



RISTORAZIONE COLLETTIVA E NUTRIZIONE FACCIAMO RETE

PROPOSTE OPERATIVE PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA DELLA REGIONE
PIEMONTE – PRESENTAZIONE MODULISTICA E ALLEGATI

VALLE Cristian

TORINO 20/09/2024

Indice



- Revisione delle Proposte Operative
- Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica – Struttura generale
- Documentazione-Allegati

Revisione delle Proposte



- Contesto: PRP 2020-2025 prevede uno specifico Programma libero denominato PL13- Alimenti e salute, finalizzato allo sviluppo di attività volte a promuovere la diffusione di una cultura del consumo alimentare consapevole, responsabile e sostenibile
- Obiettivo: revisione ed aggiornamento delle proposte operative 2007 per la ristorazione collettiva, sia scolastica (che comprende gli asili nido e le scuole dell'infanzia fino ad arrivare alla scuola primaria e secondaria), sia ospedaliera e assistenziale.
- Sviluppo: creazione di due commissioni tecniche composte da personale delle ASL e delle ASO della Regione Piemonte afferenti ai Dipartimenti di Prevenzione (SIAN, SVET) e dalla Rete di Nutrizione Clinica Ospedaliera.

Revisione delle Proposte



REGIONE PIEMONTE BU18 02/05/2024

Codice A1409D

D.D. 23 aprile 2024, n. 286

Piano regionale della prevenzione - PRP 2020-2025: Approvazione delle proposte operative per la ristorazione collettiva, ospedaliera, assistenziale e scolastica nella Regione Piemonte.



23/04/2024
DD Regionale di
approvazione dei
2 documenti

20/09/2024
Presentazione
delle Proposte

2021
Creazione delle
due Commissioni
tecniche

25/02/2022
Primo incontro di
presentazione del
lavoro



**RISTORAZIONE COLLETTIVA
E NUTRIZIONE
FACCIAMO RETE**

Struttura generale

- **6 capitoli**
 - Introduzione
 - Gli Attori della ristorazione scolastica
 - La qualità nutrizionale
 - La sicurezza alimentare e nutrizionale
 - Diete di base, speciali e diete etico-religiose
 - Sostenibilità ambientale, avanzzi e sprechi
- **Bibliografia**
- **12 Allegati**



Documentazione - Allegati



- **12 Allegati**

- Indicazioni per la stesura del capitolato
- Modulo richiesta valutazione/elaborazione menù per la ristorazione scolastica
- Calendario stagionalità ortofrutta
- Procedure codificate per la standardizzazione delle porzioni
- Conversioni crudo-cotto
- Certificati per diete speciali
- Schede per la formulazione di menù sostitutivi
- Griglia di valutazione/autovalutazione qualità dei menù
- Procedura gestione latte materno a scuola
- Check list nutrizionale
- Sicurezza alimentare e piano di autocontrollo
- Linee di indirizzo per la prevenzione del soffocamento da cibo

Bibliografia	53
Allegati	54
Allegato n. 01 Indicazioni per la stesura del capitolato	54
Allegato n. 02 Modulo richiesta valutazione/elaborazione menù per la ristorazione scolastica	55
Allegato n. 03 Calendario stagionalità ortofrutta	57
Allegato n. 04 Procedure codificate per la standardizzazione delle porzioni	60
Allegato n. 05 Conversioni crudo-cotto	61
Allegato n. 06 Certificati per diete speciali	65
Allegato n. 07 Schede per la formulazione di menù sostitutivi (es. allergie alle proteine del latte, allergia all'uovo, al pomodoro, ecc.)	72
Allegato n. 08 Griglia di valutazione/autovalutazione qualità dei menù	93
Allegato n. 09 Procedura gestione latte materno a scuola	95
Allegato n. 10 Check list nutrizionale	100
Allegato n. 11 Sicurezza alimentare e piano di autocontrollo	112
Allegato n. 12 Linee di indirizzo per la prevenzione del soffocamento da cibo	117



Documentazione - Allegati



- **12 Allegati**

- Indicazioni per la stesura del capitolato
- **Modulo richiesta valutazione/elaborazione menù per la ristorazione scolastica**
- Calendario stagionalità ortofrutta
- Procedure codificate per la standardizzazione delle porzioni
- Conversioni crudo-cotto
- **Certificati per diete speciali**
- **Schede per la formulazione di menù sostitutivi**
- **Griglia di valutazione/autovalutazione qualità dei menù**
- Procedura gestione latte materno a scuola
- **Check list nutrizionale**
- Sicurezza alimentare e piano di autocontrollo
- Linee di indirizzo per la prevenzione del soffocamento da cibo

