile <input type="checkbox"/> sgradevole <input type="checkbox"/> troppo condita <input type="checkbox"/> scondita <input type="checkbox"/> molto cotta <input type="checkbox"/> cruda <input type="checkbox"/> salata <input type="checkbox"/> insipida <input type="checkbox"/> dura <input type="checkbox"/> tenera | <input type="checkbox"/> gustosa <input type="checkbox"/> accettabile <input type="checkbox"/> sgradevole <input type="checkbox"/> troppo condita <input type="checkbox"/> scondita <input type="checkbox"/> molto cotta <input type="checkbox"/> cruda <input type="checkbox"/> salata <input type="checkbox"/> insipida <input type="checkbox"/> dura <input type="checkbox"/> tenera | <input type="checkbox"/> gustosa <input type="checkbox"/> accettabile <input type="checkbox"/> sgradevole <input type="checkbox"/> troppo condita <input type="checkbox"/> scondita <input type="checkbox"/> molto cotta <input type="checkbox"/> cruda <input type="checkbox"/> salata <input type="checkbox"/> insipida <input type="checkbox"/> dura <input type="checkbox"/> tenera | <input type="checkbox"/> gustosa <input type="checkbox"/> accettabile <input type="checkbox"/> sgradevole <input type="checkbox"/> troppo condita <input type="checkbox"/> scondita <input type="checkbox"/> non lavata <input type="checkbox"/> salata <input type="checkbox"/> insipida | <input type="checkbox"/> matura <input type="checkbox"/> acerba <input type="checkbox"/> troppo matura <input type="checkbox"/> lavata <input type="checkbox"/> non lavata |



| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Quantità delle porzioni | <input type="checkbox"/> insufficienti <input type="checkbox"/> sufficienti <input type="checkbox"/> eccedenti |
| Grammatura del pasto somministrato | <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> conforme alla tabella crudo/cotto <input type="checkbox"/> abbondante | <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> conforme alla tabella crudo/cotto <input type="checkbox"/> abbondante | <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> conforme alla tabella crudo/cotto <input type="checkbox"/> abbondante | <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> conforme alla tabella crudo/cotto <input type="checkbox"/> abbondante | <input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> conforme alla tabella crudo/cotto <input type="checkbox"/> abbondante |
| Temperatura del cibo al consumo (sensazione della temperatura al momento del pasto) | <input type="checkbox"/> caldo <input type="checkbox"/> tiepido <input type="checkbox"/> freddo | <input type="checkbox"/> caldo <input type="checkbox"/> tiepido <input type="checkbox"/> freddo | <input type="checkbox"/> caldo <input type="checkbox"/> tiepido <input type="checkbox"/> freddo | | <input type="checkbox"/> temp. ambiente <input type="checkbox"/> freddo |
| N° di porzioni restituite o avanzate a metà (SCARTO) | N° porzioni _____ < 30% 30-50% >50% |
| BARRARE CON UNA X LA PERCENTUALE DI SCARTO |  |  |  |  |  |



7.2.3 MODULO B
SCHEDA DI VALUTAZIONE GRADIMENTO PER L' OSPITE

Data _____

Struttura residenziale _____

M F

Il cibo che oggi ho mangiato mi è piaciuto (segno con una X la mia risposta)

| | | | | | | | | |
|--|------------|------------|------------------|-------------|------------|-----------------|------------|------------|
| 1° piatto: | | | 2° piatto: | | | Contorno: | | |
| ☺ | ☹ | ☹ | ☺ | ☹ | ☹ | ☺ | ☹ | ☹ |
| tanto ! | così, così | per niente | tanto ! | così, così | per niente | tanto ! | così, così | per niente |
| Il cibo che ho mangiato oggi era | | | ☺ | ☹ | ☹ | | | |
| | | | caldo | tiepido | freddo | | | |
| La quantità della pietanza di oggi era | | | ☺ | ☹ | ☹ | | | |
| | | | abbondante | sufficiente | scarsa | | | |

Suggerimenti



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 232 di 285

| 7.2.4 MODULO C | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------|--------------------------|---|-------------------------------|------------------------|----|---------|---|---|
| SCHEDE VERIFICA REQUISITI STRUTTURALI CENTRO COTTURA | | | | | | | | | | |
| COMPILATORE | | | | | | | | | | |
| Cognome Nome: | | | | Qualifica: | | | | | | |
| Data: | | | | | | | | | | |
| CUCINA / CENTRO COTTURA | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | Comune: | | | | | | |
| Indirizzo: | | | | Tel/fax: | | | | | | |
| Destinatari pasti | | | | Anziani | | N° | | | | |
| | | | | Adulti | | N° | | | | |
| | | | | Numero e Tipologie di diete speciali | | Allergia / Intoll. Al. | | n°..... | | |
| | | | | | | Celiachia | | n°..... | | |
| | | Altre condizioni | | n°..... | | | | | | |
| UTENTI E TIPO DI PASTO | | | | | | | | | | |
| Pasti giornalieri (indicare n° min e max) | | n°...../..... | | Giorni di preparazione dei pasti (barrare le caselle) | | | | | | |
| | | | | L | M | M | G | V | S | D |
| Gestione diretta (Ente) | | | <input type="checkbox"/> | | Estremi identificativi Ditta: | | | | | |
| Gestione indiretta (Ditta specializzata) | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| Gestione mista (Ente + Personale Ditta) | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| Cuochi presso la sede di preparazione pasti | | | | n°..... | | | | | | |
| Aiuto cuochi presso la sede preparazione pasti | | | | n°..... | | | | | | |
| Addetti alla manipolazione degli alimenti | | | | n°..... | | | | | | |
| 1. MAGAZZINO DERRATE ALIMENTARI | | | | | | | | | | |
| Sufficientemente ampio ed adeguato alle potenzialità della struttura | | | | | | | Sì | NO | | |
| Separato dal locale di lavorazione | | | | | | | | | | |
| Pareti e pavimento con superficie facile da pulire e disinfettare | | | | | | | | | | |
| Scaffalatura provvista di superficie lavabile e disinfettabile | | | | | | | | | | |
| Presenza di dispositivi idonei ad evitare l'accesso di roditori e insetti | | | | | | | | | | |
| Stato di manutenzione magazzino idoneo | | | | | | | | | | |
| Spazio separato per alimenti diete speciali | | | | | | | | | | |
| 2. CELLE FRIGORIFERE E/O CONGELATORI | | | | | | | | | | |
| Adeguate alle necessità | | | | | | | Sì | NO | | |
| Indicatore esterno della temperatura | | | | | | | | | | |
| Frigorifero di giornata | | | | | | | | | | |
| Spazio separato per alimenti diete speciali | | | | | | | | | | |
| 3. ZONA/SPAZIO PREPARAZIONE ALIMENTI | | | | | | | | | | |
| Spazio separato per lavorazione verdure | | | | | | | Sì | NO | | |
| Attrezzature idonee e in numero sufficiente | | | | | | | | | | |
| Vasca doppia per lavaggio verdure | | | | | | | | | | |
| Spazio separato per lavorazione carni | | | | | | | | | | |
| Utensili/taglieri/tavoli per tipo di carne | | | | | | | | | | |
| Sterilizzatore coltelleria | | | | | | | | | | |
| Attrezzature separate per lavorazione salumi e formaggi | | | | | | | | | | |
| Doppia affettatrice: arrostiti e salumi | | | | | | | | | | |
| Lavabo per la pulizia delle mani | | | | | | | | | | |
| Erogatore a comando non manuale | | | | | | | | | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 233 di 285

| | | |
|---|-------------------|------------------|
| Sapone liquido e asciugamani elettrici o non riutilizzabili | | |
| Bidone dei rifiuti munito di coperchio con apertura a pedale | | |
| Stato di manutenzione zona/spazio preparazione alimenti | | |
| Spazio separato per alimenti diete speciali | | |
| 4. ZONA/ PIANO COTTURA | Sì | NO |
| Forno a convezione-secco-vapore con rilevatore temperatura | | |
| Abbattitore rapido di temperatura | | |
| Tavoli caldi | | |
| Tavoli freddi | | |
| Cappa aspirante sufficiente per il piano cottura | | |
| Stato di manutenzione zona/piano cottura | | |
| 5. ZONA PORZIONAMENTO E CONFEZIONAMENTO PASTI | Sì | NO |
| Presente | | |
| Carrelli o armadi per piatti caldi con rilevatore temperatura | | |
| Carrelli o armadi per piatti freddi con rilevatore temperatura | | |
| Possibile identificazione e rintracciabilità del pasto tramite conservazione del pasto campione | | |
| Spazio separato per alimenti diete speciali | | |
| 6. SISTEMA TRASPORTO PASTI | Sì | NO |
| Mezzi di trasporto idonei | | |
| Contenitori isotermici idonei (passivi, attivi, in polistirolo, in materiale plastico, ...) | | |
| Contenitori per alimenti diete speciali | | |
| 7. MAGAZZINO/VANO MATERIALE DI PULIZIA | Sì | NO |
| Presente | | |
| 8. ZONA LAVAGGIO PENTOLAME E STOVIGLIE | Sì | NO |
| Lavastoviglie con rilevatore temperatura per lavaggio e risciacquo | | |
| Pavimento con pozzetti muniti di dispositivo antiratto pulibili e adeguati a ricevere l'acqua | | |
| Stato di manutenzione zona lavaggio | | |
| Spazio separato per pentolame, stoviglie e utensili diete speciali protetto e chiuso | | |
| 9. ZONA ACCUMULO RIFIUTI | Sì | NO |
| Presente | | |
| Stato di manutenzione | | |
| 10. SERVIZI IGIENICI PERSONALE DIPENDENTE | Sì | NO |
| Antibagno con lavabo | | |
| Erogatori acqua calda a comando non manuale | | |
| Sapone liquido | | |
| Asciugamani elettrici o non riutilizzabili | | |
| Stato di manutenzione dei servizi igienici | | |
| 11. SPOGLIATOI | Sì | NO |
| Armadietti a doppio scomparto | | |
| Armadietti In numero sufficiente rispetto al personale | | |
| Stato di manutenzione degli spogliatoi | | |
| 12. TOTALE "Sì" (GIUDIZIO IN PRESENZA DI TRASPORTO PASTI: Insufficiente < 38 Sì, Sufficiente tra 38-43 Sì, Buono: tra 44-49 Sì, Ottimo: tra 50-54 Sì) | | |
| 13 TOTALE "Sì" (GIUDIZIO IN ASSENZA TRASPORTO PASTI: Insufficiente < 35 Sì, Sufficiente tra 35-40 Sì, Buono tra 41-46 Sì, Ottimo tra 47-51 Sì) | | |
| GIUDIZIO..... | FIRMA..... | DATA..... |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 234 di 285

| 7.2.5 MODULO D | | | | |
|---|---|-------------------------------|------------------------|---------|
| SCHEDE VERIFICA REQUISITI DIETE SPECIALI CENTRO COTTURA E SALA DA PRANZO | | | | |
| COMPILATORE | | | | |
| Cognome Nome: | | Qualifica: | | |
| Data: | | | | |
| CUCINA <input type="checkbox"/> | | | | |
| MENSA <input type="checkbox"/> | | | | |
| Nome: | | Comune: | | |
| Indirizzo: | | Tel/fax: | | |
| Destinatari pasti: | Anziani | | N° | |
| | Adulti | | N° | |
| | Numero e Tipologie di diete speciali | | Allergia / Intoll. Al. | n°..... |
| | | | Celiachia | n°..... |
| | | Altre condizioni | n°..... | |
| UTENTI, TIPO DI PASTO E MODALITA' DI DISTRIBUZIONE | | | | |
| Gestione diretta (Ente) | <input type="checkbox"/> | Estremi identificativi Ditta: | | |
| Gestione indiretta (Ditta specializzata) | <input type="checkbox"/> | | | |
| Gestione mista (Ente + Personale Ditta) | <input type="checkbox"/> | | | |
| Cuochi presso la sede di preparaz. Pasti per DS | | n°..... | | |
| Aiuto cuochi presso la sede prep. Pasti per DS | | n°..... | | |
| Approvvigionamento materie prime <input type="checkbox"/> Ditta <input type="checkbox"/> struttura residenziale/comune <input type="checkbox"/> famiglia | | | | |
| Utilizzo di alimenti dietoterapici | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | | | |
| Utilizzo di alimenti naturalmente senza glutine (non prelavati) | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | | | |
| Utilizzo di alimenti a marchio spiga barrata per celiachia | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | | | |
| Utilizzo di prodotti del Prontuario AIC per celiachia | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | | | |
| 1. MAGAZZINO DERRATE ALIMENTARI (LOCALE, ARMADIO) | | Sì | NO | |
| Sufficientemente ampio ed adeguato | | | | |
| Spazio separato per alimenti diete speciali | | | | |
| Uso di contenitori dedicati | | | | |
| Uso di etichette dedicate | | | | |
| 2. CELLE FRIGORIFERE E/O CONGELATORI | | Sì | NO | |
| Adeguate alle necessità | | | | |
| Spazio separato per alimenti diete speciali | | | | |
| Uso di contenitori dedicati | | | | |
| 3. ZONA/SPAZIO PREPARAZIONE ALIMENTI | | Sì | NO | |
| Spazio separato per lavorazione diete speciali | | | | |
| Attrezzature idonee e in numero sufficiente | | | | |
| Utensili/taglieri/tavoli separate | | | | |
| 4. COTTURA | | Sì | NO | |
| Cottura separata | | | | |
| 5. ZONA PORZIONAMENTO E CONFEZIONAMENTO PASTI | | Sì | NO | |
| Spazio separato per alimenti diete speciali | | | | |
| 6. SISTEMA TRASPORTO PASTI | | Sì | NO | |
| Contenitori termici separati per diete speciali | | | | |
| Identificazione diete speciali personalizzate | | | | |
| Somministrazione del pasto in monoporzione | | | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 235 di 285

| 7. ZONA DEPOSITO PENTOLAME E STOVIGLIE | Sì | NO |
|--|------------|-----------|
| Spazio separato per pentolame, stoviglie e utensili diete speciali | | |
| 8. PRESENZA DIETE SPECIALI E CONFORMITA' MENU' E RICETTARIO | Sì | NO |
| Presenza diete speciali | | |
| Conformità del menù alla dieta speciale preparata | | |
| Presenza di ricettario con indicazioni nutrizionali e di presenza degli allergeni coerenti col REG CE 1169/2011 | | |
| 9. FORMAZIONE | Sì | NO |
| Personale di cucina | | |
| 10. PIANO AUTOCONTROLLO HACCP | Sì | NO |
| Presenza Piano HACCP per gestione delle diete speciali | | |
| 11. TOTALE "Sì" (GIUDIZIO IN PRESENZA DI TRASPORTO PASTI): Insufficiente < 12 Sì, Sufficiente Tra 12-14 Sì, Buono: Tra 15-18 Sì, Ottimo: Tra 19-21 Sì | | |
| 12. TOTALE "Sì" (GIUDIZIO IN ASSENZA DI TRASPORTO PASTI): Insufficiente < 10 Sì, Sufficiente Tra 10-12 Sì, Buono: Tra 13-15 Sì, Ottimo: Tra 16-18 Sì | | |
| GIUDIZIO..... | FIRMA..... | DATA..... |

| 1. SERVIZIO PRESSO LA SALA DA PRANZO | Sì | NO |
|---|------------|-----------|
| Servizio personalizzato | | |
| Contenitori termici separati per diete speciali | | |
| Identificazione diete speciali personalizzate | | |
| Somministrazione del pasto in monoporzione | | |
| Assenza contaminazione crociata | | |
| Preparazione e somministrazione anticipata rispetto agli altri utenti | | |
| Controllo delle vivande eventualmente avanzate (con ragioni del rifiuto) | | |
| Formazione del personale che distribuisce | | |
| Presenza "decalogo per gestione diete speciali in mensa" | | |
| 2. ZONA DEPOSITO PENTOLAME E STOVIGLIE | Sì | NO |
| Spazio separato per pentolame, stoviglie e utensili diete speciali protetto e chiuso | | |
| 3. PRESENZA DIETE SPECIALI E CONFORMITA' MENU' | Sì | NO |
| Presenza diete speciali | | |
| Conformità del menù somministrato alla dieta speciale preparata | | |
| Presenza decalogo per la gestione delle allergie in mensa | | |
| 4. TOTALE "Sì" (GIUDIZIO: Insufficiente < 6 Sì, Sufficiente Tra 6-9 Sì, Buono: Tra 9-11 Sì, Ottimo: Tra 11-12 Sì) | | |
| GIUDIZIO..... | FIRMA..... | DATA..... |

| PRESENZA DI SALE IODATO | Sì | NO |
|--|----|----|
| Presenza di sale iodato in cucina | | |
| Presenza di sale iodato in mensa | | |
| 4. TOTALE "Sì" (GIUDIZIO: Insufficiente 0 Sì, Ottimo: 2 Sì) | | |

In caso di cucine prive di diete speciali, verificare ugualmente la formazione del personale e la capacità di gestire eventuali nuove richieste dei pasti per allergici/intolleranti.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 236 di 285

ALLEGATO 8

CONTRO LO SPRECO ALIMENTARE



8.1 PREMESSA

In Unione Europea si sprecano ogni anno 90 milioni di tonnellate di cibo; lo spreco italiano stimato si aggira intorno ai 149 chili procapite: ogni famiglia italiana butta cibo ancora commestibile e riutilizzabile per un valore di circa 6-7 euro a settimana, per un valore annuo di circa 300 euro.

Se da un lato abbiamo una tale entità di spreco alimentare, con conseguente spreco di acqua e risorse naturali, dall'altro stiamo assistendo a una recrudescenza dello stato di indigenza e povertà delle famiglie e di vari soggetti all'interno della società; infatti quasi il 6% delle famiglie italiane si trova in una condizione di disagio alimentare.

La dieta squilibrata è uno dei principali determinanti di un peggiore stato di salute nella popolazione italiana più svantaggiata: la malnutrizione incrementa la vulnerabilità comportando un aumento di morbilità e mortalità, induce effetti dannosi a livello psichico, depressione, scarso interesse per il cibo e costituisce un costo sanitario. Questi aspetti sono importanti nella pianificazione di interventi preventivi effettuati dai Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) delle Aziende Sanitarie con diverse linee di azione, come quelle previste nel programma I.N per la promozione di una corretta alimentazione del PRP 2014-2018 della Regione del Veneto.

E' quindi necessario ed eticamente auspicabile trasformare nel modo più ampio possibile uno spreco di beni in una fonte alimentare per categorie di persone più svantaggiate dal punto di vista socio-economico. Si evidenziano una serie di vantaggi indiretti per la stessa amministrazione pubblica: dalla riduzione dei prodotti da smaltire (minore impatto ambientale per mancato trasporto in discarica e smaltimento prodotti), al miglioramento qualitativo - quantitativo della dieta di persone svantaggiate con ripercussioni positive sulla spesa sanitaria pubblica e conseguenti benefici economici-sociali e, non da ultimo, alla promozione dell'occupazione necessaria per la gestione operativa del recupero.

Ciò conferma l'utilità che la sanità pubblica partecipi alla *governante* in tema di redistribuzione delle eccedenze alimentari attraverso azioni tese a ridurre le disuguaglianze nell'alimentazione, in sinergia con le politiche sanitarie di *Health 2020* in coerenza con le politiche per la riduzione dello spreco alimentare utili a salute, economia e ambiente.

In tema di lotta agli sprechi, la Regione del Veneto con la Legge n°11 del 26 maggio 2011 (**Interventi per combattere la povertà e il disagio sociale attraverso la redistribuzione delle eccedenze alimentari**) riconosce, valorizza e promuove l'attività svolta per il recupero delle eccedenze alimentari e per la loro redistribuzione a coloro che assistono persone in stato di grave disagio sociale ed indigenza (art.1).

In tal senso viene proposto un progetto Regionale all'interno del Piano Regionale per la Prevenzione 2014-2018 ispirato al "Last Minute Market", nato all'interno della Facoltà di Agraria dell'Università di Bologna. L'idea alla base del progetto regionale è quella di implementare la rete tra Ditte di ristorazione, GDO (grande distribuzione organizzata) e Onlus della Regione del Veneto, attraverso il web, cioè mettendo in rete domanda e offerta di derrate destinate alla distribuzione.