Bibliografia	53
Allegati	54
Allegato n. 01 Indicazioni per la stesura del capitolato	54
Allegato n. 02 Modulo richiesta valutazione/elaborazione menù per la ristorazione scolastica	55
Allegato n. 03 Calendario stagionalità ortofrutta	57
Allegato n. 04 Procedure codificate per la standardizzazione delle porzioni	60
Allegato n. 05 Conversioni crudo-cotto	61
Allegato n. 06 Certificati per diete speciali	65
Allegato n. 07 Schede per la formulazione di menù sostitutivi (es. allergie alle proteine del latte, allergia all'uovo, al pomodoro, ecc.)	72
Allegato n. 08 Griglia di valutazione/autovalutazione qualità dei menù	93
Allegato n. 09 Procedura gestione latte materno a scuola	95
Allegato n. 10 Check list nutrizionale	100
Allegato n. 11 Sicurezza alimentare e piano di autocontrollo	112
Allegato n. 12 Linee di indirizzo per la prevenzione del soffocamento da cibo	117



Documentazione - Allegati



Modulo richiesta valutazione/elaborazione menù per la ristorazione scolastica

55

ALLEGATO N. 2 - MODULO RICHIESTA VALUTAZIONE/ELABORAZIONE MENÙ PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA

Logo ASL	SIAN M RICHIESTA PARERE Menù' ASILI NIDO E SCUOLE	Data di emissione: rev. N. Approvato ed emesso in originale
----------	---	--

Il/la sottoscritto/a
in qualità di:
☐ responsabile del servizio di ristorazione scolastica
☐ altra qualifica, specificare.....
☐ direttore della scuola/asilo denominata/o (per le scuole private)

Recapito a cui fare riferimento per ogni comunicazione:
Indirizzo Comune..... CAP.....
Telefono pec.....

COMUNICA

I seguenti dati ad integrazione della richiesta prodotta su propria carta intestata
La/le strutture per cui si richiede la verifica nutrizionale del menù è /sono situata/e presso il Comune di:

La richiesta è relativa a:

☐ VERIFICA NUTRIZIONALE SU: ☐ nuovo menù che si intende adottare ☐ variazioni al menù in uso	☐ CRITERI DI ELABORAZIONE DI UN NUOVO MENÙ
---	---

per l'anno scolastico
NUMERO DI SETTIMANE TOTALI
☐ 4 ☐ 8 ☐ 12 ☐ 24 ☐ altro

LA STRUTTURA È: ☐ pubblica ☐ parificata ☐ privata	FASCIA D'ETÀ: ☐ asili nido lattanti ☐ asili nido d'infanzia ☐ scuola dell'infanzia ☐ scuola primaria ☐ scuola secondaria di primo grado	TIPO DI GESTIONE: ☐ diretta dal Comune ☐ enti privati ☐ associazione ONLUS ☐ appaltata (indicare il nominativo della ditta e la scadenza dell'appalto)
---	---	---

La presente richiesta, è formulata dal sottoscritto, ammonito delle sanzioni penali previste dall'art. 75

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

56

del DPR n. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti o uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sotto la sua personale responsabilità.

Data

Firma

Informativa breve sul trattamento dei dati personali: nel compilare questo modello si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 per gli adempimenti correlati alla procedura in oggetto. I dati, il cui conferimento è obbligatorio, verranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Sono fatti salvi, in ogni caso, i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679. I dati personali saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE 2016/679. L'informativa completa relativa al trattamento dei dati è conservata presso la sede dell'Azienda ASLTO3 ed è consultabile dal sito web dell'ente all'indirizzo: www.aslto3.piemonte.it nella sezione Privacy.

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati



Certificati per diete speciali

☐ **Richiesta di dieta speciale per allergia alimentare *accertata***

La certificazione dovrà essere compilata da un Medico di Allergologia oppure in alternativa dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN solo sulla base di documentazione dell'iter diagnostico effettuato.

☐ **Richiesta *temporanea* di dieta speciale per *sospetta* allergia alimentare**

La certificazione dovrà essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN. La dieta avrà validità per tre mesi.

☐ **Richiesta di dieta speciale per intolleranza alimentare**

La certificazione dovrà essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN.

☐ **Richiesta di dieta speciale per altre patologie che necessitano di dietoterapia**

La certificazione dovrà essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN sulla base di documentazione redatta da uno Specialista Ospedaliero.

Documentazione - Allegati

Certificati per diete speciali

☐ Richiesta di dieta speciale per allergia alimentare accertata

La certificazione dovrà essere compilata da un Medico di Allergologia oppure in alternativa dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN solo sulla base di documentazione dell'iter diagnostico effettuato.



67

REGIONE PIEMONTE

Comune di

Richiesta di dieta speciale per allergia alimentare accertata

La certificazione dovrà essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN o da un Medico specialista di Allergologia solo sulla base di documentazione clinica. La diagnosi specialistica deve essere allegata in copia o disponibile a richiesta (riportare gli estremi).

CERTIFICAZIONE

Si certifica che.....

Nato a: il

Residente a: via: Tel:

Codice Fiscale o tessera sanitaria: Scuola:

è affetto/a // presenta il seguente quadro clinico

per il/la quale è stato intrapreso e concluso l'iter (presso un centro accreditato e riconosciuto dal SSN) che ha condotto alla diagnosi di allergia alimentare. In base alle procedure diagnostiche eseguite, il/la bambino/a è risultato essere ALLERGICO/A al/i seguente/i alimento/i, che dovrà/ dovranno pertanto essere escluso/i dalla dieta (N.B. per le allergie alimentari accertate la dieta decadrà al termine dell'anno scolastico in corso):

- ☐ proteine del latte vaccino (latte bovino e derivati: alimenti contenenti proteine del latte);
il bambino manifesta sintomi anche in seguito ad ingestione di carne bovina? ☐ SI ☐ NO
- ☐ proteine dell'uovo (uovo e tutti gli alimenti contenenti proteine dell'uovo);
il bambino manifesta sintomi anche in seguito ad ingestione di carne di pollo? ☐ SI ☐ NO
- ☐ proteine del frumento e di tutti i cereali che possano contenere proteine analoghe dal punto di vista allergenico (orzo, farro, segale, kamut, avena)
- ☐ proteine del/i pesce/i (indicare il/i pesce/i sospettati come allergenici).....
- ☐ indicare quale/i pesce/i sono invece ingeriti e tollerati:
- ☐ proteine della soia (o altre leguminose comprese arachide)
- ☐ frutta secca con guscio (indicare quale/i frutta secca è allergenica).....
- ☐ indicare quale/i tipo/i di frutta secca sono assunti e tollerati.....
- ☐ kiwi (altra frutta fresca).....
- ☐ altri allergeni alimentari

..... il

Timbro del Medico con codice regionale, qualifica e titoli specialistici, indirizzo e numero di telefono

Firma del Medico

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati

Certificati per diete speciali

☐ Richiesta *temporanea* di dieta speciale per *sospetta* allergia alimentare

La certificazione dovrà essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN. La dieta avrà validità per tre mesi.



56

REGIONE PIEMONTE

Comune di

Richiesta temporanea di dieta speciale per sospetta allergia alimentare

(la certificazione deve essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN o da un Medico specialista di Allergologia)

CERTIFICAZIONE

Si certifica che.....

Nato a: il

Residente a: via:

Codice Fiscale o tessera sanitaria: Tel:

Scuola:

Ha presentato il seguente quadro clinico

e si intende intraprendere un iter diagnostico volto a indagare l'eventuale presenza di ALLERGIA ALIMENTARE e per il quale è già in corso, o è stato concluso, l'iter diagnostico volto ad escludere altre patologie in diagnosi differenziale.

L'allergia alimentare è stata sospettata in base a

- ☐ visita medica del curante
- ☐ visita medica di uno specialista non allergologo
- ☐ visita medica in occasione di accesso al Pronto Soccorso

il/la bambino/a, in attesa della definizione diagnostica, dovrà temporaneamente (per mesi 3) seguire una dieta priva del/i seguente/i alimento/i in attesa degli esiti degli accertamenti in corso/proposti.

- ☐ proteine del latte vaccino (latte bovino e derivati; alimenti contenenti proteine del latte):
il bambino manifesta sintomi anche in seguito ad ingestione di carne bovina? ☐ SI ☐ NO
- ☐ proteine dell'uovo (uovo e tutti gli alimenti contenenti proteine dell'uovo):
il bambino manifesta sintomi anche in seguito ad ingestione di carne di pollo? ☐ SI ☐ NO
- ☐ proteine del frumento e di tutti i cereali che possano contenere proteine analoghe da punto di vista allergenico (orzo, farro, segale, kamut, avena)
- ☐ proteine del/i pesce/i (indicare il/i pesce/i sospettati come allergenici)
- ☐ indicare quale/i pesce/i sono invece ingeriti e tollerati:
- ☐ proteine della soia
- ☐ frutta secca con guscio (indicare quale/i frutta secca ha determinato sintomi)
- ☐ indicare quale/i tipo/i di frutta secca sono invece assunti e tollerati:
- ☐ kiwi altra frutta fresca
- ☐ altri allergeni alimentari

..... il

Timbro del Medico con codice regionale, qualifica e titoli specialistici, indirizzo e numero di telefono

Firma del Medico

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati

Certificati per diete speciali

☐ Richiesta di dieta speciale per intolleranza alimentare

La certificazione dovrà essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN.