Sul territorio sono comunque già attive diverse iniziative di recupero, tra cui: Rebus (Verona); City Cibo (Milano); Re-food (Bolzano); Last Minute Market (Bologna); Buon Samaritano, la Pietanza non avanza e Una Buona Occasione (UBO) (Torino); Rete Alimentare Cittadina (Roma); Progetto SIGEA (Rimini); Caritas Nazionale, Fondazione Banco Alimentare; Società del Pane Quotidiano (Milano); Il Buono Che Avanza (Milano e provincia); Buta Stupa (Piemonte); etc.

In Veneto, la provincia più organizzata risulta essere quella di Verona, che ha già in atto diverse iniziative di recupero alimentare coordinate dalla Caritas veronese, che fa capo al "Progetto Rebus" e "Progetto Banco Alimentare".

Si trovano altre iniziative legate agli Empori Solidali a Mirano, Montebelluna, Treviso e San Donà di Piave, ed iniziative promosse da privati, dalla Grande Distribuzione Organizzata (GDO), come ad esempio "Brutti ma buoni" promosso da Coop Adriatica che dona a diversi enti il cibo non vendibile nei negozi, ma ancora buono.



8.2 QUADRO NORMATIVO

A livello legislativo, il tema dello spreco alimentare ha visto una serie di evoluzioni atte alla semplificazione burocratica delle procedure di raccolta e donazione di cibo ed eccedenze alimentari.

La Legge 155/2003, detta "legge del Buon Samaritano", ha equiparato le organizzazioni riconosciute come non lucrative di utilità sociale al consumatore finale. Prima di tale legge, utilizzare le eccedenze di cibo a fini solidaristici era piuttosto complicato in virtù della "responsabilità di percorso", che rendeva responsabili le aziende del cibo donato anche dopo la consegna ad enti no profit. Il 2 agosto 2016 è stata approvata la Legge 166/2016 o anche "legge antisprechi" che si concentra su incentivi e semplificazione burocratica in modo da rendere più agevole la donazione da parte dei diversi comparti della filiera agroalimentare.

Gli obiettivi della nuova legge anti-sprechi sono quelli di favorire il recupero e la donazione delle eccedenze a scopo solidale e sociale, destinandole ai poveri e ai bisognosi; cercare di limitare l'impatto negativo sull'ambiente e sulle risorse naturali promuovendo il riuso e il riciclo dei prodotti; contribuire al raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal Programma nazionale di prevenzione dei rifiuti e dello spreco alimentare. Infine si vuole investire energie sull'attività di ricerca, informazione e sensibilizzazione delle istituzioni e dei consumatori, soprattutto i più giovani.

Nel testo di legge si fa innanzitutto una netta distinzione tra eccedenza e spreco alimentare.

Per **eccedenze alimentari** si intendono tutti i prodotti che, pur mantenendo i requisiti di igiene e sicurezza, sono invenduti o non somministrati per carenza di domanda, non conformità ai requisiti aziendali, approssimarsi della data di scadenza, sostituzione da nuovi prodotti in commercio, danneggiamento da eventi meteorologici o per alterazioni dell'imballaggio che li rendono non idonei alla commercializzazione.

Per **spreco alimentare** si intende l'insieme dei prodotti alimentari scartati dalla catena agroalimentare per ragioni commerciali o estetiche ovvero per prossimità della data di scadenza, ancora commestibili e potenzialmente destinabili al consumo umano o animale e che, in assenza di un possibile uso alternativo, sono destinati a essere smaltiti.

Le principali novità della legge anti-sprechi collegate alla ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere sono:

- 1. Cessione gratuita delle eccedenze alimentari per finalità sociali:** gli operatori del settore alimentare (Osa) possono cedere a titolo gratuito le eccedenze alimentari alle organizzazioni che si occupano di distribuirle agli indigenti senza alcuno scopo di lucro (Onlus). Le organizzazioni devono destinare le eccedenze prioritariamente al consumo umano, e solo se non idonee al consumo umano possono essere destinate al consumo animale o al compostaggio. Le operazioni di raccolta o ritiro dei prodotti agricoli da parte dei soggetti cessionari viene effettuata sotto la loro responsabilità, nel rispetto delle norme di igiene e sicurezza alimentare;
- 2. Requisiti dei prodotti donati e responsabilità Osa:** gli alimenti possono essere ceduti anche oltre il termine minimo di conservazione purché l'imballaggio primario sia integro e siano state rispettate idonee condizioni di conservazione.
I prodotti da forno che non richiedono refrigerazione e restano invenduti entro le 24 ore successive alla produzione sono considerati eccedenze alimentari e non idonei alla rivendita nei negozi e nei supermercati: possono quindi essere donati a soggetti cessionari.
Gli operatori del settore alimentare che effettuano le cessioni devono prevedere corrette prassi operative al fine di garantire la sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti secondo quanto stabilito dal regolamento 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio e dall'articolo 1, comma 236, della legge 27 dicembre 2013, n. 147. Essi, come regolamentato dalla legge 25 giugno 2003, n. 155, sono responsabili del mantenimento dei requisiti igienico-sanitari dei prodotti alimentari fino al momento della cessione. Inoltre gli Osa devono adottare le misure necessarie per evitare rischi di commistione o di scambio tra i prodotti destinati a impieghi diversi da quelli previsti;



3. **Scadenza del prodotto: sulle etichette dei prodotti alimentari** può essere riportato, oltre al termine minimo di conservazione o alla data di scadenza, anche il termine utile di consumo. Tale termine deve essere inferiore rispetto al termine minimo di consumo o alla data di scadenza, in misura tale da consentire la presa in carico, il possibile stoccaggio temporaneo e la consegna agli indigenti e alle persone senza potere di acquisto;
4. **Promozione e sensibilizzazione:** è previsto lo stanziamento di risorse utili a comprendere l'entità del fenomeno dello Spreco in Italia, a veicolare il messaggio di buone pratiche sul cibo (tramite RAJ) e offrire adeguati strumenti ai cittadini.

A livello pratico:

- I "donatori" devono garantire che il prodotto ceduto gratuitamente sia perfettamente edibile e non costituisca un rischio per il consumatore e devono assicurarne la tracciabilità ai sensi dell'art.18 del Reg. CE 178/2002;
- I prodotti confezionati, deperibili e non, devono essere in perfetto stato di conservazione e alla giusta temperatura;
- Non è possibile donare prodotti oltre la data di scadenza (*da consumarsi entro il..*), ma è possibile utilizzare e donare prodotti con termine minimo di conservazione (*da consumarsi preferibilmente entro il...*) superato purché sia disponibile la dichiarazione del produttore attestante la conservazione dei requisiti igienico-sanitari;
- I prodotti non confezionati (sfusi e preincartati) possono essere donati, purché in perfetto stato di conservazione e alla giusta temperatura, posti in contenitori idonei a venire a contatto con gli alimenti e protetti da possibili contaminanti;
- Per i cibi cotti derivanti da eccedenze di ristorazione o laboratori è indicato il ricorso ad attrezzature in grado di portare rapidamente gli alimenti a temperature di refrigerazione/congelamento nel luogo di produzione o di vendita. Il cibo deve essere trasportato, a temperatura di refrigerazione/congelamento in contenitori chiusi, in materiale idoneo per alimenti, con indicazioni che consentano l'identificazione del donatore, la data di refrigerazione/congelamento e di consegna e la data entro cui consumare il prodotto.

Si evidenzia l'utilità del supporto tecnico-scientifico dei Servizi di Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) del Dipartimento di Prevenzione come contributo alla redazione di prassi igieniche idonee nell'ambito dei protocolli di intesa tra le imprese donatrici e le ONLUS riceventi.

Un esempio è il manuale "[Recupero, raccolta e distribuzione di cibo ai fini di solidarietà sociale](#)", validato dal Ministero, come previsto dal Regolamento (CE) n. 852/2004, e presentato il 2 marzo 2016 a Roma da Fondazione Banco Alimentare ONLUS e Caritas Italiana.

Il documento integrale è consultabile al seguente indirizzo

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_2_1_1.jsp?menu=eventi&p=daeventi&id=421

Il Ministero della Salute ha istituito un tavolo di lavoro per la riduzione dello spreco alimentare nella ristorazione collettiva sociale, producendo con DGR n° 1663 del 12.11.18 le "LINEE DI INDIRIZZO RIVOLTE AGLI ENTI GESTORI DI MENSE SCOLASTICHE, OSPEDALIERE, AZIENDALI, SOCIALI E DI COMUNITÀ AL FINE DI PREVENIRE E RIDURRE LO SPRECO CONNESSO ALLA SOMMINISTRAZIONE DEGLI ALIMENTI" (http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2748_allegato.pdf).





Segui questi suggerimenti per ridurre gli sprechi, risparmiare denaro e proteggere l'ambiente:

- 1 Pianifica la spesa:** pensa a un menu da preparare per la settimana. Controlla gli alimenti che hai nel frigorifero e nelle dispense e scrivi una lista della spesa che includa solo gli ingredienti che ti mancano. Ricordati di portare la lista con te e cerca di rispettarla quando sei al supermercato. Non lasciarti tentare dalle offerte e non andare a fare la spesa quando hai fame perché rischi di comprare più del necessario. Compra frutta e verdura venduta sciolta e non già imballata in modo da comprare solamente la quantità che ti serve.
- 2 Controlla le scadenze:** se non hai intenzione di consumare un alimento con una data di scadenza vicina, cercane un altro che abbia una data di scadenza più lontana oppure compralo il giorno in cui sai di poterlo consumare. Fai attenzione al significato delle etichette riguardanti le scadenze: "da consumarsi entro" significa che l'alimento è idoneo al consumo solo fino al giorno indicato (come per carne e pesce), mentre "da consumarsi preferibilmente entro" indica la data fino alla quale il prodotto conserva le sue qualità specifiche. In questo caso, gli alimenti risultano idonei al consumo anche successivamente al giorno indicato.
- 3 Pensa al portafoglio:** sprecare cibo significa sprecare denaro.
- 4 Verifica la "salute" del tuo frigo:** controlla le guarnizioni e la temperatura del frigorifero. Gli alimenti devono essere conservati a una temperatura tra 1 e 5 gradi per mantenerli freschi il più a lungo possibile.

5 Conserva gli alimenti secondo le indicazioni fornite sugli imballaggi.

6 Fai girare gli alimenti: quando fai la spesa, porta in avanti gli alimenti più vecchi nella dispensa e nel frigorifero. Sistema i nuovi alimenti verso il fondo in modo da evitare di trovare prodotti ammuffiti negli scomparti.

7 Servi piccole porzioni perché, dopo aver finito, si può sempre fare il bis.

8 Consuma gli avanzi: invece di buttare gli avanzi, conservali per il pranzo o la cena del giorno successivo oppure congelali per un'altra occasione. La frutta in scadenza può essere utilizzata per fare frullati o torte, mentre con le verdure si possono preparare zuppe.

9 Congela: se consumi poco pane, quando arrivi a casa congela il resto e al bisogno scongelane solo qualche fetta. Allo stesso modo, congela i cibi cotti per averli già pronti quando sei troppo stanco per cucinare.

10 Trasforma gli avanzi in concime: produrre alcuni scarti alimentari è inevitabile, quindi perché non usare un contenitore per rifiuti organici per frutta e verdura? In pochi mesi, ti ritroverai con un ottimo concime per le tue piante. Per i resti di cibi cotti, il tritarifiuti può essere la soluzione adatta. Basta inserire gli avanzi, aggiungervi uno strato di speciali microbi e lasciare fermentare. Il prodotto risultante può essere utilizzato come concime per le piante di casa e per il giardino.

Vedi anche: http://ec.europa.eu/food/food/sustainability/index_en.htm

Salute e
consumatori



SCHEDE OPERATIVE

PER PATOLOGIE COMUNI NELL'ANZIANO e IN CASO di PREPARAZIONE per ESAMI DIAGNOSTICI (Colonscopia) e IN CASO di TRATTAMENTI FARMACOLOGICI (Cumarinici)



**SCHEDE OPERATIVE PER PATOLOGIE COMUNI NELL'ANZIANO e in caso di
PREPARAZIONE per ESAMI DIAGNOSTICI (Colonscopia)
e di TRATTAMENTI FARMACOLOGICI (Cumarinici)**

Breve descrizione delle patologie più comuni e in caso di preparazione per esami diagnostici (Colonscopia) e di trattamenti farmacologici (Cumarinici)

1. Scheda Operativa per Diverticolosi
2. Scheda Operativa per Diverticolite
3. Scheda Operativa per Iperensione e Malattie Cardiovascolari
4. Scheda Operativa per Diabete compensato
5. Indicazioni per Dieta Ipercalorica
 - Tabella composizione alimenti dolci ipercalorici
 - Tabella composizione alimenti salati ipercalorici
6. Scheda operativa per Sarcopenia
7. Scheda Operativa per prevenire la Disidratazione
8. Scheda operativa per Disfagia
9. Scheda Operativa per preparazione alla Colonscopia
10. Scheda Operativa per Ospiti in corso di Terapia Anticoagulante orale con Cumarinici

PATOLOGIE PIU' COMUNI NELL'ANZIANO

La popolazione anziana è ad elevato rischio e ad elevata prevalenza di malnutrizione e vi sono delle patologie che possono essere correlate con la malnutrizione stessa. Quindi se nell'ambito della valutazione nutrizionale effettuata utilizzando il test MUST (Malnutrition universal screening tool) il soggetto è risultato essere a rischio nutrizionale MEDIO o ALTO, o il comportamento alimentare valutato con la GPC (griglia porzioni consumate) è risultato particolarmente penalizzante per alcuni alimenti, è necessario valutare le cause di ciò e provare a rimuoverle. I dati del 2015 della Regione del Veneto, elaborati con il Sistema ACG (Adjusted Clinical Groups), evidenziano che a partire dai 55 anni, quasi il 50% della popolazione risulta affetto da almeno una patologia cronica e circa il 20% è in condizione di multimorbilità. Al progredire dell'età, i soggetti affetti da almeno due patologie diventano la maggioranza, arrivando a quasi i due terzi del totale oltre gli 85 anni. Tra le patologie croniche più prevalenti, si evidenziano patologie cardiovascolari, neurologiche, neoplastiche e metaboliche. Questi soggetti, pur con la stessa patologia cronica, si caratterizzano per una eterogeneo grado di complessità.

Al fine di facilitare il lavoro per gli operatori nelle strutture residenziali per anziani, in particolare per l'aspetto dell'alimentazione, di seguito vengono approfonditi:

- ❖ i percorsi necessari per affrontare le più frequenti patologie che possono incidere sullo stato nutrizionale degli ospiti, quali:
 - diverticolosi,
 - diverticolite,
 - diabete,
 - ipertensione
 - malnutrizione,
 - sarcopenia,
 - disfagia,
 - disidratazione;
- ❖ le diete consigliate per l'effettuazione di esami quali la colonscopia o in corso di trattamenti farmacologici come gli anticoagulanti.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 243 di 285

1. SCHEDA OPERATIVA PER DIVERTICOLOSI

La diverticolosi è caratterizzata da un'alterazione anatomica dovuta alla presenza di estroflessioni cave e sacciformi lungo la parete dell'intestino. Non è una vera patologia e nella maggior parte dei casi è asintomatico, non di rado è un reperto occasionale in esami radiologici eseguiti per altre finalità diagnostiche.

L'obesità, il fumo, l'abuso di alcol e una dieta povera di fibre sono fattori che predispongono alla comparsa dei diverticoli.

Per evitare peggioramenti della condizione è si consiglia di seguire un'alimentazione ricca di acqua e fibre, ossia di frutta e verdura in modo di evitare l'insorgere di stitichezza.

N.B.: Tutti gli alimenti che vengono elencati in tabella vanno sperimentati per ogni singolo ospite in base alla sua tollerabilità.

| ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA | ALIMENTI DA PREFERIRE | ALIMENTI DA EVITARE |
|---|--|--|
| <p>In presenza di diverticoli è opportuno seguire un'alimentazione semplice, eliminando le pietanze grasse ed elaborate, ed aumentare l'apporto di fibre; quando non è possibile si consiglia di inserire integratori di fibra (bustine di crusca o psyllium).</p> <p>Ci sono inoltre alcuni alimenti da preferire che possono essere d'aiuto riducendo la sintomatologia.</p> <p>Si raccomanda di bere molta acqua (almeno 1 litro e ½ al giorno). Questo permette alle feci di essere più morbide e transitare nell'intestino senza creare irritazioni.</p> | <p>In base alla tollerabilità dell'ospite</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cereali: preferire cereali integrali come pasta, riso, orzo, pane integrale e prodotti sostitutivi (es. fette biscottate integrali) • Carne bianca • Pesce magro • Legumi: sono indicati per il loro alto contenuto di fibre. Unica accortezza da avere è quella di inserire i legumi nella dieta gradualmente, soprattutto se non si è abituati a mangiarli; eventualmente iniziare a consumare i legumi decorticati oppure nella forma passata privi di buccia. • Uova • Latte e derivati e affettati a minor contenuto di grassi • Verdure cotte o crude, minestrone/passati di verdure • Frutta fresca da consumare cruda o cotta <p>Vanno privilegiati metodi di cottura semplici come ad es.: al vapore, al forno, al cartoccio, alla piastra.</p> | <p>In base alla tollerabilità dell'ospite</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verdure che presentano filamenti e semini in quanto potrebbero irritare le pareti intestinali, come ad es. carciofi, finocchi, fagiolini, melanzane, pomodori. • Frutta ricca di semi e semini: Kiwi, fragole, anguria, more, frutti di bosco, fichi • Formaggi grassi come: mascarpone, brie, gorgonzola. • Spezie: peperoncino e più in generale spezie piccanti • Semi, come ad esempio i semi di chia, di sesamo o di girasole. • Bevande alcoliche, caffè, tè, cibi fritti |
| <p>Si raccomanda una regolare attività fisica per mantenere tonici i muscoli addominali. Evitare il fumo.</p> | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 244 di 285

2. SCHEDE OPERATIVE PER DIVERTICOLITE

La diverticolite è caratterizzata da un'infezione di uno o più diverticoli. I sintomi possono essere vari, si possono avere dolori nella parte bassa dell'addome, gonfiore addominale, crampi, cambiamenti delle normali abitudini intestinali, nausea, vomito e febbre. In questo caso si deve prestare molta attenzione all'alimentazione che dovrà essere liquida o semiliquida, riducendo la quantità di fibre.

Se la patologia non è curata, può sfociare in complicanze quali infezioni, perforazioni intestinali o peritoniti.

| ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA | ALIMENTI DA PREFERIRE | ALIMENTI DA EVITARE |
|--|--|---|
| <p>La dieta per la diverticolite deve essere principalmente liquida o semiliquida e, quando è in atto l'infezione, con alimenti a basso contenuto di fibre.</p> <p>Somministrare almeno 1,5 lt di acqua al giorno.</p> <p>N.B. Il reinserimento graduale degli alimenti dopo la fase acuta su prescrizione medica.</p> | <p>In base alla tollerabilità dell'ospite</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cereali: pasta, riso o semolino in brodo, conditi con olio crudo • Carne (tritata o omogeneizzata) • Pesce (anch'esso tritato) <p>→ In seguito si può aumentare la consistenza dei cibi aggiungendo pane bianco secco, grissini, fette biscottate, prosciutto crudo e bresaola.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latte e derivati a minor contenuto di grassi. Da valutare l'eventuale intolleranza al lattosio. • Frutta: a minor contenuto di fibra come banana, mela, pesca, albicocca, pesca, melone. • Verdure: basso contenuto di fibre: zucchine, carote e patate (le verdure vanno lessate e passate con il passaverdure). • Centrifugati a base di frutta e verdura. <p>Vanno privilegiati metodi di cottura semplici come ad es. al vapore, al forno, al cartoccio, alla piastra.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Verdure che presentano filamenti e semini in quanto potrebbero irritare le pareti intestinali, come: carciofi, finocchi, fagiolini, melanzane, pomodori • Frutta che presenta semini come: ribes, more, fragole, uva, kiwi, fichi. • Formaggi: freschi grassi, burro, panna, mascarpone • Salumi e insaccati ad alto contenuto in grassi. • Spezie: peperoncino e più in generale i piccanti e la noce moscata • Semi di chia, di sesamo e di girasole • Cioccolato, cibi fritti e piccanti, bevande alcoliche e gassate |
| <p>Nei casi più gravi di diverticolite: la dieta deve essere prescritta da medici specialisti ed attuata da personale sanitario adeguato (dietista).</p> | | |



3. SCHEDE OPERATIVE PER IPERTENSIONE E MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Sono le patologie che coinvolgono il cuore e sono correlate alla pressione sanguigna, soprattutto all'ipertensione.

| ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA | ALIMENTI DA PREFERIRE | ALIMENTI DA EVITARE |
|--|--|---|
| <p>Una corretta alimentazione è ritenuta oggi fondamentale nella prevenzione delle malattie cardiovascolari e metaboliche.</p> <p>Il modello di alimentazione mediterranea è associata ad un minor rischio di malattie croniche non trasmissibili, tra le quali le malattie cardiovascolari e l'ipertensione.</p> <p>Si consiglia di proporre un menù con elevato apporto di cereali integrali, legumi, pesce, verdura e frutta.</p> <p>Ridurre l'apporto di sale come condimento nei cibi preferendo gli aromi freschi e le spezie.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cereali: pasta, riso, orzo, farro, avena... altri cereali preferibilmente integrali e preparati con condimenti vegetali. In alternativa al primo piatto di cereali, si consigliano minestrone o passati di verdure. • Pane: preferire il pane "mezzo sale" o toscano. <p>Per i secondi piatti si consiglia di alternare i seguenti gruppi di alimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legumi: piselli, fagioli, lenticchie ceci. • Carne: carni bianche, cotte alla griglia, al vapore, al forno. • Pesce: fresco o surgelato (nasello, sogliola, spigola, orata, pesce azzurro...), preparati alla griglia, al vapore, al forno. • Formaggi: freschi a basso contenuto di grassi e di sale. • Uova • Verdure: di stagione; devono essere sempre presenti nei pasti principali. • Frutta: due porzioni di frutta fresca al giorno. • Frutta secca oleosa: una piccola porzione (15/20 grammi) di noci, mandorle, pistacchi, nocciole • Per condire: Olio extra vergine d'oliva. <p>Evitare l'utilizzo del sale, utilizzare aromi e spezie a piacere.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Prodotti conservati in salamoia (olive, capperi...) • Prodotti in scatola (tonno, sgombro, acciughe..) • Sughi pronti • Prodotti industriali da forno contenenti <u>grassi trans</u> • Alcolici e super alcolici • Alimenti fritti industrialmente • Merendine e snack salati • Patatine in busta • Burro, olio di cocco e di palma • Condimenti pronti • Sale <p style="text-align: center;">ALIMENTI DA CONSUMARE OCCASIONALMENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carne rossa • Formaggi stagionati • Salumi |



4. SCHEDA OPERATIVA PER DIABETE COMPENSATO

Il diabete è una patologia cronica caratterizzata da un aumento della concentrazione di glucosio nel sangue (iperglicemia), causata da un'alterata quantità o funzione dell'insulina.

In condizioni normali, l'insulina consente l'ingresso del glucosio nelle cellule, un meccanismo alterato porterà invece ad un innalzamento della glicemia.

Per essere affetto da diabete è necessario che sia presente almeno una delle seguenti situazioni:

- glicemia al mattino a digiuno (da almeno 8 ore) maggiore o uguale a 126 mg/dl
- glicemia dopo 2 ore dal pasto superiore a 200 mg/dl.

Vi sono due tipi di diabete:

- **Il diabete mellito di tipo 1** che in genere insorge nell'infanzia o nell'adolescenza, in questo caso il pancreas non produce una corretta quantità di insulina a causa della distruzione delle cellule β .
- **Il diabete mellito tipo 2** che solitamente insorge dopo i 40 anni, dipende da una ridotta produzione di insulina o il pancreas può funzionare normalmente ma le cellule corporee non risultano abbastanza sensibili all'insulina. Si associa di frequente ad obesità e ad altre malattie come l'ipertensione arteriosa e le dislipidemie (aumento di colesterolo e/o trigliceridi nel sangue).

Si parla di diabete compensato quando la glicemia è tenuta sotto controllo.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 247 di 285

| ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA | ALIMENTI DA PREFERIRE | ALIMENTI DA EVITARE |
|--|--|--|
| <p>La dieta di tipo Mediterraneo è l'alimentazione più idonea per il paziente diabetico in quanto propone alimenti ad alto contenuto di fibre e basso indice glicemico.</p> <p>E' importante mangiare regolarmente 3 pasti al giorno (colazione, pranzo e cena) più due spuntini a metà mattina e metà pomeriggio sempre agli stessi orari per evitare scompensi glicemici.</p> <p>Evitare il consumo di alcolici e superalcolici.</p> <p>Bere almeno 1,5 lt di acqua al giorno.</p> <p>Fare regolare attività motoria. Tenere sotto controllo il peso.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cereali: Pasta, riso, orzo, farro, avena e altri cereali preferibilmente integrali e preparati con condimenti vegetali. I cereali integrali hanno un minore indice glicemico e le fibre contenute contribuiscono a rallentare l'assorbimento degli zuccheri e ad aumentare il senso di sazietà. <p>In alternativa al primo piatto si consigliano minestrone o passati di verdure.</p> <p>Per i secondi piatti si consiglia di alternare i seguenti gruppi di alimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legumi: sono consigliati per il loro apporto proteico e per il loro effetto benefico sul microbiota intestinale. Contribuiscono a rallentare la digestione dell'amido riducendo l'incremento della glicemia post-prandiale. • Pesce: fresco o surgelato. Preferire il consumo di pesce azzurro (acciughe, sardine, sgombrò), preparati alla griglia, al vapore, al forno. • Carne: carni bianche, cotte alla griglia, al vapore, al forno. • Formaggi: freschi a basso contenuto di grassi. • Uova: sode o frittata al forno <ul style="list-style-type: none"> • Verdure: di stagione; devono essere sempre presenti nei pasti principali. • Frutta: si consigliano 2 porzioni di frutta fresca al giorno. • Frutta secca oleosa: è consigliata in piccole quantità (10/15 grammi). • Per condire: olio extravergine d'oliva (EVO), aromi freschi, spezie. | <ul style="list-style-type: none"> • Prodotti industriali da forno • Contenenti grassi trans • Bibite zuccherate e gassate • Creme di cioccolato • Aperitivi alcolici • Alcolici e super alcolici • Alimenti fritti industrialmente • Merendine e snack salati • Patate e patatine • Burro, olio di cocco e di palma. |
| | | ALIMENTI DA CONSUMARE OCCASIONALMENTE |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Carne rossa • Formaggi stagionati |



5. INDICAZIONI PER DIETA IPERCALORICA

Si stima che circa il 40 % dei soggetti di età superiore ai 70 anni non arriva ad assumere quotidianamente l'apporto proteico/calorico minimo consigliato; ai fattori di tipo odontostomatologico (es. efficienza della masticazione), si somma l'effetto di una riduzione della capacità di digestione ed assimilazione delle proteine.

La frequenza di questa condizione è tutt'altro che trascurabile, dato che – secondo alcune stime – si colloca attorno al 20 % negli ultrasessantenni, ma supera il 30% nella popolazione ultra 80 enne.

Per ottenere una corretta ed equilibrata alimentazione che fornisca all'organismo tutti i nutrienti di cui necessita, occorre assumere la giusta quantità (porzione) dell'alimento e rispettare le frequenze con le quali alcuni alimenti debbono essere consumati, giornalmente o settimanalmente, all'interno di uno schema alimentare personalizzato. L'alimentazione della giornata deve rispettare il bilancio energetico di ciascuno e l'energia introdotta deve essere uguale a quella spesa per non aumentare il rischio di sovrappeso, obesità ma anche di malnutrizione.

| DIETA IPERCALORICA | ALIMENTAZIONE INDICATA | INTEGRAZIONI |
|--|---|--|
| <p>In caso di richiesta di un aumentato apporto calorico occorre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorare costantemente il peso corporeo o altre misure antropometriche dell'ospite. • Monitorare la presenza di disfagia ed altre malattie infiammatorie. <p>Una dieta fortificata comporta l'aggiunta di sostanze nutritive agli alimenti indipendentemente dal fatto che i nutrienti siano stati originariamente presenti nel cibo.</p> <p>L'obiettivo è quello di fornire una dieta che abbia una maggiore densità dei nutrienti senza aumentare la dimensione delle porzioni, al fine di facilitare il mantenimento di un buono stato nutrizionale e/o di prevenire la malnutrizione.</p> | <p>L'alimentazione fornita deve essere equilibrata e la tipologia deve essere uguale al menù generale.</p> <p>L'operatore deve controllare che la quantità di alimenti porzionata nel piatto sia adeguata all'appetito del paziente.</p> <p>Il paziente dovrà essere incentivato a mangiare le sue porzioni e negli spuntini dovranno essere inseriti integratori o alimenti ad elevata densità calorica.</p> <p>Dieta fortificata od ad alta densità nutrizionale.</p> <p>In caso di scarso appetito o sazietà precoce.</p> | <p>Per colazione e merenda, se l'ospite è in grado di masticare, è opportuno consigliare il consumo di: frutta secca e disidratata come macedonia o in aggiunta allo yogurt naturale più miele.</p> <p>Fare piccoli spuntini durante la giornata.</p> <p>Si consiglia di aggiungere formaggio grana ai primi piatti e di aumentare i condimenti.</p> <p>Se vi sono difficoltà di masticazione, si consiglia l'utilizzo di creme spalmabili o budini/dolci farciti, dolci al cucchiaio con mascarpone.</p> <p>Nel caso in cui l'ospite non sia in grado di assumere adeguatamente gli alimenti proposti, si consiglia di incrementare l'apporto calorico con integratori alimentari ad alta densità calorico/proteica.</p> <p>Si consiglia inoltre la scelta di alimenti con alto contenuto di Vit. D e Calcio.</p> |



TABELLE DI COMPOSIZIONE ALIMENTI DOLCI IPERCALORICI
Da utilizzare come INTEGRAZIONE DI 500 KCALORIE AL MENU' PER DIETA IPERCALORICA

DOLCE AL CUCCHIAIO: TIRAMISU'

| INGREDIENTI PER 10 PORZIONI CIRCA | GRAMMI |
|---|--------|
| Savoardi | 300 |
| Tuorli d'uova pastorizzati | 100 |
| Mascarpone | 500 |
| Cacao in polvere | 30 |
| Caffè Moka (decaffeinato) | 300 |
| Dolcificato con zucchero | 30 |
| COMPOSIZIONE NUTRIZIONALE PER UNA PORZIONE DI 125 G | |
| Proteine g 16,5 | 13 % |
| Lipidi g 32 | 55% |
| Glucidi g 42 | 32% |
| Kcalorie 522 | |

DOLCE AL CUCCHIAIO: CREMA AL MASCARPONE SENZA UOVA BIANCA

| INGREDIENTI PER 4 PORZIONI CIRCA | GRAMMI |
|---|--------|
| Mascarpone | 250 |
| Panna Pastorizzata | 125 |
| Zucchero a velo | 75 |
| Scorza d'arancia grattugiata q.b. | |
| COMPOSIZIONE NUTRIZIONALE PER UNA PORZIONE DI 130 G | |
| Proteine g 7 | 6% |
| Lipidi g 43 | 75% |
| Glucidi g 24 | 19% |
| Kcalorie 512 | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 250 di 285

CIOCCOLATA CALDA

| INGREDIENTI PER 5 PORZIONI CIRCA | GRAMMI |
|--|--------|
| Latte intero pastorizzato | 250 |
| Panna Pastorizzata | 250 |
| Zucchero | 100 |
| Cacao in polvere | 60 |
| Amido di mais | 10 |
| COMPOSIZIONE NUTRIZIONALE PER UNA PORZIONE DI 200 G | |
| Proteine g 8 | 7% |
| Lipidi g 32 | 59% |
| Glucidi g 42 | 34% |
| Kcalorie 488 | |



TABELLE DI COMPOSIZIONE ALIMENTI SALATI IPERCALORICI
Da utilizzare come INTEGRAZIONE DI 500 KCALORIE AL MENU' PER DIETA IPERCALORICA

TORTA SALATA DI VERDURE

| INGREDIENTI PER 10 PORZIONI CIRCA | GRAMMI |
|---|--------|
| Pasta sfoglia | 500 |
| Zucchine (o verdure di stagione es.: bieta) | 500 |
| Scamorza | 120 |
| Parmigiano Reggiano | 50 |
| Uova intere n. 4 fresche o pastorizzate | 220 |
| Speck tagliato a cubetti | 150 |
| Pepe nero q.b. | |
| COMPOSIZIONE NUTRIZIONALE PER UNA PORZIONE DI 200 G | |
| Proteine g 19 | 13% |
| Lipidi g 38 | 63% |
| Glucidi g 32 | 24% |
| Kcalorie 540 | |

GATEAU DI PATATE

| INGREDIENTI PER 6/7 PORZIONI CIRCA | GRAMMI |
|---|--------|
| Patate bollite e schiacciate | 600 |
| Uova di gallina intere pastorizzate | 300 |
| Parmigiano | 60 |
| Olio extra vergine d'oliva | 20 |
| Prosciutto cotto a dadini | 100 |
| Mozzarella | 100 |
| Per gratinare : pane grattugiato | 30 |
| parmigiano | 20 |
| Noce moscata q.b. | |
| COMPOSIZIONE NUTRIZIONALE PER UNA PORZIONE DI 200 G | |
| Proteine g 30 | 24% |
| Lipidi g 25,5 | 48% |
| Glucidi g 34,5 | 28% |
| Kcalorie 477 | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 252 di 285

6. SCHEDE OPERATIVE PER CONTRASTARE LA SARCOPENIA

La sarcopenia è caratterizzata dalla perdita progressiva della massa muscolare e della forza, è un fenomeno fisiologico che abitualmente comincia in maniera più evidente nella quinta decade di vita. Una scarsa massa muscolare può essere accompagnata da un'eccessiva massa grassa, in questo caso si parlerà di obesità sarcopenica.

L'insorgenza della sarcopenia è multifattoriale, le cause possono essere svariate, come infiammazioni croniche, malfunzionamenti d'organo, trattamenti farmacologici, ma le più comuni sono un'alimentazione incompleta e una scarsa attività fisica.

| ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA | ALIMENTI DA PREFERIRE | ALIMENTI DA RIDURRE O EVITARE |
|--|--|--|
| <p>Oltre alle solite indicazioni solitamente indicate per un'alimentazione sana ed equilibrata, nel curare la dieta del sarcopenico sarà importantissimo valutare la quantità di proteine presenti, arrivando anche a 1,2-1,5g di proteine/kg al giorno (in pazienti non soggetti ad altre patologie) distribuendole equamente in ogni pasto. Indicativamente di possono fare pasti con 25-30g di proteine variando il più possibile gli alimenti.</p> <p>Per migliorare la situazione può essere importante includere alimenti ricchi di vitamina D e omega 3. Nel sarcopenico è molto importante non trascurare l'idratazione scegliendo preferibilmente acque ricche di calcio e povere di sodio.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pesce a lisca preferibilmente fresco o surgelato • Carni magre • Uova • Latte parzialmente scremato • Yogurt al naturale • Formaggi e affettati magri con moderazione • Legumi preferibilmente associati a cereali • Frutta secca oleosa • Olio extravergine d'oliva • Frutta fresca • Verdura | <ul style="list-style-type: none"> • Alcolici • Alimenti zuccherati • Grassi di origine animale • Sale |

NB In assenza di controindicazioni e se prescritto ed attuato da personale adeguato, andrebbe previsto un programma di esercizio fisico compatibile e finalizzato al mantenimento del tonotrofismo delle masse muscolari.



7. SCHEDA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE DELLA DISIDRATAZIONE

| | DA FARE | ALIMENTI DA RIDURRE O EVITARE |
|--|---|---|
| <p>ATTENZIONE A:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ lingua e mucose orali secche con solchi ▪ occhi infossati ▪ confusione ▪ debolezza dei muscoli della parte superiore del corpo <p>POSSONO ESSERE SEGNI DI DISIDRATAZIONE!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non aspettare che l'anziano chieda di bere, offrigli acqua prima che questo avvenga. • Durante il periodo estivo e quando vi è perdita di liquidi e/o aumento della sudorazione aumentare la somministrazione di acqua all'anziano. • Se ci sono stati episodi di diarrea o vomito il consumo di liquidi va aumentato. • Valutare e tenere in conto la presenza in terapia di farmaci diuretici | <ul style="list-style-type: none"> • Far assumere almeno 1 Litro e mezzo di acqua al giorno anche sotto forma di bevande varie anche tiepide o calde, senza zucchero o poco zuccherate quali tisane, tè leggero, acqua, camomilla, caffè d'orzo etc. • Stabilire insieme all'anziano alcuni obiettivi relativi all'assunzione di liquidi (per esempio bere 8 bicchieri di acqua al giorno). • Assicurarsi che l'acqua abbia un'idonea temperatura e un gusto gradevole (basta aggiungere una fetta di limone o di arancio o un cubetto di ghiaccio). • Fare in modo che a pranzo e a cena l'anziano assuma almeno mezzo litro di liquidi. • Incentivare l'uso di frutta e verdura fresche, che sono anche una buona fonte di acqua, consumate come tali anche sotto forma di centrifughe o spremute, senza aggiunta di zucchero. | <ul style="list-style-type: none"> • Evitare le bevande eccessivamente zuccherate come bibite, tè freddo, etc. • non eccedere con le bibite gassate • Evitare di salare troppo i cibi e di consumare cibi confezionati già ricchi di sale. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 254 di 285

8. SCHEDA OPERATIVA PER DISFAGIA

1) Dieta solido-morbida (schiacciata/tritata)

In questo tipo di alimentazione rientrano tutti quegli alimenti comunemente consumati senza l'introduzione di particolari strategie. I cibi possono presentarsi sotto forma di piccoli pezzi o di puree da consumarsi con la forchetta. Gli alimenti da somministrare devono essere soffici e cotti, tagliati a piccoli pezzi, schiacciati e/o tritati, privi di semi, bucce e di parti filamentose e/o coriacee.

| GRUPPO DI ALIMENTI | ALIMENTI CONSIGLIATI | ALIMENTI SCONSIGLIATI |
|--------------------|--|---|
| Cereali e derivati | Pane morbido, biscotti o cereali da latte se ammolati, pasta e riso ben cotti, paste ripiene. | Prodotti da forno croccanti e che tendono a sbriciolarsi (crackers, grissini, etc.) |
| Carni e salumi | Tutte le carni ben cotte e private dei legamenti e di tutte le parti filamentose, carni macinate, prosciutto cotto o altri insaccati cotti e non filamentosi. | Tutte le carni e i salumi filamentose e dure. |
| Pesce | Tutti i tipi di pesce ben cotti e completamente privati di pelle, lisce, testa e coda. | Tutti i pesci che non permettono una completa eliminazione delle lisce e /o della pelle. |
| Latte e yogurt | Latte, yogurt, panna e tutti i prodotti di derivazione quali burro, besciamella o altre preparazioni a base di essi. | |
| Formaggi | Formaggi freschi e formaggi a consistenza cremosa; Formaggi stagionati o semi-stagionati sono consigliati grattugiati o aggiunti ad altre preparazioni se non filamentosi. | |
| Verdure | Tutte le verdure ben cotte, senza buccia, semi e filamenti. Sono da privilegiare le parti più interne poiché più tenere. Possono essere anche verdure surgelate. | Tutte le verdure eccessivamente filamentose e coriacee, come sedano, finocchi, gambi di altre verdure, parti più esterne. |
| Uova | Tutti i tipi di frittata, omelette, tortini e le uova strapazzate o sode, etc. | |
| Legumi | Tutti i tipi di legumi però devono essere ben cotti e passati al setaccio. | |
| Patate | Devono essere ben cotte e ben schiacciate o passate al setaccio al fine di ottenere una purea omogenea. | |
| Frutta | Tutta la frutta fresca matura privata della buccia, dei semi e del torsolo. Frutta fresca cotta o passata. | |
| Grassi | Olio, burro, panna, maionese. | |
| Dolci | Crema, budini, frappè, biscotti e torte morbide, etc. | Caramelle dure, gomme da masticare, torte dure e secche, biscotti secchi, etc. |
| Bevande* | Secondo indicazioni mediche. | Secondo indicazioni mediche. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 255 di 285

2) Dieta semisolida

Gli alimenti presentano una consistenza fluida, omogenea, densa e priva di particelle di dimensioni diverse e quindi gli alimenti devono essere o passati al setaccio o essere omogeneizzati. La consistenza degli alimenti si presenta in modo tale da poter essere consumati con la forchetta e sono in grado di mantenere la forma nel piatto che gli viene data.