68

REGIONE PIEMONTE

Comune di

Richiesta di dieta speciale per intolleranza alimentare

(la certificazione deve essere compilata dal medico pediatra del SSN o dal medico di medicina generale del SSN o da un Medico specialista di Allergologia)

CERTIFICAZIONE

Si certifica che (cognome e nome)

Nato a: Via:
Codice Fiscale o tessera sanitaria: Tel:

Scuola:

è affetto/a da:

☐ Malattia celiaca
☐ Intolleranza al lattosio primitiva
☐ Intolleranza al lattosio secondaria
☐ Favismo
☐ Altra intolleranza ai carboidrati
☐ Altri errori congeniti del metabolismo

Intolleranza ad alimenti ricchi di amine vasoattive e/o di sostanze istamino-liberatrici.
Specificare quali alimenti appartenenti a tali categorie non sono clinicamente tollerati:

Intolleranza ad additivi alimentari e metalli (conservanti, antiossidanti, emulsionanti, aromi, coloranti, salicilati). Specificare per quale/i, tra additivi alimentari e metalli, è stata dimostrata l'intolleranza:

Il/la bambino/a deve pertanto seguire una dieta appropriata alla diagnosi.
..... il/la

Timbro del Medico con codice regionale, qualifica e titoli specialistici, indirizzo e numero di telefono

Firma del Medico

69

LINEE - GUIDA CERTIFICAZIONE INTOLLERANZE ALIMENTARI

Intolleranza al lattosio (deficit di lattasi) primitiva permanente congenita/tardiva: la diagnosi deve essere formulata in base all'esecuzione del breath test e/o test di Kerry prima e dopo carico di lattosio, presso una Struttura di Gastroenterologia.

Intolleranza al lattosio (deficit di lattasi) secondaria (es. post-enterica) la diagnosi può essere clinica e certificata dal PLS/MMG.

Le due voci sono distinte, in quanto nel primo caso la situazione è definitiva e la dieta viene attivata per tutto l'anno scolastico; nel secondo caso invece la dieta dovrebbe avere una durata limitata, per un massimo di tre mesi, da indicare nella certificazione. In caso di intolleranza protratta è opportuno impostare l'iter diagnostico previsto per il deficit permanente di lattasi.

E' utile specificare sempre il grado di intolleranza (lieve /grave).

Favismo: la diagnosi si basa sul dosaggio dell'attività della G6PDH e della G6PD e sul loro rapporto (opportuna conferma presso un centro di ematologia).

Altra intolleranza ai carboidrati (deficit di sucrali-isomaltasi, deficit di trealasi, malassorbimento di glucosio-galattosio): la diagnosi deve essere posta, in base al dosaggio e all'attività degli enzimi coinvolti presso un centro di gastroenterologia.

Altri errori congeniti del metabolismo: la diagnosi deve essere formulata, in base alla valutazioni biochimiche specifiche presso un centro di riferimento per le malattie metaboliche.

Intolleranza ad alimenti ricchi di amine vasoattive: la certificazione può essere compilata in via preliminare dal medico pediatra o dal medico di medicina generale del SSN; la diagnosi è di pertinenza di una delle Unità Operative della Rete Regionale di Allergologia.

Al certificato definitivo deve essere allegata la documentazione di una delle Unità Operative della Rete Regionale di Allergologia.

Intolleranza ad additivi alimentari e metalli: la certificazione può essere compilata in via preliminare dal medico pediatra o dal medico di medicina generale del SSN; la diagnosi è di pertinenza di una delle Unità Operative della Rete Regionale di Allergologia, sulla base dei test specifici (test di scatenamento orale in doppio cieco vs placebo per additivi). Al certificato definitivo deve essere associato il referto di una delle Unità Operative della Rete Regionale di Allergologia.

Rifiuto o avversione di un particolare alimento: nel caso in cui il bambino si rifiuti costantemente di assumere un alimento specifico in quanto non gradito o quando determina sintomi di avversione non si ritiene opportuna alcuna certificazione da parte del medico; sarà cura del genitore informare gli insegnanti al fine di concordare la linea di comportamento più opportuna (riproporre periodicamente l'alimento oppure non forzarne l'assunzione da parte del bambino); non è prevista alcuna sostituzione dell'alimento in questione.

Nel caso in cui dovesse essere comunque richiesta la sostituzione dell'alimento dovrà essere eseguito l'iter diagnostico previsto per le allergie alimentari: la sostituzione dell'alimento è condizionata all'esito positivo degli accertamenti.