L'alimento può essere composto da strati e non richiede masticazione. E' una consistenza adatta anche per chi non è in grado di masticare e/o presenta difficoltà di deglutizione. I cibi non devono presentarsi interi o a pezzi e non deve esserci doppia consistenza. L'alimento deve quindi presentarsi omogeneo, compatto e non si deve frantumare; inoltre non deve essere appiccicoso, ma possedere una buona viscosità. Per migliorare la viscosità degli alimenti è utile l'aggiunta di condimenti, come olio, burro, panna, maionese, etc., o di diluenti che non ne alterino il sapore, come ad esempio liquidi caldi, come brodi vegetali, di carne o sughi o eventualmente alimenti liquidi come il latte, etc. Per raggiungere il grado di consistenza più idoneo potrebbero essere utilizzati anche addensanti, come gelatine da sciogliere nei cibi dolci o salati, farine o amidi di cereali o addensanti istantanei in commercio per cibi caldi o freddi, dolci o salati (si veda la tabella sottostante per gli alimenti consigliati e sconsigliati).

| GRUPPO DI ALIMENTI | ALIMENTI CONSIGLIATI | ALIMENTI SCONSIGLIATI |
|---------------------------|--|--|
| Cereali e derivati | Cereali che possono essere frullati o omogeneizzati e in grado di assumere una consistenza di tipo budino, flan, semolino denso, polenta. | Tutti i prodotti da forno, pane, grissini, crackers, cereali a chicco (frumento, riso, orzo, farro, etc.) |
| Carni e salumi | Tutte le carni ben cotte, frullate e setacciate o omogeneizzate, cioè ridotte a una consistenza tipo omogeneizzato o mousse. La cottura delle carni può avvenire in forno con sughi o cotte in brodi al fine di renderle meno asciutte. Esse devono essere prive di filamenti e legamenti o parti dure. Il prosciutto cotto può essere finemente frullato sino a ridurlo ad una mousse o omogeneizzato. | Tutte le carni e i salumi filamentose, dure e che non sono idonee a processi di frullatura e omogeneizzazione. |
| Pesce | Tutti i tipi di pesce ben cotti e completamente privati di pelle, lisce, testa e coda. Dopo idonea cottura devono essere frullati e setacciati o omogeneizzati o ridotti ad una consistenza tipo mousse. | Tutti i pesci che non permettono una completa eliminazione delle lisce e /o della pelle, etc. |
| Latte e yogurt | Yogurt compatti, budini a base di latte, etc. Il latte, la panna, il burro e la besciamella sono utilizzati per aumentare la quota calorica e rendere più viscoso l'alimento. | |
| Formaggi | Formaggi freschi e formaggi a consistenza morbida come la robiola o la ricotta. Formaggi stagionati o semi-stagionati sono consigliati grattugiati o aggiunti ad altre preparazioni; non devono però risultare filamentose. | Formaggi a pasta filata come la mozzarella, la scamorza, etc. e/o appiccicosi (stracchino) Formaggi semi-stagionati, come ad esempio il taleggio, la fontina, etc., se non inseriti in preparazioni e se non formano filamenti. |
| Uova | Sono un importante ingrediente per le preparazioni di alimenti con consistenza tipo budino, flan o altre preparazioni che hanno consistenze simili. | Tutti i tipi di frittata, omelette, tortini e le uova strapazzate o sode, etc. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 256 di 285

| | | |
|----------|--|--|
| Verdure | Tutte le verdure ben cotte, senza buccia, semi e filamenti. Sono da privilegiare le parti più interne poiché più tenere. Dopo la cottura devono essere omogeneizzate e la consistenza deve risultare tipo flan o mousse. | Tutte le verdure eccessivamente filamentose e coriacee e tutte le verdure crude o cotte intere e/o a pezzi e che non si prestano ad essere frullate e/o omogeneizzate. |
| Legumi | Tutti i tipi di legumi però devono essere ben cotti, privati delle bucce e dei semi e devono essere passati al setaccio e frullati o omogeneizzati. Devono presentare una consistenza tipo flan o mousse. | Legumi interi o a pezzi e/o con buccia. |
| Patate | Devono essere ben cotte e ben passate al setaccio sino ad ottenere una purea omogenea e densa. | Intere o a pezzi. |
| Frutta | Tutta la frutta fresca privata della buccia, dei semi e del torsolo e ridotta a flan, o mousse o omogeneizzata. Omogeneizzati di frutta. | Tutta la frutta fresca o conservata intera o a pezzi e la frutta essiccata. |
| Grassi | Olio, burro, panna, maionese. | |
| Dolci | Crema, budini, flan dolci, panna cotta, etc. | Caramelle dure, gomme da masticare, torte dure e secche, biscotti secchi, brioches, etc. |
| Bevande* | Secondo indicazioni mediche. | Secondo indicazioni mediche. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 257 di 285

4) Dieta semiliquida

Gli alimenti all'interno di questo tipo di dieta si presentano fluidi, di consistenza omogenea, frullati e passati al setaccio o omogeneizzati. Questi alimenti non possono essere mangiati utilizzando la forchetta poiché si presentano diluiti e fluidi. A seconda della percentuale di diluizione possiamo avere una dieta semiliquida che cade a goccia (alimenti semilíquidi B) e una a colata (alimenti semilíquidi A).

| GRUPPO DI ALIMENTI | ALIMENTI CONSIGLIATI | ALIMENTI SCONSIGLIATI |
|--------------------|--|--|
| Cereali e derivati | Cereali che possono essere frullati o omogeneizzati e resi omogenei e fluidi. | Tutti i prodotti da forno, pane, grissini, cracker, cereali a chicco (frumento, riso, orzo, farro, etc.) |
| Pesce | Tutti i tipi di pesce ben cotti e completamente privati di pelle, lisce, testa e coda. Dopo idonea cottura devono essere frullati e setacciati o omogeneizzati e ridotti ad una consistenza fluida ed omogenea attraverso l'uso di diluenti. | Tutti i pesci che non permettono una completa eliminazione delle lisce e /o della pelle, etc. |
| Carni e salumi | Tutte le carni ben cotte, frullate e setacciate o omogeneizzate, cioè ridotte a una consistenza tipo omogeneizzato fluido provvedendo alla diluizione con brodi o altri diluenti. La cottura delle carni può avvenire in forno con sughi o cotte in brodi al fine di renderle meno asciutte. Esse devono essere prive di filamenti e legamenti o parti dure. Il prosciutto cotto può essere finemente frullato sino a ridurlo ad una mousse o omogeneizzato e quindi deve essere diluito. | Tutte le carni e i salumi filamentose, dure e che non sono idonee a processi di frullatura e omogeneizzazione. |
| Latte e yogurt | Yogurt compatti, budini a base di latte, etc. Il latte, la panna, il burro e la besciamella sono utilizzati per aumentare la quota calorica e rendere più viscoso l'alimento. | |
| Formaggi | Formaggi omogeneizzati diluiti e resi fluidi. | Formaggi a pasta filata o appiccicosi, formaggi semi-stagionati e formaggi che non vengono disciolti nelle preparazioni. |
| Uova | Possono essere utilizzate in aggiunta alle preparazioni. | Tutti i tipi di frittata, omelette, tortini e le uova strapazzate o sode, etc. |
| Verdure | Tutte le verdure ben cotte, senza buccia, semi e filamenti. Sono da privilegiare le parti più interne poiché più tenere. Dopo la cottura devono essere omogeneizzate e la consistenza deve risultare tipo flan o mousse. | Tutte le verdure eccessivamente filamentose e coriacee e tutte le verdure crude o cotte intere e/o a pezzi e che non si prestano ad essere frullate e/o omogeneizzate. |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 258 di 285

| | | |
|----------|---|--|
| Legumi | Tutti i tipi di legumi però devono essere ben cotti, privati delle bucce e dei semi e devono essere passati al setaccio e ben frullati o omogeneizzati. Devono presentare una consistenza fluida ed omogenea. | Legumi interi o a pezzi e/o con buccia. |
| Patate | Devono essere ben cotte e ben passate al setaccio sino ad ottenere una purea omogenea e fluida. In alcune situazioni può essere non indicata la somministrazione di patate. | Intere o a pezzi. |
| Frutta | Tutta la frutta fresca privata della buccia, dei semi e del torsolo, frullata, passata al setaccio e resa liquida. Omogeneizzati di frutta. | Tutta la frutta fresca o conservata intera o a pezzi e la frutta essiccata |
| Grassi | Olio, burro, panna, maionese. | |
| Dolci | Crema e budini fluidi, sorbetti di frutta liquidi, etc. Omogeneizzati del commercio eventualmente diluiti se troppo densi. | Caramelle dure, gomme da masticare, torte, biscotti, brioche, etc. |
| Bevande* | Secondo indicazioni mediche. | Secondo indicazioni mediche. |

*Le bevande o LIQUIDI si differenziano in due categorie: i liquidi "senza scorie" come acqua, tè, camomilla, tisane che sono prive di zucchero e altri nutrimenti.

I liquidi definiti "con scorie" quali succhi di frutta, latte, bibite, brodi vegetali o di carne che oltre all'acqua contengono altri nutrimenti (zuccheri, proteine). Sono gli stessi zuccheri a dare luogo a infiammazione se inalati nelle vie aeree perché favoriscono la crescita batterica.

Le bevande con scorie e senza scorie possono essere assunte con aggiunta di addensanti.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 259 di 285

9. SCHEDA OPERATIVA PER PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA

| ALIMENTAZIONE CONSIGLIATA | ALIMENTI DA PREFERIRE | ALIMENTI DA EVITARE |
|--|---|---|
| La dieta deve essere iniziata 3 giorni prima rispetto all'esame. Per una corretta alimentazione nella fase di preparazione all'esame è consigliabile assumere alcuni cibi ed evitarne altri. | <ul style="list-style-type: none"> • Carne magra • Pesce • Latticini e formaggi • Uova • Brodi di carne sgrassati • The • Camomilla • Bevande limpide | <ul style="list-style-type: none"> • Frutta • Verdura • Cereali • Legumi • Frullati • Spremute • Tisane • Residui erbacei • Cibi e bevande di colore rosso • Alimenti contenenti semi |

Cosa mangiare il giorno prima dell'esame

- **Colazione:** fare colazione al mattino presto, rispettando la dieta per la preparazione
- **Pranzo:** pranzare entro le 12 seguendo alimentazione priva di scorie (es. carne magra, pesce); no frutta e no verdura
- **Cena:** cenare con brodo filtrato (vegetale o di carne) e bere solo acqua;
- **Dopo-cena:** dopo la mezzanotte ingerire solo acqua.

Evitare di ingerire cibi solidi e liquidi nelle 6 ore che precedono l'esame.

La mattina dell'esame evitare di bere nelle 2 ore prima della colonscopia.

Integrare queste indicazioni per la corretta alimentazione con quelle relative alle modalità di assunzione dei farmaci lassativi.

Dopo la colonscopia è opportuno riprendere un'alimentazione equilibrata con gradualità secondo le indicazioni dello specialista, segnalati nel referto della colonscopia

Nel caso il paziente sia affetto da diabete o faccia uso di farmaci antidiabetici e anticoagulanti, dovrà concordare con il medico curante le modalità di assunzione della terapia antidiabetica in relazione alla dieta attuata.

Segue un esempio di schema tipo da consumarsi o a pranzo o a cena in base al momento dell'esame.

| Alimenti da consumarsi nel giorno della preparazione | Quantità |
|--|----------|
| The decaffeinato o caffè decaffeinato | Q.B. |
| Zucchero o Dolcificante | Q.B. |
| Pane biscotto o grissini | g 40 |
| Brodo di carne o verdura filtrato | 300 cc |
| Pasta formato piccolo o riso | g 30 |
| Carne o pesce | g 160 |
| <i>oppure</i> | |
| Prosciutto cotto, crudo o bresaola | g 60 |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 260 di 285

10. SCHEDA OPERATIVA PER OSPITI IN CORSO DI TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE CON CUMARINICI

Gli anticoagulanti orali sono farmaci che agiscono che agiscono andando ad interferire con i fattori della coagulazione dipendenti dalla vitamina K.

La vitamina K nei cibi e nei preparati ostacola l'effetto del farmaco. In realtà non esistono alimenti controindicati ma è opportuno mantenere una dieta in cui gli alimenti ricchi di vitamina K vengano assunti in quantità regolare in modo da non creare squilibri temporanei.

| ALIMENTI CONSIGLIATI E CONSENTITI | ALIMENTI DA ASSUMERE NON PIÙ DI DUE VOLTE ALLA SETTIMANA | ALIMENTI DA EVITARE AD ALTO CONTENUTO DI VIT. K (>100MCG/100GR) |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Verdura: pomodori, melanzane, carote, zucchine, cetrioli, zucca, ravanelli, peperoni verdi, funghi. • Frutta: uva, pere, albicocche, mele, ciliegie, pesche, agrumi, melone, banane. • Formaggi: freschi gr.100 a porzione e stagionati gr. 50 a porzione • Carne: maiale, manzo, pollame scelto nelle parti magre e privato della parte grassa con cotture leggere senza aggiunta dei sughi di condimento. • Affettati: magri e privati della parte grassa. • Pesce: tonno al naturale, pesci tipo passera e merluzzo o molluschi, seppia e calamaro. • Latte: parzialmente scremato, bevanda di soia e yogurt • Cereali: Pane e derivati con basso uso di condimenti, pasta, riso, pizza. • Legumi: lenticchie, ceci, fagioli. • Condimenti: olio di arachide, di girasole, burro. • Altro: patate, Capperi e aglio, albume d'uovo. | <p>In piccole porzioni e mai associati tra loro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verdure: porri, sedano, peperoncino rosso, asparagi. • Frutta: Kiwi, avocado, frutta secca, in particolar modo pistacchi. • Semi: semi di zucca, pinoli • Legumi: piselli, soia. • Condimenti: margarina e maionese • Carni: fegato di maiale e bovino • Tuorlo d'uovo • Tonno sott'olio • Cereali integrali • Olio di mais / Olio Extra Vergine d'Oliva • Caffè | <ul style="list-style-type: none"> • Spezie: prezzemolo, basilico, salvia, origano, erba cipollina. • Verdure: cicoria, lattuga, spinaci freschi, broccoli, cavolo, cime di rapa, cavoletti di Bruxelles, rucola, verza. • Olio di soia. • Bevande: Tè verde e tè nero. <p><i><u>N.B.: il grado di restrizione di tali alimenti sarà stabilito dal medico</u></i></p> |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 261 di 285

**ESEMPIO PER LA REDAZIONE
DEL CAPITOLATO D'APPALTO
PER LA FORNITURA SERVIZIO
RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE
RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE**



PREMESSA

In base al Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 (nuovo Codice degli Appalti) "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"(Nuovo Codice degli Appalti), **i servizi di ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica sono aggiudicati esclusivamente sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo** (articolo 95 comma 3); in particolare l'offerta è valutata in base a criteri oggettivi, quali aspetti qualitativi, ambientali o sociali, connessi all'oggetto dell'appalto.

L'ente appaltante, a seconda delle proprie necessità gestionali e del valore economico della base d'asta, potrà decidere se affidare il servizio di ristorazione collettiva con modalità di appalto o di concessione, inserendo, oltre alla fornitura e alla distribuzione dei pasti, altri servizi come la gestione delle prenotazioni, i pagamenti e la riscossione degli insoluti.

La valutazione dell'offerta tecnica tiene conto, in particolare, degli aspetti relativi a fattori quali la qualità dei generi alimentari con particolare riferimento a quella dei prodotti biologici, tipici e tradizionali, di quelli a denominazione protetta, nonché di quelli provenienti da sistemi di filiera corta e da operatori di agricoltura sociale, il rispetto delle disposizioni ambientali in materia di green economy, dei criteri ambientali minimi e della qualità della formazione degli operatori (art.144 "Servizi di ristorazione" Comma 1).

Come indicato nell'articolo 34 del Codice degli Appalti, al fine di conseguire gli obiettivi ambientali previsti dal Piano di Azione per la Sostenibilità Ambientale dei consumi nel settore della Pubblica Amministrazione, le stazioni appaltanti devono inserire nella documentazione progettuale e di gara delle specifiche tecniche e delle clausole contrattuali contenute nei Criteri Ambientali Minimi (CAM) per il servizio di ristorazione collettiva e la fornitura di derrate alimentari, adottati con Decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare del 25 luglio 2011, Allegato 1.

Con il D. Lgs. n° 56 del 19.6.17 - G.U. 5.5.2017 entrato in vigore il 20.5.17 cd. DECRETO "CORRETTIVO" AL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI viene introdotta all'art. 95 il nuovo comma 10 bis che prevede, al fine di assicurare l'effettiva individuazione del miglior rapporto qualità/prezzo, di valorizzare gli elementi qualitativi dell'offerta. A tal fine la stazione appaltante stabilisce un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30 per cento. Il presente documento contiene un insieme di norme e di specifiche tecniche che il committente considera irrinunciabili per un buon servizio.

Tali norme hanno lo scopo di:

- ridurre al minimo la discrezionalità nella gestione del servizio;
- vincolare il servizio a tali regole e fornire gli strumenti per una sorveglianza puntuale.

L'articolato di seguito descritto costituisce una traccia di lavoro per tutti coloro che si trovano nella condizione di dover attivare un appalto del Servizio di ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere rispettando la nuova normativa relativa agli appalti e le **Linee di Indirizzo per la Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere della Regione del Veneto** attualmente in essere.

ART. 1 APPALTO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE

Il presente capitolato speciale disciplina il rapporto contrattuale relativo all'appalto di servizi nel settore della ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere concluso dall'Amministrazione appaltante e il Contraente appaltatore aggiudicatario, conformemente all'oggetto indicato nel bando di gara e nella lettera d'invito.

ART. 2 OGGETTO DEL CAPITOLATO

Il presente capitolato ha per oggetto la gestione del servizio di ristorazione, nelle diverse fasi di acquisto materie prime, preparazione, trasporto, consegna, distribuzione dei pasti e pulizia e riordino dei locali delle mense nelle strutture residenziali extraospedaliere.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 263 di 285

L'appalto dovrà prevedere la fornitura di pasti agli ospiti e adulti che frequentano o svolgono la loro attività presso la struttura residenziale stessa.

Il committente dovrà specificare per ciascuna struttura residenziale servita:

- Il nome e l'ubicazione della struttura residenziale;
- Il numero dei pasti previsto nell'arco dell'intero periodo di permanenza presso la struttura residenziale;
- Il numero di giorni alla settimana nei quali viene svolto il servizio;
- Le fasi del servizio che intende appaltare (produzione, preparazione, trasporto, consegna, distribuzione, pulizia e riordino dei locali mensa);
- La tipologia del servizio richiesto (multiporzione o monoporzione);
- Il tipo di stoviglie (in ceramica o in porcellana tradizionale, in plastica rigida e/o altro materiale a perdere) e di posateria (in acciaio inox, in plastica rigida);
- Le tabelle dietetiche e i menù, qualora non intenda avvalersi delle proposte provenienti dalle ditte concorrenti.
- I requisiti minimi di ammissione che potrebbero essere suddivisi in:
 - generali (es. specializzazione nel campo della ristorazione collettiva da comprovarsi con il certificato del Registro Imprese);
 - capacità economica (es. aver svolto negli ultimi 3 anni il servizio in oggetto della gara, a favore di pubblici o privati, attestato da certificati rilasciati e vistati dalle amministrazioni, dagli enti, dai privati o tramite autocertificazione);
 - capacità tecnica (es. possesso di certificazione attestante che l'impresa osserva un sistema di gestione della qualità basato sulle norme UNI EN ISO 9001:2001 per la ristorazione collettiva rilasciato da organismi accreditati in corso di validità; autocertificazione relativa al n° dei pasti totali confezionati presso il centro cottura per il servizio in oggetto; la qualifica del personale e la programmazione di interventi di formazione; sistema di rilevazione della qualità del servizio e di soddisfazione dell'utenza).