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati

Certificati per diete speciali

☐ Richiesta di dieta speciale per altre patologie che necessitano di dietoterapia

La certificazione dovrà essere compilata dal Pediatra del SSN o dal Medico di Medicina Generale del SSN sulla base di documentazione redatta da uno Specialista Ospedaliero



70

REGIONE PIEMONTE

Comune di

Richiesta di dieta speciale per altre patologie che necessitano di dietoterapia
(la certificazione deve essere compilata dal medico pediatra del SSN o dal medico di medicina generale del SSN)

CERTIFICAZIONE

Si certifica che (cognome e nome)

Nato ai: Residente a: Via:
Codice Fiscale o tessera sanitaria: Tel:
Scuola:

è affetto/a da:

- ☐ Diabete
- ☐ Dislipidemie
- ☐ Obesità complicata
- ☐ Sovrappeso/Obesità semplice (nel certificato medico deve essere segnalata la condizione di sovrappeso oppure di obesità semplice. Per il bambino verrà mantenuto il menù previsto per la ristorazione scolastica, in quanto normocalorico e bilanciato per le diverse fasce di età. Verranno peraltro adottate da parte del personale scolastico e degli addetti alla ristorazione opportune modalità comportamentali volte a migliorare l'educazione alimentare del bambino sovrappeso o obeso).
- ☐ Stipsi
- ☐ Reflusso gastro-esofageo
- ☐ Malattia da reflusso gastro-esofageo - esofagite - ulcera
- ☐ Gastrite e/o duodenite
- ☐ Colon irritabile - Colite
- ☐ Malattie infiammatorie croniche intestinali

Specificare:
Epatopatie - Colecistopatie
Specificare:
Ipertensione
Specificare:
Nefropatia - Calcolosi renale
Specificare:

Il/la bambino/a deve pertanto seguire una dieta appropriata alla diagnosi.
..... il
Timbro e firma del Medico, titoli specialistici, numero di telefono

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

71

LINEE-GUIDA PER LA CERTIFICAZIONE

- **Diabete:** Il Servizio specialistico di riferimento deve allegare al certificato di malattia anche lo schema dietetico.
- **Dislipidemie:** la diagnosi deve essere posta dal Servizio specialistico.
- **Obesità complicata** la diagnosi deve essere posta dal Servizio specialistico.
- **Sovrappeso / Obesità semplice:** nel certificato medico deve essere segnalata la condizione di sovrappeso oppure di obesità semplice. Per il bambino verrà mantenuto il menù previsto per la ristorazione scolastica, in quanto normocalorico e bilanciato per le diverse fasce di età. Verranno peraltro adottate da parte del personale scolastico e degli addetti alla ristorazione opportune modalità comportamentali volte a migliorare l'educazione alimentare del bambino sovrappeso o obeso.
- **Malattia da reflusso gastro-esofageo - esofagite - ulcera:** la diagnosi deve essere posta da un Servizio di Gastroenterologia.
- **Per il Reflusso gastro-esofageo, Gastrite e/o duodenite, Stipsi, Colite - colon irritabile,** il certificato medico può anche essere redatto dal PLS/MMG e deve riportare la diagnosi e la durata del trattamento dietoterapeutico.
- **Malattie infiammatorie croniche intestinali:** la diagnosi deve essere posta da un Servizio di Gastroenterologia.
- **Epatopatie - Colecistopatie:** la diagnosi deve essere posta da un Servizio di Gastroenterologia.
- **Ipertensione** la diagnosi deve essere posta da un Servizio di Nefrologia o Cardiologia, che deve fornire anche l'indirizzo dietetico.
- **Nefropatia - Calcolosi renale:** la diagnosi deve essere posta da un Servizio di Nefrologia che deve fornire anche l'indirizzo dietetico.

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati

Schede per la formulazione di menù sostitutivi



72

ALLEGATO N. 7 - SCHEDA PER LA FORMULAZIONE DI MENÙ SOSTITUTIVI (ES. ALLERGIE ALLE PROTEINE DEL LATTE, ALLERGIA ALL'UOVO, AL POMODORO, ECC.)
FONTE: MODIFICATO DA ATS PAVIA

TIPOLOGIA A: ALLERGIA/INTOLLERANZA AL LATTE VACCINO E DERIVATI

	CIBI DA EVITARE	SOSTITUZIONI
PRIMI PIATTI	1. Latte fresco, a lunga conservazione, in polvere o concentrato 2. Formaggio grattugiato 3. Pizza al formaggio 4. Sughi pronti (es. pesto)	1. Non utilizzare latte e derivati (formaggi, besciamella, panna, burro) nella preparazione (es: risotti, creme di verdure, ecc.) 2. Non aggiungere formaggio grattugiato 3. Sostituire con focaccia al pomodoro o pasta al pomodoro 4. Sostituire con olio extravergine d'oliva o sugo al pomodoro
SECONDI PIATTI	1. Latte e formaggio come ingredienti 2. Formaggio come secondo piatto	1. Evitare l'aggiunta di latte (es: lonza al latte, tacchino al latte, ecc.) Non aggiungere formaggio grattugiato nelle preparazioni (frittate, polpette, ecc.) 2. Sostituire con carne bianca o rossa o pesce o uova o legumi o formaggi di soia o di riso (controllare sull'etichetta l'assenza di derivati del latte vaccino)
VARIE	<i>Prodotti confezionati</i> contenenti latte o derivati: lattosio, proteine del latte (lattoalbumina e lattoglobulina), caseinati di sodio di calcio o di magnesio; siero di latte, panna, crema di latte, burro.	• Evitare l'utilizzo di dadi da brodo, prosciutto cotto o altri salumi, gnocchi, hamburger, salse, basi pronte per pizza/focaccia, ecc. se contengono latte e derivati . Leggere sempre le etichette dei prodotti confezionati
	Yogurt	• Se previsto a termine del pasto, sostituire con frutta fresca
MERENDA	Latte, yogurt, gelati e prodotti dolciari confezionati contenenti latte o derivati: lattosio, proteine del latte (lattoalbumina e lattoglobulina), siero di latte, caseinati di sodio di calcio o di magnesio; panna, burro. ATTENZIONE evitare i prodotti dolciari contenenti caramello (E150) e aromi naturali	Alternare, nel corso della settimana, le seguenti tipologie di merenda: • Gallette con frutta fresca • Pane* con miele/marmellata • Fette biscottate* con miele/marmellata • Frutta • Pane con cioccolato fondente* *verificare in etichetta l'assenza di derivati del latte

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

73

Il latte vaccino può essere sostituito con bevanda vegetale a base di soia o di riso o di avena o di mandorle.

Il latte di capra e i formaggi di capra possono **NON** essere tollerati dai soggetti allergici al latte vaccino.

Per gli **intolleranti al lattosio**: è possibile utilizzare yogurt e latte H.D., formaggi stagionati a pasta dura ed extra dura come il parmigiano reggiano stagionato oltre 36 mesi.

Le etichette degli ingredienti dei prodotti confezionati possono fornire informazioni importanti riguardo alla presenza di sostanze che possono scatenare una reazione allergica nei soggetti con **allergia/intolleranza al latte e derivati**.

Evitare quindi i prodotti confezionati se riportano i seguenti ingredienti:

- Aroma artificiale di burro
- Aroma di caramello
- Aromi e aromi naturali
- Besciamella
- Burro, burro anidro
- Caglio
- Caseina, caseina idrolizzata
- Caseinati (di ammonio, calcio, magnesio, potassio, sodio)
- Colorante caramello, E 150 (caramello)
- Concentrato di proteine del siero
- Crema
- Derivati del latte
- Formaggio
- Grasso animale, grasso del burro o grassi animali
- Latte
- Latte acido
- Latte in polvere, liofilizzato, condensato, solido
- Latte pastorizzato
- Lattoalbumina, Lattoalbumina-fosfato
- Lattoglobulina
- Lattosio
- Margarina (alcuni tipi)
- Panna/crema, panna/crema acida
- Polvere di latte intero, Polvere di latte scremato
- Proteine del latte
- Siero, Polvere di siero
- Siero di latte delattosato
- Siero di latte demineralizzato
- Yogurt

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

74

Alimenti che possono contenere latte o derivati come ingrediente o contaminante:

- Caramelle
- Cereali per colazione (alcuni tipi), Muesli (alcuni tipi)
- Cioccolato al latte, snack a base di cioccolato
- Cioccolato fondente (tracce)
- Creme vegetali, Preparati per zuppe
- Formaggio di soia/tofu (alcuni tipi)
- Pane (alcuni tipi)
- Preparati base per pizza
- Prosciutto cotto e altri salumi.
- Torte, biscotti, fette biscottate