La ditta aggiudicataria s'impegna a preparare inoltre diete speciali, documentate da certificazione sanitaria; tali tipologie di pasto devono essere contenute in vaschette monoporzionamento sigillate, perfettamente identificabili da parte del personale addetto alla distribuzione dei pasti.

Le condizioni alle quali dovrà essere attuato il servizio sono le seguenti:

- specificare il tipo di servizio desiderato: mono o multiporzione, garantendo la massima igiene per tutte le portate;
- specificare il tipo di produzione dei pasti: fresco-caldo, cook and chill o altro;
- il menù dovrà essere diversificato giornalmente secondo le tabelle nutrizionali e corrispondere a quello concordato;
- dovrà essere fornito giornalmente per ciascun utente una tovaglietta, un tovagliolo e la posateria del tipo previsto dall'appalto;
- le stoviglie ed i materiali a perdere dovranno essere forniti in quantità superiore al 5% del numero dei pasti richiesti.

L'offerta dovrà contenere il costo complessivo di un singolo pasto scorporato nel seguente modo:

- costo derrate (alimenti);
- costo manodopera (personale);
- spese accessorie (detersivi, tovaglioli, tovagliette, piatti a perdere ove previsti, trasporto, investimenti vari ed altri oneri a carico dell'appaltatore).

Nell'eventualità che si verificasse la necessità da parte dell'Ente appaltante di avvalersi della collaborazione del personale dipendente della Ditta appaltatrice per quanto riguarda altri servizi non compresi, l'appaltatore dovrà specificare il relativo costo.



ART. 3 CARATTERISTICHE MERCEOLOGICHE DEI PRODOTTI e TIPOLOGIE DI ALIMENTI

Le caratteristiche merceologiche delle materie prime e la tipologie degli alimenti proposti devono corrispondere a quanto contenuto negli allegati relativi all'Appalto del Servizio di Ristorazione e relativi alle Schede Prodotto delle principali sostanze alimentari contenute nelle Linee di Indirizzo per la Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere della Regione del Veneto in essere.

ART. 4 MENÙ E TABELLE DIETETICHE

I menù settimanali compilati sulla base delle tabelle dietetiche allegata dall'Amministrazione appaltante, variati e strutturati in almeno 4 settimane, dovranno essere seguiti dalla ditta aggiudicataria in base alla stagionalità dei prodotti.

Se l'Amministrazione appaltante decide di avvalersi di un menù fornito dalla ditta aggiudicataria, esso dovrà ottenere la validazione da parte del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione dell'Azienda U.L.S.S. competente. Innovazioni e modifiche ai menù e/o tabelle dietetiche potranno essere apportate nel corso dell'anno sulla base delle indicazioni concordate tra il S.I.A.N., l'Ente appaltante, il Comitato Parenti e la Ditta.

I menù settimanali dovranno contenere le necessarie indicazioni nutrizionali per le famiglie (ingredienti utilizzati e modalità di preparazione con relative grammature, tipo di frutta e verdura).

Per le tabelle Dietetiche si dovranno seguire le seguenti indicazioni:

- rispetto delle tabelle dietetiche per la quantità di calorie, per le fasce di età e per la grammatura dei singoli alimenti, secondo quanto predisposto dai nuovi LARN aggiornati al 2014;
- predisposizione dei menù e delle singole ricette con indicazione calorica e nutrizionale, sulla base delle seguenti indicazioni generali:
- adozione del modello alimentare mediterraneo (a base di cereali come pasta, riso, polenta, etc., legumi, pesce, carni bianche, verdure, frutta e olio extravergine d'oliva);
- articolare i menù su 4 o 5 settimane, per almeno due stagioni, prevedendo una rotazione delle pietanze;
- presenza di menù con piatti del giorno e un numero minimo di tre alternative fisse, a pranzo e a cena;
- prevedere ricette standardizzate, a composizione bromatologica definita, ripetibili e che consentano il raggiungimento di adeguati apporti nutrizionali;
- capacità di formulare menù alternativi per diete speciali per motivi sanitari;
- fornire all'ospite, se richieste, le informazioni circa la presenza nel menù di ingredienti che possono provocare allergie e intolleranze alimentari (elencati nell'allegato del Reg. (UE) n. 1169/2011), ai sensi dell'art. 44 del Reg. (UE) n. 1169/2011.
- capacità di garantire all'occorrenza pasti alternativi per motivi etnici, etico-religiosi e/o culturali;

La ditta di Ristorazione si impegna a distribuire all'utenza i menù concordati con l'Ente gestore e validati dal Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione dell'Azienda ULSS competente, prevedendo sul retro del menù la presenza di alcuni semplici consigli per la giornata alimentare dell'ospite.

Di seguito si danno dei consigli sulle frequenze settimanali degli alimenti da distribuire tra pranzo, cena.



Tabella 12: FREQUENZE SETTIMANALI DI CONSUMO DEGLI ALIMENTI A PRANZO E A CENA

| PRIMI PIATTI | PORZIONI SETTIMANALI |
|--|----------------------------------|
| Primi piatti asciutti (pasta, riso, orzo, miglio,...) | 5-7 |
| Primi piatti brodosi (minestre, passati, creme, zuppe,...) | 5-7 |
| Pasta ripiena/gnocchi/lasagne | 1-2 |
| Primi piatti con legumi (asciutti e brodosi) | 2-4 |
| SECONDI PIATTI | |
| Carne rossa magra (bovino, ovino, suino) | 1-2 |
| Carne bianca (pollo, tacchino, coniglio) | 2-3 |
| Pesce, fresco o surgelato/congelato | 2-3 |
| Pesce conservato (tonno, sgombrò, salmone,...) | 0-2 |
| Formaggi freschi o stagionati | 2-3 |
| Uova | 1-2 |
| Preparazioni a base di legumi | ≥ 2 |
| Salumi (sia affettati che insaccati) | 0-2 |
| CONTORNI | |
| Verdure crude e/o cotte | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| Patate* | 1-3 |
| Polenta* | 1-3 |
| COMPLEMENTI FISSI | |
| Pane comune o integrale | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| Olio extra vergine d'oliva | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| Grana Padano o altro formaggio grattugiato | Tutti i giorni a pranzo e a cena |
| DESSERT | |
| Frutta fresca di stagione (cruda, cotta, in macedonia, frullata,...) | 10-14 |
| Yogurt | 0-2 |
| Dolce | 0-2 |

*patate e polenta sono in sostituzione del pane e non del contorno di verdure crude/cotte.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 266 di 285

ART. 5 VARIAZIONI E DIETE SPECIALI

La ditta dovrà assicurare "diete speciali", cioè diverse da quella fornita comunemente dalla refezione nelle strutture residenziali e che rispondono di volta in volta a particolari esigenze di alcuni utenti.

ART. 6 NORME E MODALITÀ DI PREPARAZIONE E COTTURA DEI PASTI

Per la preparazione dei pasti la ditta appaltatrice dovrà utilizzare tutte le misure previste dalla legislazione. In particolare si richiede:

- cuocere le verdure al vapore o al forno;
- cuocere i secondi piatti preferibilmente al forno, dopo aver eliminato dalla carne i grassi visibili;
- aggiungere i condimenti a crudo;
- preparare il purè, preferibilmente, con patate fresche lessate in giornata (le patate dovranno essere sbucciate e lavate nella stessa giornata dell'utilizzo indipendentemente dal tipo di cottura previsto);
- le verdure da consumare crude dovranno essere perfettamente lavate, pronte all'uso e condite al momento della distribuzione;
- consegnare la frutta lavata e a temperatura ambiente,
- somministrare la razione di carne e pesce in un'unica porzione (per esempio una scaloppina, una coscia di pollo, una sogliola, etc.);
- evitare la precottura e l'eccessiva cottura (minestre, minestrone, verdura, pasta);
- osservare le modalità di preparazione atte a limitare la perdita di nutrienti: evitare l'eccessiva spezzettatura dei vegetali, ricorrendo di preferenza alla cottura a vapore o al forno, limitare la quantità d'acqua utilizzata in cottura, contenere i tempi di cottura;
- la quantità di olio utilizzata per evitare che la pasta, una volta scolata, si incolli deve essere conteggiata nella quantità prevista nelle tabelle nutrizionali;
- i sughi di condimento vanno messi sulla pasta solo al momento di servirla;
- evitare l'uso di:
 - carni al sangue
 - cibi fritti
 - dado da brodo contenente glutammato
 - conservanti e additivi chimici nella preparazione dei pasti
 - residui dei pasti dei giorni precedenti
 - materie prime quali: verdure, carni e pesci semilavorati e precotti
 - alimenti contenenti oli tropicali (palma, palmisti e cocco)
 - modalità di cottura come soffrittura.

E' da evitare la soffrittura. Un sistema utilizzato come sostituzione della soffrittura è l'appassimento o tostatura della verdura in poca acqua o poco brodo vegetale della dadolata di verdure nelle preparazioni, ad esempio, di un sugo vegetale o della base di un risotto. Per aumentare l'assimilazione delle vitamine liposolubili (A, D, E, K), si consiglia di aggiungere un po' di olio extravergine di oliva a metà cottura o a fine cottura.

Le elaborazioni dei cibi devono essere semplici e la scelta dei piatti deve tenere conto della stagionalità.

I pasti devono essere confezionati nella stessa mattinata del consumo e il tempo che intercorre tra il termine della cottura e l'inizio del consumo non deve superare i 120 minuti.

Il cibo non consumato dagli utenti non potrà essere riportato al centro di cottura, ma dovrà essere eliminato in loco. Tutti i contenitori per alimenti dovranno essere ritirati in giornata a cura della Ditta aggiudicataria. Il cibo non distribuito potrà essere destinato alle organizzazioni caritatevoli seguendo le indicazioni previste nell'allegato 8.

Le lavorazioni consentite il giorno antecedente la distribuzione (**solo in presenza di abbattitore di temperatura**) sono:



- cottura di arrosti, bolliti, brasati (con raggiungimento al cuore del prodotto di +10°C entro 2 ore dal termine della cottura e di +4°C entro le successive due ore);
- cottura di paste al forno (stesse modalità di cui sopra);
- cottura di sughi e ragù (stesse modalità di cui sopra).

ART. 8 MODALITÀ DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO

- I pasti vengono forniti in..... (specificare se monoporzione o multiporzione);
- I contenitori dovranno rispettare le norme di legge;
- Le stoviglie tradizionali dovranno essere di ceramica o porcellana, di colore bianco, integre, non annerite, non graffiate, non scheggiate;
- I bicchieri di vetro dovranno essere integri, non graffiati né scheggiati ed idonei per il lavaggio in lavastoviglie;
- La posateria per la porzionatura dovrà essere in acciaio inox;
- Le stoviglie in plastica dovranno essere bianche, in materiale idoneo, resistenti ai graffi e lavabili in lavastoviglie;
- Le stoviglie e le posate a perdere, se previste, dovranno altresì essere fornite per gli ospiti, in ragione di un coefficiente giornaliero per pasto ordinato di 1 a 1, sia nel caso di monoporzione che di multiporzione;
- Il trasporto dei contenitori e del materiale a perdere dovrà avvenire a cura e spese della ditta aggiudicataria e dovrà essere sempre effettuato separatamente dalla consegna delle derrate alimentari;
- I tovaglioli e le tovagliette vanno fornite in rapporto al numero dei pasti serviti;
- Il pane, la frutta e la verdura cruda dovranno essere riposte in contenitori igienicamente idonei;
- A ciascuna struttura residenziale servita dovranno essere forniti i generi necessari per il condimento delle verdure: aceto di vino, aceto balsamico, olio extra vergine di oliva, sale fino e limone.

ART. 9 NORME E MODALITÀ DEL TRASPORTO DEI PASTI

La ditta sarà tenuta a recapitare, a propria cura e spese, i pasti e l'altro materiale presso le singole strutture residenziali, depositandoli nei locali destinati a mensa. Il pasto nella sua completezza dovrà giungere al momento della somministrazione presentando buone caratteristiche organolettiche e di appetibilità. Il trasporto dei pasti ordinati dovrà avvenire con idonei contenitori e automezzi, adeguatamente predisposti e riservati al trasporto di alimenti, che consentano il mantenimento della temperatura non inferiore a +60°C -+65°C fino alla somministrazione dei pasti. Per i pasti freddi la temperatura non dovrà superare i +10°C. Qualora l'Amministrazione o l'Azienda U.L.S.S. lo richieda, potrà essere controllata la temperatura con l'utilizzo di appositi termometri.

I mezzi utilizzati devono altresì essere in numero sufficiente per consentire le consegne nell'arco di 1 ora a decorrere dal momento della partenza dal centro di cottura e l'ultima consegna ai vari terminali di utilizzo non deve avvenire prima di 30 minuti dall'orario stabilito per la refezione. I mezzi di trasporto dovranno essere muniti di idonea attestazione, chiusi, rivestiti di materiale liscio e lavabile, e adibiti esclusivamente al trasporto degli alimenti.

I pasti multiporzione dovranno essere trasportati in idonei contenitori (es.: acciaio inox) chiusi ermeticamente, nei quali i singoli componenti del pasto devono essere contenuti separatamente (contenitori diversi per la pasta, per il sugo, per i brodi, per la pietanza e per i contorni). Detti contenitori chiusi dovranno essere a loro volta di idoneo materiale, facilmente lavabili e disinfettabili, coibentati per garantire il mantenimento della idonea temperatura e possibilmente dotati di sistemi attivi di tenuta del calore (a vapore od elettrici), oppure meglio ancora con carrelli termici trasportabili, con separazione e mantenimento caldo/freddo. Tutti i contenitori ed i carrelli eventualmente utilizzati devono essere sanificati e presentarsi puliti, senza residui di cibo, e/o cattivi odori.

Il trasporto e la consegna dei pasti e del materiale a perdere ad ogni singola struttura residenziale dovrà avvenire con un apposito documento di trasporto, sul quale dovranno anche essere



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 268 di 285

indicate la data e l'ora di consegna; tale documento sarà sottoscritto da un incaricato della struttura residenziale che ne conserverà copia.

In caso di consegna di un numero di pasti inferiore a quella ordinata, su segnalazione delle strutture residenziali e/o dell'Ente appaltante, la ditta appaltatrice deve provvedere tassativamente entro 30 minuti dalla segnalazione telefonica ad integrare il numero dei pasti.

La ditta aggiudicataria deve impegnarsi al ritiro, pulizia e disinfezione (sanificazione) dei contenitori termici e di ogni altro utensile utilizzato dalla stessa per il trasporto dei pasti al terminale di consumo.

ART. 10 DISTRIBUZIONE

Qualora la ditta sia aggiudicataria della distribuzione, dovranno essere rispettate le seguenti modalità di scodellamento.

- La distribuzione dovrà avvenire al tavolo solo in presenza degli utenti;
- Il tempo massimo di distribuzione non dovrà essere superiore a 30-45 minuti;
- Il pane, servito in appositi contenitori, deve essere distribuito solo dopo il primo piatto;
- Il ritiro dei piatti sporchi tra primo e secondo piatto;
- I sughi di condimento vanno messi sulla pasta solo al momento di servirla;
- Le verdure vanno condite al momento del consumo con: olio, sale ed eventualmente limone, aceto di vino o aceto balsamico;
- La carne e il pesce vanno possibilmente distribuiti in unica porzione (es. 1 coscia di pollo, 1 bistecca, 1 filetto di pesce, etc.).

ART. 11 CAMPIONATURA RAPPRESENTATIVA DEL PASTO

La ditta aggiudicatrice è tenuta a conservare un campione rappresentativo del pasto completo del giorno così come del pasto sostitutivo del menù di base, qualora fossero intervenute delle variazioni, presso il centro di cottura. Tali campioni vanno posti singolarmente in idonei contenitori chiusi, muniti dell'etichetta recante la data del prelievo, il nome del cuoco responsabile della preparazione e conservati in frigorifero a temperatura di 0°C, +4°C per 72 ore, con un cartello riportante la dizione "Campionatura rappresentativa del pasto per eventuale verifica - data di produzione". I campioni prelevati al venerdì devono essere conservati, secondo le modalità sopra indicate, sino al martedì della settimana successiva.

ART. 12 DURATA DEL CONTRATTO E CONTINUITÀ DEL SERVIZIO

Il presente contratto avrà la durata di anni (specificare il numero di anni - durata pluriennale - le date di inizio e di fine servizio). La ditta aggiudicataria ha l'obbligo di continuare il servizio alle condizioni convenute sino a quando l'Ente non abbia provveduto definire ad un nuovo contratto e comunque non oltre i 60 giorni successivi alla scadenza del presente contratto. I

Il servizio viene richiesto secondo il calendario delle strutture residenziali extraospedaliere servite con l'esclusione dei giorni nei quali il servizio mensa è sospeso.

In caso di sciopero programmato del personale delle strutture residenziali, l'azienda dovrà essere preavvertita dalla struttura possibilmente almeno 24 ore prima. Comunque l'attuazione o meno del servizio, in relazione allo sciopero, programmato e meno che sia, sarà comunicata entro le ore 9:00 del giorno stesso della fornitura. Per scioperi del personale dipendente della ditta, la ditta stessa dovrà darne comunicazione all'Ente appaltante con un preavviso di almeno 24 ore, impegnandosi, comunque, a ricercare soluzioni alternative, anche attraverso la preparazione di piatti freddi la cui composizione sarà concordata con l'Ente appaltante e con il SIAN dell'Azienda ULSS. In tutti i casi di sciopero, qualora siano rispettati i suddetti impegni, nessuna penalità sarà imputabile alla controparte.

In caso di improvvisi inconvenienti tecnici (interruzione di energia elettrica, erogazione del gas o gravi guasti agli impianti, etc.) tali da impedire la produzione di pasti caldi, la ditta dovrà fornire in sostituzione piatti freddi nei limiti delle contingenti possibilità. L'emergenza dovrà essere limitata a 1 o 2 giorni al massimo. In caso di interruzione del servizio per più giorni la ditta dovrà prevedere un centro cottura di riserva individuato in un raggio di servizio adeguato sia per i tempi di consegna che per la potenzialità di produzione pasti sufficiente a coprire il fabbisogno di produzione pasti legato all'emergenza.



ART. 13 RITARDI NELLE CONSEGNE

Nell'eventualità di un ritardo nelle produzioni per cause di forza maggiore, di cui dovrà essere tempestivamente avvisato l'Ente appaltante, lo stesso si riserva di adottare le proprie decisioni in merito. In caso di calamità naturali, inondazioni, frane, nevicate, impraticabilità delle strade, blocchi stradali ed altre cause di forza maggiore, non imputabili alla ditta o ai vettori di cui si serve, alla ditta non potrà essere addebitata alcuna penalità. La ditta dovrà comunque documentare le cause di forza maggiore che hanno provocato il ritardo e garantire la consegna nei modi e nei migliori tempi possibili. I ritardi nella consegna dovuti all'organizzazione del centro di produzione e alle modalità di trasporto o ad altre cause non eccezionali, comporteranno l'applicazione di quanto previsto dall'art. 28 del presente capitolato.

ART. 14 INDICAZIONE DEI PREZZI/OFFERTE

Nell'offerta i prezzi dovranno essere indicati come segue:

- Prezzo della giornata alimentare per gli ospiti
- Il prezzo delle diete speciali si intende uguale al prezzo dei pasti sopraindicati.

L'offerta dovrà contenere il costo complessivo di una singola giornata alimentare scorporata nel seguente modo

- costo derrate (alimenti);
- costo manodopera (personale);
- spese accessorie (detersivi, tovaglioli, tovaglette, piatti a perdere ove previsti, trasporto, investimenti vari ed altri oneri a carico dell'appaltatore).

I prezzi massimi sono calcolati sulla base del costo pasto in vigore per l'anno (specificare a quale anno si fa riferimento) ed un aumento del% su base ISTAT, relativamente al periodo (specificare il periodo) arrotondato.

I prezzi unitari offerti dalla ditta aggiudicataria dell'appalto non subiranno variazioni nel corso dell'anno. Il numero dei pasti ha valore puramente indicativo e non costituisce impegno per l'amministrazione appaltante. Il numero dei pasti potrà invece variare, tanto in più quanto in meno, senza che la ditta possa richiedere compensi diversi da quelli risultanti dal contratto, tenuto conto anche della possibilità di variazioni determinate dagli accorpamenti nelle strutture residenziali.

ART. 15 AGGIORNAMENTO DEI PREZZI

Ogni anno il contratto sarà oggetto di revisione allo scopo di aggiornare i prezzi unitari offerti dall'Aggiudicatario in base all'andamento di due indicatori primari: indice I.S.T.A.T. e indice adeguamento del costo del lavoro.

ART. 16 UBICAZIONE DEL CENTRO DI COTTURA

La somministrazione dei pasti deve avvenire immediatamente e successivamente alla loro produzione, preparazione e confezionamento e pertanto le ditte partecipanti dovranno avere il proprio centro di cottura in una località distante non più di 30 chilometri dalle strutture da servire. Tale distanza è derogabile per le "zone disagiate", fermo restando il rispetto dei tempi di consegna e distribuzione dei pasti. Tale distanza dovrà essere indicata dalla ditta, specificando anche il percorso.

ART. 17 DIVIETO DI SUBAPPALTO

All'Aggiudicatario è vietata la possibilità, salva preventiva autorizzazione scritta dell'Ente, di cedere direttamente o indirettamente e di subappaltare in toto o in parte il servizio di produzione-preparazione e confezionamento dei pasti: in caso di violazione di quanto sancito dal presente articolo, l'Ente si riserva il diritto di risolvere il rapporto. Resta salva la possibilità per l'Aggiudicatario di poter gestire secondo le proprie esigenze organizzative il servizio di trasporto e consegna dei pasti, al fine di rispettare le indicazioni di cui all'art.9.



ART. 18 VISITE E VERIFICHE DEL SERVIZIO

Fatto salvo che i controlli igienico-sanitari e nutrizionali sono di competenza del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione dell'Azienda ULSS di appartenenza e saranno esercitati nei modi previsti dalla normativa vigente, l'Ente appaltante si riserva la facoltà, prima e durante lo svolgimento del servizio, di visitare i locali adibiti alla produzione dei pasti e di controllare i mezzi e le modalità di trasporto, verificando anche la qualità delle prestazioni, e il rispetto del capitolato d'appalto, avvalendosi anche di propri esperti e di rappresentanti delle commissioni controllo mensa di cui al successivo articolo 21.

Qualora le verifiche in corso di esecuzione evidenzino carenze che, a giudizio dell'Ente, siano rimediabili senza pregiudizio alcuno per l'intero servizio, la ditta verrà informata per iscritto delle modifiche e degli interventi da eseguire, che andranno immediatamente effettuati senza onere aggiuntivo per l'appaltante. Se al contrario le carenze fossero gravi e irrimediabili, in quanto incidenti sul servizio in modo pregiudizievole, l'Ente si riserverà la facoltà di risolvere il contratto. La ditta dovrà osservare scrupolosamente tutte le norme in materia igienico-sanitaria attinenti la produzione-preparazione, il confezionamento, la conservazione e il trasporto dei pasti da somministrare.

La ditta è tenuta a fornire al personale degli uffici incaricati della vigilanza tutta la collaborazione necessaria consentendo, in ogni momento, il libero accesso ai locali di produzione e al magazzino, fornendo altresì tutti i chiarimenti necessari e la relativa documentazione. L'Ente appaltante si riserva la facoltà di effettuare ogni controllo sulla buona esecuzione del contratto, anche avvalendosi di esperti esterni, nonché di far sottoporre i prodotti alimentari ad analisi da parte dei servizi del proprio territorio.

ART. 19 MONITORAGGIO ED AUTOCONTROLLO DA PARTE DELLA DITTA

La ditta deve rispettare gli standard di prodotto, mantenere le caratteristiche dei prodotti offerti, in quanto conformi qualitativamente alle indicazioni previste dal presente capitolato. La ditta è sempre tenuta a fornire, su richiesta dell'Ente appaltante, i certificati analitici e le bolle di accompagnamento in cui devono essere indicate le caratteristiche necessarie all'individuazione qualitativa e quantitativa delle derrate alimentari al fine di poter determinare la conformità del prodotto utilizzato.

ART. 20 FORMAZIONE DEL PERSONALE

Tutto il personale adibito alla preparazione, trasporto e distribuzione dei pasti oggetto del presente capitolato deve essere formato professionalmente ed aggiornato dalla ditta appaltatrice sui vari aspetti della refezione collettiva ed in particolare:

- Igiene degli alimenti
- Merceologia degli alimenti
- Tecnologia della cottura e conservazione degli alimenti e loro effetti sul valore nutrizionale degli alimenti
- Controllo di qualità
- Aspetti nutrizionali e dietetica della ristorazione collettiva
- Sicurezza ed antinfortunistica all'interno della struttura

In questo senso dovrà essere prodotta apposita dichiarazione da parte della ditta appaltatrice.

ART. 21 COMMISSIONI CONTROLLO SERVIZIO DI RISTORAZIONE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI

Il controllo sul funzionamento del servizio potrà essere effettuato anche da un "Comitato Parenti", costituita secondo quanto previsto nell'apposito regolamento dell'ente.

I componenti effettuano, il controllo sull'appetibilità dei cibi e sul loro gradimento, sulla conformità al menù ed in generale sul corretto funzionamento del servizio, rispettando le indicazioni presenti negli allegati 2, 4 e 7 delle Linee di Indirizzo per il miglioramento della qualità nutrizionale nella ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere della Regione del Veneto. L'attività di controllo non può interferire con il regolare svolgimento delle attività quotidiane e con l'igiene degli alimenti e degli ambienti.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 271 di 285

ART. 22 AGGIUDICAZIONE

L'aggiudicazione verrà realizzata avvalendosi della collaborazione di un'apposita Commissione, a favore dell'offerta che si presenterà nella sua globalità più vantaggiosa, come da bando. In caso di offerte uguali, si procederà alla richiesta del loro miglioramento alle ditte offerenti. Verranno escluse dalla gara tutte quelle offerte non presentate nel modo e nei termini stabiliti dal capitolato e dalla lettera d'invito e dalle norme di gara.

L'aggiudicazione potrà avere luogo anche in presenza di una sola offerta valida, non anomala ai sensi di Legge e congrua alle richieste dell'Amministrazione.

All'Amministrazione è comunque riservata la facoltà di non aggiudicare il servizio in presenza di offerte ritenute non convenienti.

ART. 23 MODALITÀ DI GARA E AGGIUDICAZIONE

Il servizio verrà aggiudicato secondo criteri previsti dal Decreto Legislativo 50/2016, in materia di appalti della pubblica amministrazione, cioè sulla base dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata in base al miglior rapporto qualità/prezzo.

Con il D. Lgs. n° 56 del 19.6.17 - G.U. 5.5.2017 entrato in vigore il 20.5.17 cd. DECRETO "CORRETTIVO" AL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI viene introdotto all'art. 95 il nuovo comma 10 bis che prevede, al fine di assicurare l'effettiva individuazione del miglior rapporto qualità/prezzo, di valorizzare gli elementi qualitativi dell'offerta.

A tal fine la stazione appaltante stabilisce un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30 per cento. Quindi 70 punti per la Qualità e 30 punti per il Prezzo.

Pertanto i criteri di aggiudicazione mediante punteggio potranno essere i seguenti:

1) prezzo: punti 30

All'offerta col prezzo più basso verranno attribuiti 30 punti, mentre alle restanti offerte saranno attribuiti punteggi proporzionalmente inferiori, secondo la seguente formula:

$$\text{PUNTEGGIO} = \frac{30 \times \text{valore offerta più bassa}}{\text{valore singola offerta}}$$

2) qualità: punti 70

Per il calcolo di quest'ultimo valore si allegano, a titolo puramente esemplificativo, i parametri riportati nella successiva tabella.

TABELLA ESEMPLIFICATIVA PER ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO DEI PARAMETRI QUALITÀ'

| PARAMETRI QUALITÀ' | SUDDIVISIONE E CALCOLO PUNTEGGIO: 70 PUNTI |
|-----------------------|---|
|-----------------------|---|



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 272 di 285

| DISTANZA DAL CENTRO COTTURA | | | | |
|---|-----------------------------|---|-----------------------|--|
| Distanza dal centro cottura (1) e tempo di consegna (2), riferito alla struttura residenziale extraospedaliera. Sia le distanze che i tempi di consegna alle strutture residenziali verranno calcolati sulla media delle distanze e dei tempi di consegna alle varie residenze. Le distanze e i tempi devono essere calcolati con il metodo specificato nel capitolato d'appalto. In presenza di sistema misto (cook and chill e fresco-caldo), il punteggio verrà calcolato sul sistema fresco/caldo. | 0 | Più di 30 km e più di 45 min | | |
| | 2 | Tra 29 e 15 km tra 45 e 20 min | | |
| | 4 | Meno di 15 km e meno di 20 min | | |
| CERTIFICAZIONI | | | | |
| Documentazione attestante il Possesso della Certificazione ISO 22000:2005 "Sistemi di gestione per la sicurezza alimentare" e Possesso della Certificazione ISO 22005:2008 "Rintracciabilità nelle filiere agroalimentari" (3) | 0 | Nessuna certificazione | | |
| | 0.5 | ISO 22000:2005 | | |
| | 1 | ISO 22000:2005 + 22005:2008 | | |
| | 3 | ISO 22000:2005 + ISO 22005:2008 sia ditta di ristorazione (sede centrale) che centro cottura (centro di produzione pasti) | | |
| Possesso di Certificazioni AMBIENTALI (CERTIFICAZIONE ISO 14001:2015 ed EMAS) (4) | 0 | Possesso di certificazione ambientale EMAS o ISO 14001:2015 | | |
| | 2 | Possesso di certificazioni ambientali EMAS e ISO 14001:2015 | | |
| Possesso del marchio ECOLABEL EU (superiore al 30% dei prodotti per la pulizia dei locali e disinfezione e della carta tessuto) (3) (4) | 0 | No | | |
| | 1 | Si | | |
| ADDETTI ALLA PRODUZIONE | | | | |
| Autocertificazione sul n° medio annuo di addetti alla produzione impiegati nel centro di cottura destinato a fornire il servizio in oggetto, indicando il rapporto tra il n° degli addetti e il n° dei pasti prodotti/giorno (1) In presenza di sistema misto, ad esempio PRIMI PIATTI sistema fresco caldo e SECONDI PIATTI sistema cook and chill si privilegia il conteggio previsto per il fresco/caldo. | SISTEMA FRESCO/CALDO | | COOK AND CHILL | |
| | 0 | se 1 addetto produce più di 80 pasti al giorno | 0 | se 1 addetto produce più di 400 pasti al giorno |
| | 2 | se 1 addetto produce tra 60 ed 80 pasti al giorno | 2 | se 1 addetto produce tra 300 e 400 pasti al giorno |
| | 4 | se 1 addetto produce meno di 60 pasti al giorno | 4 | se 1 addetto produce meno di 300 pasti al giorno |
| DERRATE ALIMENTARI | | | | |
| Frutta, verdura e ortaggi, legumi, cereali, pane e prodotti da forno, pasta, riso, farina, patate, polenta, pomodori e prodotti trasformati, formaggio, latte, yogurt, uova, olio extravergine d'oliva provenienti da produzione biologica (4) (Reg. (UE) 2018/848) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 0 | Inferiore o uguale al 40% | | |
| | 2 | * | | |
| | 4 | * | | |
| | 8 | * | | |
| Frutta, verdura e ortaggi, legumi, cereali, pane e | 0 | Inferiore o uguale al 20% | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 273 di 285

| | | |
|---|-----|--|
| prodotti da forno, pasta, riso, farina, patate, polenta, pomodori e prodotti trasformati, formaggio, latte, yogurt, uova, olio extravergine d'oliva provenienti da sistemi di produzione integrata, da prodotti DOP/IGP/STG, da prodotti tipici e tradizionali. (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 5 | * |
| | 10 | * |
| | 15 | * |
| Carne da produzione biologica. (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente | 0 | Inferiore o uguale al 15% |
| | 1 | * |
| | 2 | * |
| Carne da prodotti DOP/IGP e da prodotti tipici e tradizionali. (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 0 | Inferiore o uguale a 25% |
| | 1 | * |
| | 2 | * |
| Pesce da acquacoltura biologica o pesca sostenibile (rispettando i criteri della certificazione MSC o equivalenti). (4) Espresso in percentuale di peso sul totale, calcolato sul menù proposto dall'ente appaltante o su quello dell'anno precedente. | 0 | Inferiore o uguale al 20% |
| | 1 | Superiore al 20% |
| Prodotti esotici (ananas, banane, cacao, cioccolata, zucchero e caffè) provenienti da produzioni estere biologiche (4) rispettando i criteri del commercio equo e solidale. | 0 | No |
| | 1 | Sì |
| Presenza di materie prime, intese come prodotti ortofruttili, derivanti da prodotti dell'agricoltura sociale (L.141/2015) oppure da terreni confiscati alla mafia. (3) (4) (5) | 0 | No |
| | 2 | Sì |
| RENDICONTAZIONE FORNITURA DERRATE ALIMENTARI Il concorrente dovrà descrivere le modalità con cui intende rendicontare la quantità, la percentuale e la qualità dei prodotti (biologici, DOP, IGP, ect.) previsti dal Capitolato Speciale nonché di quelli offerti in sede di gara. | 0-2 | Criteri motivazionali: saranno valutate: semplicità, efficacia, completezza, tempistiche e strumenti utilizzati. |
| FORNITORI | | |
| Elenco fornitori di materie prime con eventuali attestazioni riguardanti il possesso della certificazione ISO 22000:2005, inerente la produzione e/o il commercio di prodotti alimentari. (1) | 0 | Assenza di Certificazione o meno del 10% dei fornitori con Certificazione |
| | 1 | dal 10% al 50% dei fornitori con Certificazione |
| | 2 | più del 50% dei fornitori con Certificazione |
| CENTRO COTTURA E CICLI DI LAVORAZIONE ** | | |



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 274 di 285

| | | |
|--|------|--|
| Descrizione completa dei cicli di lavorazione strutturati secondo il percorso (tutto avanti). (1) Andranno elencate tutte le attrezzature utilizzate nella produzione e confezionamento dei pasti nel centro di cottura (indicazione dei percorsi differenziati, attrezzature per mantenere le temperature, abbattitori di temperatura, etc.). | 0- 2 | Il giudizio sarà dato mettendo in rapporto il tipo e la disposizione delle attrezzature presenti sulla planimetria con i rispettivi flussi di lavorazione |
| CONTENITORI | | |
| Presenza di contenitori ATTIVI (1) per il trasporto dei pasti con descrizione delle caratteristiche per il mantenimento della temperatura caldo-freddo. | 0 | Contenitori passivi |
| | 2 | Contenitori con iniezione a vapore o coperchio attivo, oltre alla coibentazione termica/contenitori con piastre refrigerate |
| | 4 | Contenitori attivi elettrici o con carrelli termici caldo-freddo |
| MEZZI DI TRASPORTO | | |
| Descrizione dei mezzi di trasporto dei pasti confezionati sia di proprietà che di terzi indicando il rapporto N° mezzi/N° strutture residenziali da servire. (1) | 0 | Un automezzo per più di 4 strutture residenziali |
| | 1 | Un automezzo ogni 4 strutture residenziali |
| | 2 | Un automezzo ogni 2 -3 strutture residenziali |
| | 3 | Un automezzo per struttura residenziale |
| Tipologia di alimentazione e classe ecologica dei mezzi di trasporto adibiti alla consegna dei pasti. (4) | 0 | Classe Euro 4 o inferiore |
| | 1 | Classe Euro 5, Classe Euro 6 |
| | 3 | Alimentazione a metano o bifuel oppure Elettrica e/o ibrida |
| GRADIMENTO | | |
| Rilevazione del gradimento del servizio, rivolta all'utenza, che sarà svolta per il Comune da parte della Ditta con rilevazione sia dello scarto in mensa che del gradimento da parte degli ospiti. (1) La rilevazione dovrà comprendere almeno una o più settimane ed essere effettuata su un campione statisticamente significativo (almeno il 10%). | 0 | 1 rilevazione nel corso dell'anno per ospiti e parenti/tutori degli ospiti con rilevazione ed elaborazione manuale utilizzando schede cartacee |
| | 2 | Due rilevazioni nel corso dell'anno per ospiti e parenti/tutori degli ospiti con rilevazione ed elaborazione manuale utilizzando schede cartacee |
| | 5 | Tre o più rilevazioni nel corso dell'anno per ospiti e parenti/tutori degli ospiti con rilevazione ed elaborazione computerizzata utilizzando supporti informatici |
| ANTI-SPRECO | | |
| Recupero alimenti non somministrati, nel rispetto della L.166/2016 (antisprechi). | 0 | No |
| | 4 | Sì |

N.B.: Nel calcolo del punteggio sopra riportato si ritiene sia opportuno che vengano considerate, se presenti, anche le proposte migliorative/innovative del servizio di ristorazione nelle strutture residenziali, che qui non sono ovviamente riportate, come ad esempio "la gestione informatizzata" delle prenotazioni dei pasti, "la creazione di ambienti più favorevoli e stimolanti" per il consumo dei pasti stessi, proposte di inserimento di merende sane con prodotti nutrizionalmente migliorativi da concordare con il SIAN di competenza.

(*) Il punteggio verrà assegnato in base alle percentuali calcolando il massimo dei punti a chi fornisce la maggiore percentuale o il 100 % delle forniture oggetto di valutazione.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 275 di 285

Alle altre offerte percentuali minori si assegnerà il punteggio calcolato con la seguente formula:
MASSIMO PUNTEGGIO : MAGGIORE % OFFERTA (o il 100%) = X : MINORE % OFFERTA

(**) La Ditta potrà predisporre un progetto di massima da proporre all'Amministrazione comunale e alle strutture residenziali interessate dal servizio oggetto del presente bando (che prevede il coinvolgimento di tutti i soggetti che intervengono nel processo di erogazione del servizio: Ditta Appaltatrice, Amministrazione Comunale, Dirigente della struttura, personale della ditta appaltatrice, parenti/tutori e soprattutto gli ospiti), precisandone le caratteristiche di svolgimento, le risorse tecniche, finanziarie, strumentali ed umane messe a disposizione, i tempi di svolgimento, etc. Le Ditte concorrenti dovranno presentare un progetto su massimo 4 facciate di foglio A4 in carattere "Verdana 10" a firma del legale rappresentante dell'impresa.

Si fa presente che non saranno valutate dalla Commissione eventuali pagine eccedenti il numero massimo indicato. Il progetto verrà concordato successivamente con il SIAN territorialmente competente.

(***) Qualora il centro di cottura non sia ancora realizzato al momento dell'appalto la ditta concorrente dovrà presentare il progetto esecutivo e la relazione tecnica relativa al fine di valutare il parametro dei cicli di lavorazione.

FONTI:

- (1) Definito dalle precedenti Linee di Indirizzo per il miglioramento della qualità nutrizionale nella Ristorazione scolastica – Ottobre 2013
- (2) Per il tempo si fa riferimento alla circolare del 18/03/2016 dell'ANCI "Aggiornamento appalti: Gara per l'affidamento del servizio di ristorazione scolastica: attenzione ai requisiti di partecipazione e criteri di valutazione"
- (3) ANAC Delibera del 03/08/2016 in fase di pubblicazione
- (4) Criteri Ambientali Minimi (DECRETO 25 luglio 2011 Adozione dei criteri minimi ambientali da inserire nei bandi di gara della Pubblica amministrazione per l'acquisto di prodotti e servizi nei settori della ristorazione collettiva e fornitura di derrate alimentari e serramenti esterni. (GU n. 220 del 21-9-2011) Allegato I
- (5) Relazione di accompagnamento (background document) relativa ai "Criteri ambientali minimi" della categoria "Ristorazione" (servizio mense e forniture alimentari) - http://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio/allegati/GPP/cam_relazione_accompagnamento_ristorazione.pdf

CERTIFICAZIONI (in possesso della ditta e/o del centro cottura)*ISO 22000:2005**

La norma ISO 22000:2005 "sistemi di gestione per la sicurezza alimentare – requisiti per qualsiasi organizzazione nella filiera alimentare", va ad armonizzare a livello internazionale gli standard per l'igiene e la sicurezza alimentare ed è applicabile a tutti gli attori della catena alimentare.

UNI 22005:2008

La norma ISO 22005:2008 "rintracciabilità delle filiere agroalimentari" diviene complementare per le aziende certificate ISO 22000:2005.

Questa prevede la registrazione delle materie prime per identificare l'origine di un prodotto o ingrediente, facilitare l'individuazione di un eventuale allarme, contribuire alla ricerca di cause di non conformità e ritirare il prodotto non conforme dal mercato. Prevede inoltre l'identificazione della documentazione necessaria in ogni fase della produzione.

UNI EN ISO 14001

Per le imprese ed i siti di produzione sono le norme ISO 14000 e il regolamento EMAS. La norma UNI EN ISO 14001 del 1996, revisionata nel 2004 e successivamente nel 2015, è uno strumento internazionale di carattere volontario, applicabile a tutte le tipologie di imprese, che specifica i requisiti di un sistema di gestione ambientale. Viene rilasciata da un organismo indipendente accreditato per l'impegno concreto nel minimizzare l'impatto ambientale dei processi, prodotti e servizi.

EMAS

ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 276 di 285

EMAS è l'acronimo di Eco-Management and Audit Scheme, ovvero un sistema comunitario di ecogestione e audit ambientale. Il nuovo Regolamento (CE) n. 1221/2009 del Parlamento Europeo e del Consiglio, entrato in vigore nel gennaio 2010, in sostituzione del precedente Regolamento Comunitario EMAS del 2001, è un sistema di certificazione che riconosce a livello europeo il raggiungimento di risultati di eccellenza nel miglioramento ambientale. Le organizzazioni che partecipano volontariamente si impegnano a redigere una dichiarazione ambientale in cui sono descritti gli obiettivi raggiunti e come si intende procedere nel miglioramento continuo. Con l'ultimo aggiornamento EMAS, l'Unione Europea ha introdotto nel Regolamento nuovi concetti e importanti chiarimenti, tra i quali:

- la registrazione cumulativa, ovvero la possibilità per una organizzazione di richiedere un'unica registrazione per tutti i siti o di una parte dei siti, ubicati in uno o più stati;
- la registrazione di Distretto, per un gruppo di organizzazioni indipendenti tra loro, ma accomunate da vicinanza geografica o attività imprenditoriale;
- deroghe e incentivi alla partecipazione per le organizzazioni di piccole dimensioni sia pubbliche che private;
- l'adozione di un unico logo riconoscibile (Fig. 7).

Gli ulteriori elementi di cui le organizzazioni che applicano il sistema EMAS devono tener conto sono:

- una Analisi Ambientale Iniziale, onde individuare e valutare gli aspetti ambientali e gli obblighi normativi applicabili in materia di ambiente;
- il rispetto degli obblighi normativi, dimostrando di provvedere all'attenzione della normativa ambientale, comprese le autorizzazioni e i relativi limiti;
- effettive prestazioni ambientali dell'organizzazione con riferimento agli aspetti diretti e indiretti rilevati nell'analisi ambientale, impegnandosi a migliorare continuamente le proprie prestazioni;
- partecipazione del personale, coinvolto nel processo finalizzato al continuo miglioramento delle prestazioni ambientali dell'organizzazione;
- comunicazione con il pubblico e le altre parti interessate, attraverso la pubblicazione della Dichiarazione Ambientale.



Fig. 7 Logo EMAS

ECOLABEL UE

L'Ecolabel UE (Regolamento CE n. 66/2010) è il marchio dell'Unione europea di qualità ecologica che premia i prodotti e i servizi migliori dal punto di vista ambientale, che possono così diversificarsi dai concorrenti presenti sul mercato, mantenendo comunque elevati standard prestazionali. Infatti, l'etichetta attesta che il prodotto o il servizio ha un ridotto impatto ambientale nel suo intero ciclo di vita.

Il marchio Ecolabel UE, il cui logo è rappresentato da un fiore, è uno strumento volontario, selettivo e con diffusione a livello europeo. La concessione del marchio è basata su un sistema multicriterio, caratteristico delle etichette di Tipo I (ISO 14024), applicato ai prodotti divisi per gruppi. I criteri ecologici di ciascun gruppo di prodotti sono definiti usando un approccio "dalla culla alla tomba" (LCA - valutazione del ciclo di vita) che rileva gli impatti dei prodotti sull'ambiente durante tutte le fasi del loro ciclo di vita, iniziando dall'estrazione delle materie prime, dove vengono considerati aspetti volti a qualificare e selezionare i fornitori, passando attraverso i processi di lavorazione, dove sono gli impatti dell'azienda produttrice ad essere controllati, alla distribuzione (incluso l'imballaggio) ed utilizzo, fino allo smaltimento del prodotto a fine vita. Gli studi LCA alla base dei criteri si focalizzano su aspetti quali il consumo di energia, l'inquinamento delle acque e dell'aria, la produzione di rifiuti, il risparmio di risorse naturali, la sicurezza ambientale e la protezione dei suoli.

Per ottenere l'Ecolabel UE, ai parametri ambientali si aggiungono i criteri di idoneità all'uso, utili a qualificare il prodotto anche dal punto di vista della prestazione, per superare il luogo comune che considera i prodotti ecologici come prodotti di scarsa qualità.



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 277 di 285

TABELLA ESEMPLIFICATIVA DEI PRODOTTI TIPICI E TRADIZIONALI DOP IGP E STG DELLA REGIONE DEL VENETO

*La zona di produzione dei prodotti contrassegnati da un asterisco si estende anche in altre regioni.

| DENOMINAZIONE DI ORIGINE PROTETTA (DOP) | INDICAZIONE GEOGRAFICA PROTETTA (IGP) |
|--|--|
| 1.1 Prodotti a base di carne | |
| Prosciutto Veneto Berico-Euganeo | Cotechino Modena * |
| Salamini italiani alla Cacciatora * | Mortadella Bologna * |
| Soppressa Vicentina | Salame Cremona * |
| | Zampone Modena * |
| 1.2 Formaggi | |
| Asiago * | |
| Casatella Trevigiana | |
| Grana Padano * | |
| Montasio * | |
| Monte Veronese | |
| Piave | |
| Provolone Valpadana * | |
| Taleggio * | |
| 1.3 Altri prodotti di origine animale | |
| Miele delle Dolomiti Bellunesi | |
| 1.4 Oli e grassi | |
| Olio extravergine di oliva Garda * | |
| Olio extravergine di oliva | |
| Veneto Valpolicella | |
| Veneto Euganei e Berici | |
| Veneto del Grappa | |
| 1.5 Ortofrutticoli e cereali, freschi o trasformati | |
| Aglio Bianco Polesano | Asparago Bianco di Cimadolmo |
| Asparago Bianco di Bassano | Asparago di Badoere |
| Marrone di S. Zeno | Ciliegia di Marostica |
| | Fagiolo di Lamon della Vallata Bellunese |
| | Insalata di Lusia |
| | Marrone di Combai |
| | Marroni del Monfenera |
| | Pesca di Verona |
| | Radicchio di Chioggia |
| | Radicchio di Verona |
| | Radicchio Rosso di Treviso |
| | Radicchio Variegato di Castelfranco |
| | Riso del Delta del Po * |
| | Riso Nano Vialone Veronese |
| 1.6 Pesci, molluschi, crostacei freschi e prodotti derivati | |
| Cozza di Scardovari | |

Per l'elenco nazionale aggiornato dei prodotti DOP, IGP e STG fare riferimento al sito internet:
<https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/2090>

Per l'elenco aggiornato dei prodotti tipici e tradizionali, compresi negli elenchi nazionali, regionali e provinciali previsti dagli art. 2 e 3 del Decreto del Ministro per le Politiche Agricole 8 settembre 1999 n.350 è possibile consultare: <https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/3276>

PRODOTTI A MARCHIO, DA COMMERCIO EQUO E SOLIDALE E DA AGRICOLTURA SOCIALE



I REGOLAMENTI DELLA CE DI TUTELA DELLE PRODUZIONI A MARCHIO

L'Italia vanta attualmente il primato europeo tra i prodotti riconosciuti con la qualifica di Denominazione d'Origine Protetta (DOP), Indicazione Geografica Protetta (IGP) e Specialità Tradizionale Garantita (STG).

La storia e le tradizioni di tutto il nostro Paese risiedono anche nella tutela e nella valorizzazione del grande patrimonio agroalimentare italiano; è grazie a questi sistemi che è possibile incoraggiare le produzioni agricole e i produttori, proteggendo i nomi dei prodotti contro imitazioni ed abusi, aiutando nel contempo i consumatori a riconoscere e a scegliere la qualità. A livello legislativo, con la definizione di "prodotti tipici" sono comunemente indicati tutti quei prodotti che hanno ottenuto dall'UE un riconoscimento quale DOP o IGP ai sensi del Regolamento CE n. 510/2006 (ex Reg. 2081/92), oppure STG secondo il Regolamento CE n. 509/2006 (ex Reg. 2082/92).

I marchi DOP ed IGP rappresentano quindi, prima di tutto, degli strumenti di tutela; per questo si preferisce parlare di Marchi d'Origine, vale a dire di marchi che garantiscono la qualità di determinati prodotti alimentari oggetto della normativa europea di riferimento. In particolare, in relazione al collegamento più o meno stretto tra le caratteristiche del prodotto, il fattore umano ed ambientale e l'origine geografica, ci si riferisce a:

DOP (Denominazione di Origine Protetta, art. 2, par. 2 lett. a, Regolamento CE n. 510/2006):

denominazione attribuita per identificare un prodotto la cui "produzione, trasformazione ed elaborazione" hanno luogo in un'area geografica ben delimitata, in base ad un'esperienza riconosciuta e constatata e secondo un determinato processo produttivo (definito in apposito disciplinare di produzione). La materia prima di base deve provenire dalla zona indicata e in tale zona deve pure essere completamente trasformata ed elaborata; ma le caratteristiche finali del prodotto devono derivare chiaramente ed inequivocabilmente dall'ambiente geografico (inteso come comprensivo anche del fattore umano). La valorizzazione dei prodotti DOP risiede, dunque, proprio nello stretto legame tra le caratteristiche qualitative e l'origine geografica (per esempio il Parmigiano Reggiano e l'Asiago).

**IGP (Indicazione Geografica Protetta, art. 2, par. 1, lett. b, Regolamento CE n. 510/2006):**

attribuita a quei prodotti il cui legame con una specifica area geografica è rappresentato da "almeno una delle fasi della sua preparazione". Il riconoscimento IGP è concesso a quei prodotti agroalimentari in cui una o più fasi del processo produttivo (produzione, trasformazione, elaborazione) si svolgono in un'area geografica delimitata, da cui traggono il loro nome. Tali fasi devono essere quelle fondamentali per conferire al prodotto le sue caratteristiche peculiari, stabilite da un apposito disciplinare di produzione (per esempio Fagiolo di Lamon).

STG (Specialità Tradizionale Garantita, art. 2, par. 1, Regolamento CE n. 509/2006):

questa dicitura non fa riferimento ad un'origine ma ha per oggetto la valorizzazione di una composizione o di un metodo di produzione tradizionale. Il riconoscimento STG è concesso a quei prodotti agroalimentari che sono ottenuti secondo un metodo di lavorazione tradizionale, al fine di tutelarne la specificità. In questo caso è la tipicità della ricetta ad essere riconosciuta e tutelata dalla UE, a differenza dei riconoscimenti DOP e IGP che tutelano il prodotto. La "specificità" consiste in elementi che dovrebbero distinguere tali prodotti da quelli analoghi appartenenti alla stessa categoria. Tali elementi sono rinvenibili nelle materie prime tradizionali, nell'aver una composizione tradizionale, nell'aver subito un metodo di produzione e/o di trasformazione tradizionale (art. 4 Regolamento CE n. 509/2006).

**CERTIFICAZIONE MSC (Marine Stewardship Council)**

ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 279 di 285

Marine Stewardship Council (MSC) è un'organizzazione no profit indipendente con un programma di certificazione Ecolabel e di pesca, la cui finalità è verificare il rispetto di pratiche di pesca ecosostenibili assegnando un marchio blu MSC Ecolabel a chi rispetta i criteri di valutazione.

I tre principi della norma MSC prendono in considerazione:

1. La condizione degli stock ittici soggetti a pesca (per stock ittico si intende la sottopopolazione di una certa specie ittica in una determinata area geografica);
2. L'impatto della pesca sull'ecosistema marino;
3. Il sistema di gestione della pesca.

Lo standard MSC è coerente con le "Guidelines for the Eco-labelling of Fish and Fishery Products from Marine Wild Capture Fisheries" adottate dalla FAO nel 2005. Qualsiasi attività di pesca che vuole essere certificata MSC e vuole utilizzare il marchio di qualità ecologica è valutata secondo i protocolli MSC da un organismo di certificazione indipendente accreditato per effettuare valutazioni MSC (Accreditamento Services International -ASI). Lo standard MSC per la pesca sostenibile supporta esclusivamente i prodotti ittici pescati e non quelli allevati. Analogamente alla Marine Stewardship Council, l'organizzazione Friend of the Sea (FOS) offre schemi di certificazione che garantiscono il ricorso a stock non sovrasfruttati.

**PRODOTTI DA COMMERCIO EQUO E SOLIDALE**

Il commercio equo e solidale è un partenariato commerciale, basato sul dialogo, la trasparenza e il rispetto, finalizzato ad ottenere una maggiore equità nel commercio internazionale. Contribuisce allo sviluppo sostenibile offrendo migliori condizioni commerciali ai produttori e ai lavoratori marginalizzati e garantendone i diritti. E' prevista la possibilità di assegnare dei punteggi all'offerente che si impegna a fornire prodotti esotici (ananas, banane, cacao, zucchero e caffè) che provengano da produzioni biologiche estere con garanzie del rispetto dei diritti lavorativi ed ambientali previsti dai principi stabiliti dalla Carta Europea dei criteri del commercio equo e solidale, elaborato ed approvato da Fairtrade Labelling Organizations - FLO e World Fair Trade Organization - WFTO.

Tali prodotti sono importati e distribuiti da organizzazioni accreditate a livello nazionale e internazionale (ad esempio WFTO a livello internazionale e AGICES a livello nazionale) o certificati da organismi internazionali riconosciuti (ad esempio FLO a livello internazionale e Fair Trade Transfair Italia a livello nazionale), come indicato dalla risoluzione del Parlamento Europeo n° A6-02070/2006 approvata il 6 luglio 2006.

PRODOTTI PROVENIENTI DA AGRICOLTURA SOCIALE (legge 141/2015 entro 23 novembre documento ufficiale e aggiornato)

L'Agricoltura Sociale (L. 381/91) si realizza quando l'azienda, congiuntamente alla produzione agricola, produce beni e servizi per il mercato o nell'interesse collettivo.

Tra i prodotti da agricoltura sociale:

- prodotti da aziende che integrano la disabilità (Legge 12/03/1999 n.68 Norme per il diritto al lavoro dei disabili);
- prodotti da aziende che integrano il lavoro dei detenuti (Legge 22/07/2000 n.193 Norme per favorire l'attività lavorativa dei detenuti);
- prodotti provenienti da territori confiscati alla mafia (Legge di iniziativa popolare 109/96).

La Regione del Veneto, con la legge regionale n.14 del 28 giugno 2013, promuove l'agricoltura sociale, quale aspetto della multifunzionalità delle attività agricole, per ampliare e consolidare la gamma delle opportunità di occupazione e di reddito nonché quale risorsa per l'integrazione in ambito agricolo di pratiche rivolte all'offerta di servizi socialmente utili.

Le attività dell'agricoltura sociale sono indirizzate a :

- a) politiche attive di inserimento socio-lavorativo di soggetti appartenenti alle persone svantaggiate di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 381 "Disciplina delle cooperative sociali" e alle fasce deboli così come previste dalla legge regionale 3 novembre 2006, n. 23 "Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale" attraverso assunzioni, tirocini, formazione professionale aziendale;
- b) ambiti d'attuazione di percorsi abilitativi e riabilitativi, di cui sono titolari gli specifici servizi pubblici o privati accreditati, destinati ad attenuare o superare situazioni di bisogno o difficoltà della persona umana, connesse a problematiche di vario genere;



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 280 di 285

c) iniziative educative, assistenziali e formative nonché azioni volte a promuovere forme di benessere personale e relazionale, destinate a minori, quali agri-asili, agri-nidi, centri per l'infanzia con attività ludiche e di aggregazione mirate alla scoperta del mondo rurale e dei cicli biologici e produttivi agricoli, e ad adulti e anziani, quali alloggi sociali ("social housing") e comunità residenziali ("cohousing") improntate alla sostenibilità ambientale e alla bioedilizia, al fine di fornire esperienze di crescita e integrazione sociale;

d) progetti di reinserimento e reintegrazione sociale di minori ed adulti, in collaborazione con l'autorità giudiziaria e l'ente locale.

Le imprese agricole che svolgono le attività dell'agricoltura sociale possono assumere il ruolo di "Fattorie sociali" proponendo sul mercato oltre ai prodotti tradizionalmente agricoli anche servizi di tipo culturale, educativo, assistenziale, formativo ed occupazionale; e sono inserite nell'Elenco Regionale delle fattorie sociali.

ART. 24 FATTURAZIONE E PAGAMENTO

Fatturazione e pagamento del servizio restano rimesse alla scelta dell'Amministrazione appaltante e fissate secondo i criteri a lei più congeniali e convenienti.

Il pagamento delle fatture avverrà entro (indicare il numero) giorni dal ricevimento delle stesse dall'Ente appaltante e dovranno corrispondere effettivamente ai pasti forniti.

L'Ente appaltante si impegna al pagamento dei corrispettivi dovuti alla ditta dopo la stipula del contratto per il regolare svolgimento del servizio secondo le disposizioni di legge in materia di contabilità degli Enti Locali, entro 60 giorni dalla presentazione di fattura. L'onere sarà finanziato con mezzi ordinari di bilancio. Ogni fattura comprendente i pasti forniti, suddivisi per struttura residenziale, avrà cadenza mensile e dovrà fare riferimento alle bolle di consegna che quotidianamente accompagnano le forniture, bolle che dovranno essere firmate dagli operatori che ritirano le forniture stesse previo controllo.

Dal pagamento del corrispettivo sarà detratto l'importo delle eventuali pene pecuniarie applicate per inadempimento a carico della ditta appaltatrice e quant'altro dalla stessa dovuto.

Eventuali ritardi nel pagamento da parte dell'Ente appaltante, dovuti a cause di forza maggiore, non esonerano in alcun modo la ditta dagli obblighi ed oneri ad essa derivanti dal presente contratto. Con i corrispettivi di cui sopra si intendono interamente compensati dall'Amministrazione appaltante tutti i servizi, le prestazioni, le spese, etc., necessarie per la perfetta esecuzione dell'appalto, qualsiasi onere espresso e non, dal presente capitolato inerente e conseguente al servizio di cui trattasi.

ART. 25 CAUZIONI E ASSICURAZIONI

Le cauzioni e le modalità di assicurazione verranno stabilite dall'Ente appaltante.

ART. 26 RESPONSABILITÀ DELL'APPALTATORE

L'Appaltatore dovrà osservare scrupolosamente tutte le norme in materia igienico-sanitaria attinenti alla produzione-preparazione, conservazione, trasporto e/o distribuzione dei pasti da somministrare ed essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria prevista dalle norme vigenti. Inoltre è responsabile dei rapporti con il proprio personale e con terzi di tutti gli eventuali danni arrecati a persone o cose durante l'esecuzione del contratto.

ART. 27 CONTROLLI SUL SERVIZIO E SULLE DERRATE

L'ente gestore, con le frequenze e nel momento che lo riterranno opportuni, si riservano il diritto di procedere con proprio personale o attraverso istituti/laboratori di effettuare delle analisi e dei controlli di conformità delle derrate utilizzate, mediante prelievi delle stesse ed analisi da effettuare in contraddittorio con la ditta di ristorazione. Tali controlli saranno effettuati senza interferire con lo svolgimento delle attività di produzione e distribuzione dei pasti.

L'ente gestore, con le frequenze e nel momento che lo riterranno opportuni, si riservano il diritto di procedere con proprio personale o attraverso istituti/laboratori di effettuare i seguenti controlli del servizio di ristorazione:

- sui piatti pronti e sulla pertinenza delle temperature;
- sul rispetto delle grammature;
- sulla gradimento del pasto tramite rilevazione degli scarti in mensa;



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 281 di 285

- sulla modalità di conservazione degli alimenti;
- sulle modalità operative in fase di produzione;
- sul rispetto del Manuale di Autocontrollo HACCP;
- sul rispetto delle disposizioni presenti nel presente Capitolato Speciale;
- nel rispetto dei requisiti di qualità indicati in fase di aggiudicazione dell'appalto;
- sul rispetto delle disposizioni presenti nelle Linee di Indirizzo per la Ristorazione nelle strutture residenziali extraospedaliere della regione del Veneto;
- sul rispetto della normativa inerente la sicurezza alimentare con particolare attenzione ai Regolamenti Comunitari.

ART. 28 CONTENZIOSO / CONTROVERSIE GIUDIZIARIE

Gli eventuali contenziosi sono da dirimersi di fronte al foro competente per territorio.

ART. 29 PENALITÀ

La ditta appaltatrice, nell'esecuzione del servizio previsto dal capitolato avrà l'obbligo di seguire le disposizioni di legge ed i regolamenti che riguardano il servizio stesso.

L'Amministrazione appaltante, previa contestazione alla ditta appaltatrice, applica sanzioni nei casi in cui non vi sia rispondenza del servizio a quanto richiesto nel presente capitolato e specificatamente riguardo a:

- Qualità delle derrate non rispondenti per qualità merceologica ed organolettica e non rispondenti per stato fisico, batteriologico, bromatologico e parassitologico;
- Grammature dei cibi e numero di razioni non corrispondente a quanto previsto dal contratto;
- Menù non rispondenti alla tabella dietetica approvata;
- Ritardo nella consegna dei pasti nelle strutture residenziali rispetto agli orari concordati;
- Mancato rispetto delle temperature di sicurezza;
- Contenitori non conformi a quanto previsto dal capitolato;
- Ritrovamento di corpi estranei nei cibi;
- Mancato o non idoneo allestimento, sanificazione e riordino dei locali, qualora il servizio sia compreso nell'appalto.

Le sanzioni previste sono stabilite a giudizio dell'Ente appaltante. L'amministrazione appaltante avrà la facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto con tutte le conseguenze che detta risoluzione comporta nel caso in cui dovessero verificarsi:

- Gravi violazioni degli obblighi contrattuali, in particolare per quanto riguarda le materie prime e il mancato rispetto delle caratteristiche previste dal capitolato;
- Altre violazioni degli obblighi contrattuali, non eliminati dalla ditta appaltatrice nonostante le diffide formali dell'Amministrazione appaltante;
- Accertamenti ispettivi e di laboratorio che documentino la non accettabilità del prodotto;
- La sospensione o comunque la mancata esecuzione della fornitura affidata;
- Subappalto del servizio;
- Accertata tossinfezione alimentare determinata da condotta colposa e/o dolosa da parte della ditta appaltatrice, salvo ogni ulteriore responsabilità civile o penale;
- Riscontro di gravi irregolarità nello stabilimento.

Eventuali deficienze o carenze vengono comunicate alla ditta appaltatrice per iscritto e la stessa deve procedere nei limiti e secondo i tempi indicati dall'Amministrazione appaltante. Si conviene che l'unica formalità preliminare per l'applicazione delle penalità sopra indicate è la contestazione degli addebiti. Alla contestazione dell'inadempienza, la Ditta appaltatrice ha facoltà di presentare le sue controdeduzioni entro 10 giorni dalla data di ricevimento della lettera di addebito ferma restando la facoltà dell'Ente appaltante, in caso di gravi violazioni, di sospendere immediatamente il servizio.

ART. 30 NORME GENERALI

Per quanto non espressamente previsto nel presente capitolato, si richiamano le norme vigenti in materia e quanto disposto dal Codice Civile.



BIBLIOGRAFIA

1. AA. VV., *Guida all'alimentazione in caso di disfagia*, Regione Piemonte, Revisione n°1 anno 2014-2015
2. AA. VV., *La ristorazione nelle residenze per anziani: Linee guida della Regione Friuli Venezia Giulia*, allegato alla delibera n. 66 del 19 Gennaio 2018
3. AA. VV., *Libro bianco sui centri servizi per anziani*, Gruppo regionale Veneto Partito Democratico, 4 Luglio 2018
4. AA. VV., *Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera e assistenziale*, Ministero della Salute. (G.U. n. 37 del 15 Febbraio 2011)
5. AA. VV., *Linee di Indirizzo Nazionale per la Ristorazione Scolastica* G.U.n°. 134 del 11/06/2010
6. AA. VV., *Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana*, Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione – Revisione 1997 e 2003
7. AA. VV., *Linee di indirizzo regionali per la ristorazione dell'anziano in struttura residenziale*, Regione Emilia-Romagna, n° 96-2017
8. AA. VV., *Relazione di accompagnamento (background documenti) relativa ai "Criteri ambientali minimi" della categoria "Ristorazione" (servizio mense e forniture alimentari)* - http://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio/allegati/GPP/cam_relazione_accompagnamento_ristorazione.pdf
9. ANAC, *Linee Guida n 2 di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n° 50 recanti "Offerta economicamente più vantaggiosa"* (delibera n° 1005 del 21 settembre 2016)
10. Allison S.P.: *The uses and limitations of nutritional support*. Clin Nutr 1992; 11: 319-30
11. Bakos N, Scholl I, Szalai K, Kundi M, Untersmayr E, Jensen-Jarolim E. *Risk assessment in elderly for sensitization to food and respiratory allergens*. Immunol Lett. 2006;107(1):15-21.
12. Bissoli L. et al.: *Linee guida per la valutazione della malnutrizione nell'anziano*. Giorn. Geront. 2001; 49: 4-12
13. Blaum CS. Et al.: *Factors associated with low body mass index and weight loss in nursing home subjects*. J. Gerontol. 1995; 50°: M162-8
14. Blaxter K, Waterlow JC: *Nutritional adaptation in man*. John Libey and Company Limited. London 1985.
15. Blecker U., Mehta D.I., Davis R., Sothorn M.S., Suskind R.M.: *Nutritional Problems in Patients Who Have Chronic Disease*. Pediatrics in Review 2000; 20, 2 : 29-33
16. Briend A, Maire B, Desjeux JF. *La malnutrition protéino-énergétique dans les pays en voie de développement*. In : Ricour C, Ghisolfi J, Putet G, Goulet O. *Traité de nutrition pédiatrique*. Edition Maloine, 1993, 467-512.
17. Chima CS. Et al.: *Relationship of nutrition status to length of stay, hospital costs and discharge status of patients hospitalised in the medicine service*. J. Am. Diet. Ass. 1997; 97: 975-80
18. Chouinard J. et al.: *Weight loss, dysphagia and outcome in advanced dementia*. Dysphagia 1998; 13: 151-5
19. Christensson L. et al.: *Malnutrition in elderly people newly admitted to a community resident home*. J. Nutr. Health Aging 1999; 3: 133-9
20. Cardona V, Guilarte M, Luengo O, Labrador-Horrillo M, Sala-Cunill A, Garriga T, *Allergic diseases in the elderly*. Clin Transl Allergy. 2011;1(1):11.
21. Collin P, Vilppula A, Luostarinen L, Holmes GKT, Kaukinen K; *Review article: coeliac disease in later life must not be missed*, Aliment Pharmacol Ther. 2018
22. CREA, *Tabelle di composizione degli alimenti* - CREA Consiglio per la Ricerca in Agricoltura e l'analisi dell'Economia Agraria
23. Criteri Ambientali Minimi (DECRETO 25 luglio 2011) *Adozione dei criteri minimi ambientali da inserire nei bandi di gara della Pubblica amministrazione per l'acquisto di prodotti e servizi nei settori della ristorazione collettiva e fornitura di derrate alimentari e serramenti esterni*. (GU n. 220 del 21-9-2011) Allegato I



24. Crogan NL. Et al, *Nursing assistants' perceptions of barriers to nutrition care for residents in long term care facilities*. J. Nurses Staff Dev. 2000; 16(5): 216-21
25. Crogan NL. Et al.: *Nutrition knowledge of nurses in long term care facilities*. J. Contin. Educ. Nurs 2001; 32(4):171-6
26. D'Amato A, *L'alimentazione dell'anziano nelle strutture residenziali extraospedaliere: risultati di un'indagine conoscitiva svolta nel territorio dell'U.L.S.S. N° 6 VICENZA*, Tesi di specializzazione. Università degli Studi di Padova. Facoltà di Medicina e Chirurgia. Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione AA 2001-2002.
27. Diesner SC, Untersmayr E, Pietschmann P, Jensen-Jarolim E. *Food allergy: only a pediatric disease?* Gerontology. 2011;57(1):28-32.
28. Drewnoski A. et al.: *Does aging Change nutrition requirements?* J. Nutr. Health Aging 2001; 5 (2): 70-4
29. Edington J., Kon P., Martyn C.N.: *Prevalence of malnutrition in patients in general practice*. Clin Nutr 1996; 15:60-3
30. Elmstal S. et al.: *Malnutrition in geriatric patients: a neglected problem?* J. Adv. Nurs. 1997; 25: 851-5
31. EpiCentro, ISS, Passi d'Argento, *Salute e Invecchiamento Attivo in VENETO*, Indagine ottobre 2012-febbraio 2013
32. EpiCentro, ISS, *Il sistema di sorveglianza OKKIO alla Salute: risultati 2008-2010-2012-2014-2016*
33. Finestone HM. Et al.: *Malnutrition in stroke patients on the rehabilitation service and a follow-up: prevalence and predictors*. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1995; 76: 310-6
34. Foà D. *Valutazione del rischio di malnutrizione negli anziani di una casa di riposo dell'ULSS N° 6 DI VICENZA mediante Mini Nutritional Assessment (MNA-TEST)*. Tesi di specializzazione. Università degli Studi di Padova. Facoltà di Medicina e Chirurgia. Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione AA 2001-2002.
35. Gaggiotti G, *Miscele nutrizionali*, in Manuale di Nutrizione Enterale. Edizioni Minerva Medica, Torino 1990.
36. Gaita A. Et al.: *Il paziente disfagico: manuale per familiari e caregiver*, Istituto Superiore di Sanità, Rapporti ISTISAN 08/38
37. Gariballa SE.: *Malnutrition in hospitalised elderly patients: when does it matter?* Clinical Nutr. 2001; 20(6): 487-91
38. Green CJ.: *Existence, causes and consequences of disease-related malnutrition in the hospital and the community, and clinical and financial benefits of nutritional intervention*. Clinical Nutr. 1999; 18(suppl.2):3-28
39. Guigoz Y. et al, *The mini nutritional assessment (MNA): a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients*. Albarede JL. Eds. Nutrition in the elderly- MNA. 2^a ed. Facts and research in gerontology 1994/1995; 15-61
40. Hamilton K. et al, *An audit of nutritional care delivered to elderly inpatients in community hospitals*. J. Hum. Nutr. Diet 2002; 15(1): 49-58
41. Harrington C.: *Residential nursing facilities in the United States*. B.M.J. 2001; 323:507-10
42. Johnson RM. Et al.: *Nutrient intake of nursing home residents receiving pureed foods or a regular diet*. J. Am. Geriatr. Soc. 1995; 43(4): 344-8
43. Karnofsky DA.: *Deferring the extent of the cancer and clinical planning for cure*. Cancer 1968; 22(4): 730-4
44. Kayser-Jones J. et al.: *A prospective study of the use of liquid oral dietary supplements in nursing homes*. J. Am. Geriatr. Soc. 1998; 46(11): 1378-86
45. Keller HH.: *Weight gain impacts morbidity and mortality in institutionalised older persons*. J. Am. Geriatr. Soc. 1995; 43: 165-9
46. Keller HM. Et al.: *Malnutrition in institutionalised elderly: how and why?* J. Am. Geriatr. Soc. 1993; 41: 1212-8
47. Kerstetter JE. Et al.: *Malnutrition in the institutionalized older adult*. J. Am. Diet. Assoc. 1992; 92: 1109-16



ALLEGATO A DGR n. 1556 del 17 novembre 2020

pag. 284 di 285

48. Lamy M. et al.: *Oral status and nutrition in the institutionalised elderly*. J. Dent. 1999; 27 (6):443-8
49. Lau C. et al.: *Quality ratings of hospital foodservice department by inpatients and post discharge patients*. J. Am. Diet. Assoc. 1998 (11): 1303-7
50. Legge regionale 16/8/2001 n° 20. *la figura professionale dell'operatore socio-sanitario*. Bollettino Ufficiale Regione del Veneto 29/3/02
51. Mac Lean WC. *Protein-Energy Malnutrition*. In: Grand RJ, Stutphen JL, Dietz WH. *Pediatric Nutrition: Teory and Practice*. Butterworths Boston, 1987; 421-31.
52. MAG (The Malnutrition Advisory Group, a Standing Committee of BAPEN): *The 'MUST' Explanatory Booklet. A Guide to the 'Malnutrition Universal Screening Tool' ('MUST')for Adults*. Review date December 2004
53. Mathey MF. Et al.: *Flavor enhancement of food improves dietary intake and nutritional status of elderly nursing home residents*. J. Gerontol. A Biol. Sci. Med. 2001; 56(4) :M200-5
54. Mattila K.: *Body mass index and mortality in the elderly*. Br. Med. J. 1988; 298, 867
55. Mc Gee M. et al.: *Nutrition in the elderly*. J. Clin. Gastr. 2000; 30(4): 372-80
56. McWhirter J.P., Pennington C.R. : *Incidence and recognition of malnutrition in Hospital*. BMJ 1994; 308: 945-8
57. McWhiter J.P., Pennington C.R. : *A comparison between oral and nasogastric supplements in malnourished patients*. Nutrition 1996; 12 : 502-6
58. Ministero della Salute, *Piano Nazionale della Prevenzione PNP 2014-2018 del 13 Novembre 2014*
59. Ministero della Salute, *Programma Guadagnare salute DPCM 04 Maggio 2007*
60. Modena L, Pellecchia C, *La disfagia orofaringea correlata a patologie neurologiche nel paziente adulto*, da Centro Studi EBN Attività 2001 Prima parte: 38-66. Totale pagine 28.
61. Monaghan H.: *Meeting the nutritional needs of the older adult*. Prof. Nurse 1998;14(3): 186-90
62. Morley JE. Et al.: *Nutritional issues in nursing home care*. Ann. Intern. Med. 1995; 123: 850-9
63. Morley JE.: *Anorexia of ageing and protein energy under nutrition. Geriatric nutrition, a comprehensive review*, 2^a ed. New York: Raven Press, 1995; 75-8
64. Mowt M., Bomher T., KINDT E.: *Reduced nutritional status in an elderly population (> 70 yrs) is probable before disease and possibly contributes to the development of disease*. Am. J. Clin.Nutr.. 59.317. 1994.
65. Mulligan C. et al.: *Alterations of sensory perception in healthy elderly subjects during fasting and refeeding. A pilot study*. Gerontology 2002; 48 (1):39-43
66. Posner BM. Et al.: *Nutrition and health risks in the elderly: the nutrition screening initiative*. Am. J. Publ. Health 1993; 83: 972-8
67. Ramritu P, Finlayson K, Mitchell A, Croft G *Identification and Nursing Management of Dysphagia in Individuals with Neurological Impairment – A Systematic Review* The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery, 2000
68. Regione del Veneto, *Piano Regionale della Prevenzione PPR 2014-2018 Regione del Veneto - delibera n°. 749 del 14 Maggio 2015*
69. Reilly H.M.: *Screening for nutritional risk*. Proc Nutr Soc 1996; 841-53
70. Rudman D. et al.: *Observations on the nutrient intakes of eating dependent nursing home residents: under utilization of micronutrient supplements*. J. Am. Coll. Nutr. 1995; 14(6): 563-4
71. Rudman D. et al.: *Protein calorie undernutrition in the nursing home*. J. Am. Geriatr. Soc. 1989; 37: 173-83
72. Schawartz DB. Et al.: *Preadmission nutrition screening: expanding hospital-based nutrition services by implementing earlier nutrition intervention*. J. Am. Diet Assoc. 2000; 100(1): 81-7
73. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). *Management of patients with stroke part III: identification and management of dysphagia*. Edinburgh: SIGN; 1997. (SIGN publication no. 20).



74. Shenkin A., Cederblad G., Elia M., Isaksson B, *Laboratory assessment of protein- energy status*, Clin Chim Acta 1996; 253: S5-S59
75. SINU, *Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la Popolazione Italiana-LARN*, Società Italiana di Nutrizione Umana - Revisione 1996 e 2014
76. Sullivan DH. Et al.: *Impact of nutritional status on morbidity in a population of geriatric rehabilitation patients*. J. Am. Geriatr. Soc. 1994; 42: 471-7
77. Sullivan DH.: *Risk factors for early hospital readmission in a select population of geriatric rehabilitation patients: the significance of nutritional status*. J. Am. Geriatr. Soc. 1992; 40: 792-8
78. Sullivan DH.: *The role of nutrition in increased morbidity and mortality*. Clin. Geriatr. Med. 1995, 11 (4): 661-74
79. Suskind RM: *Trattato di nutrizione pediatrica*. 1983, Forum Editorial, (Napoli).
80. Van Nes MC: et al. : *Does the mini nutritional assessment predict hospitalisation outcomes in older people?* Age and Ageing 2001; 30: 221-6
81. Vanzo A. *Incidenza della malnutrizione in un campione di anziani ricoverati in reparto medico ospedaliero (Migliore definizione dei fattori di rischio nutrizionale)*. Tesi di specializzazione. Università degli Studi di Padova. Facoltà di Medicina e Chirurgia. Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione AA 2000-2001.
82. Ventura MT, D'Amato A, Giannini M, Carretta A, Tummolo RA, Buquicchio R. *Incidence of allergic diseases in an elderly population*. Immunopharmacol Immunotoxicol. 2010;32(1):165-170.
83. Vierk KA, Koehler KM, Fein SB, Street DA. *Prevalence of self-reported food allergy in American adults and use of food labels*. J Allergy Clin Immunol. 2007;119(6):1504-1510.
84. Waterlow JC: *Classification and definition of protein-caloric malnutrition* Brit Med J 1972; 3: 566.
85. White JV.: *Risk factors for poor nutritional status*. Prim care 1994; 21: 19-31
86. Wise GR. Craig D.: *Evaluation of involuntary weight loss*. Postgrad Med 1994; 95(4): 143-50

SITOGRAFIA

1. Ministero della Salute: www.salute.gov.it
2. <http://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute>
3. Guadagnare salute, rendere facili le scelte salutari - stili di vita: www.salute.gov.it/stilivita
4. Veneto Nutrizione: <http://www.venetonutrizione.it>
5. Anziani. Stat: <http://dati-anziani.istat.it/>