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati

Griglia di valutazione/autovalutazione qualità dei menù



93

ALLEGATO N. 8 - GRIGLIA DI VALUTAZIONE/AUTOVALUTAZIONE QUALITÀ DEI MENÙ

Tabella 1 - Requisiti nutrizionali di base

N	REQUISITI NUTRIZIONALI DI BASE	SI	NO	NR*
1	Menù articolato su almeno 4 settimane			
2	Verdura, preferibilmente di stagione, almeno 1 porzione ogni pasto			
3	Patate 0-2 volte al mese associate ad un primo piatto in brodo di verdura			
4	Frutta di stagione una porzione ogni pasto			
5	Piatto a base di cereali (pasta, riso, farro, orzo, polenta ecc.) ad ogni pasto			
6	Primi piatti in brodo di verdure almeno 1 volta a settimana in particolare nel menù invernale			
7	Presenza di cereali integrali in primi piatti e pane integrale almeno 1 volta alla settimana			
8	Pane NON addizionato con grassi (olio, strutto) e a ridotto contenuto di sale (1,7% farina), da dichiarazione			
9	Piatti a base di pesce almeno 1 volta a settimana; pesce in scatola non più di 2 volte al mese			
10	Piatti a base di legumi almeno 1 volta alla settimana			
11	Piatti a base di carne non oltre 1-2 volte alla settimana, variandone la tipologia			
12	Esclusione di carne conservata (affettati, salumi, ecc)			
13	Piatti a base di formaggio non oltre 1 volta alla settimana			
14	Piatti a base di uova non oltre 1 volta alla settimana			
15	Grammature in linea con le grammature presenti nel cap. 3.9			
16	Metodi di cottura in linea con le presenti proposte operative			
17	Olio di oliva extravergine come unico condimento			
18	Sale iodato			

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

94

Tabella 2 - Requisiti nutrizionali di miglioramento

N	REQUISITI NUTRIZIONALI	SI	NO	NR*
1	Menù stagione autunno/inverno - primavera estate			
2	Offerta altri cereali, oltre a pasta e riso (esempio orzo, farro, miglio ecc)			
3	Piatti a base di legumi più di 1 volta alla settimana: proposti come secondo piatto in sostituzione della carne			
4	Piatti a base di carne non oltre 1 volta alla settimana dando la preferenza alla carne bianca (pollo, tacchino, coniglio)			
5	Piatti unici composti da cereali (pasta, riso, ecc) ed alimenti prevalentemente proteici (legumi, carne, pesce, formaggi, uova)			
6	Verdura di stagione cruda e cotta, almeno quattro varietà nella settimana specificate nel menù			
7	Frutta fresca di stagione almeno tre varietà nella settimana			
8	Prodotti biologici e/o a Km 0 presenti nel menù			
9	Frutta fresca di stagione proposta come spuntino di metà mattina			
10	Merende pomeridiane, se presenti, in linea con le presenti proposte operative			
11	Pane servito dopo il primo piatto			
12	Distribuzione di verdura prima del primo piatto almeno una volta al mese			

Legenda: P requisito presente; A requisito non presente; NR requisito non rilevabile
Fonte: modificato da ATS Lombardia)

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati

Check-list nutrizionale



100

ALLEGATO N. 10 - CHECK LIST NUTRIZIONALE

Intestazione Regione e logo asl

SCHEDA DI VALUTAZIONE NUTRIZIONALE DELLE MENSE SCOLASTICHE

data ____/____/____

Personale ASL
Qualifica _____
Altro personale presente al sopralluogo
Qualifica _____

ANAGRAFICA

Comune di _____
Denominazione Struttura _____
Indirizzo ufficiale _____
Responsabile preparazione/somministrazione pasti _____
Telefono _____ e-mail _____
Classificazione Struttura ☐ Pubblica ☐ Privata ☐ Mista

Tipo Scuola
☐ Primaria ☐ Centro estivo
☐ Secondaria 1° grado ☐ Comunità
☐ Infanzia ☐ Altro _____
☐ Secondaria 2° grado

GESTIONE MENSA

☐ Gestione diretta ☐ Gestione appaltata a ditta (GA) _____
Comune/Ente (GD) _____ Indirizzo sede operativa _____
Indirizzo mail _____

La preparazione dei pasti avviene:
☐ in loco _____
☐ fuori sede presso Ditta _____ Indirizzo _____ Durata _____
trasporto minuti _____

Il pasto viene consumato: ☐ in classe ☐ in refettorio ☐ altro _____

Utenti totali per ciascuna delle seguenti fasce di età:
Primaria n. _____ Centro estivo _____
Secondaria 1° grado n. _____ Comunità _____
Infanzia n. _____
Secondaria 2° grado _____ Altro _____

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

101

CAPITOLATO

È presente un capitolato?
☐ Sì ☐ No

Data inizio appalto _____
Data fine appalto _____

È disponibile in loco?
☐ Sì ☐ No

Sono presenti le tabelle merceologiche?

FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il personale addetto ha partecipato a corsi di formazione documentati, mirati agli aspetti dietetico-nutrizionali? (alimentazione equilibrata, menu, porzioni, allergie/intolleranze...)
☐ Sì ☐ No
se sì, quali _____

MENU

Esiste un menù?
☐ No
☐ Sì, non approvato da ASL
☐ Sì, approvato dal SIAN da più di 5 anni data di approvazione _____
☐ Sì, approvato dal SIAN da meno di 5 anni data di approvazione _____

Il menù presente in loco riporta la vidimazione dell'ASL?
☐ Sì ☐ No

Il menù è esposto?
☐ Sì ☐ No

Viene data comunicazione del menù alle famiglie?
☐ Sì ☐ No

Il menù è correttamente intestato?
☐ Sì ☐ No

Il giorno del sopralluogo viene rispettato il menù?
☐ Sì, come da approvazione
☐ No, ma le differenze non sono nutrizionalmente significative
☐ No, le differenze sono nutrizionalmente significative

per primo piatto ☐ per secondo piatto ☐ per contorno ☐ per frutta/dessert

La frutta del pranzo viene proposta come spuntino di metà mattina?
☐ Sì ☐ No ☐ n. giorni/settimana _____
☐ Sia a metà mattina che a pranzo

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

102

MATERIE PRIME E PREPARAZIONI ALIMENTARI

Quale tipo di olio viene usato?
per la cottura
☐ extravergine
☐ oliva
☐ monosemi (specificare) _____
☐ semi vari/grassi idrogenati/grassi animali (specificare) _____

Quale tipo di olio viene usato per il condimento?
☐ extravergine
☐ oliva
☐ monosemi (specificare) _____
☐ semi vari (specificare) _____

Viene utilizzato sale iodato?
Sale grosso ☐ Sì ☐ No
Sale fino ☐ Sì ☐ No

Viene proposto pane a ridotto contenuto di sale?
☐ No ☐ Sì ☐ Se sì, frequenza _____

Viene proposto pane con farine integrali o multicereali?
☐ No ☐ Sì ☐ Se sì, frequenza _____

Vengono utilizzate materie prime semilavorate a rischio per qualità nutrizionale e/o contenuto di sale?
Semilavorati (es. carne impanata, crocchette/bastoncini di pesce...) ☐ Sì ☐ No

Preparati per brodo ☐ Sì ☐ No
se sì, con glutammato monosodico? ☐ Sì ☐ No

Prodotti in scatola (es. frutta, legumi, verdure) ☐ Sì ☐ No
Alimenti contenenti sciroppo di glucosio-fruttosio ☐ Sì ☐ No
se no, quali _____

Formaggi con polifosfati o sali di fusione ☐ Sì ☐ No

Prodotti contenenti oli ricchi in acidi grassi saturi e/o idrogenati ☐ Sì ☐ No
se no, quali _____

presenza di prodotti con scadenza/tmc oltre termine ☐ Sì ☐ No
se sì, quali _____

corretta conservazione dei prodotti ☐ Sì ☐ No
se no, quali e perché _____

corretta indicazione degli allergeni in etichetta (a campione) ☐ Sì ☐ No
se no, quali _____

presenza dei campioni testimone ☐ Sì ☐ No

Proposte Operative per la Ristorazione Scolastica Della Regione Piemonte

Documentazione - Allegati

Check-list nutrizionale



103	104	105	106																																										
PROCEDURA PORZIONI Sono presenti le tabelle delle grammature distinte per fasce di età? ☐ Sì ☐ No È presente una gestione standardizzata delle porzioni? ☐ Sì ☐ No Se sì, è presente una procedura scritta? ☐ Sì ☐ No ☐ No (a colpo d'occhio) ☐ No, viene servita la quantità richiesta dal bambino Quale modalità di gestione standardizzata viene utilizzata per servire a cotto porzioni corrispondenti alla grammatura a crudo? ☐ uso di utensili di dimensioni uguali per fasce d'età ☐ uso di utensili con dimensioni diverse a seconda della fascia d'età ☐ piatto campione ☐ fotografia di un piatto campione ☐ viene indicato dalla cucina il n. di pezzi da servire per comporre la porzione corretta La modalità di standardizzazione viene utilizzata per tutte le portate? ☐ Sì ☐ Sì, ma solo per ☐ primo piatto ☐ secondo piatto ☐ per contorno ☐ No Viene data la possibilità di fare il bis? ☐ Sì, ad ogni portata ☐ Sì a fine pasto ☐ No GRADIMENTO DEI PIATTI E AVANZI Esiste un sistema di valutazione del gradimento dei piatti? ☐ Sì ☐ No Specificare la modalità usata _____ È prevista una valutazione degli avanzi nei piatti degli utenti? ☐ Sì ☐ No Se sì, quali piatti avanzano di più? ☐ frutta ☐ verdura ☐ pesce ☐ legumi ☐ altro (specificare) _____ Specificare la modalità usata _____ Per le portate meno gradite, sono proposte sostituzioni equivalenti? ☐ Sì ☐ No Specificare le misure correttive _____	DIETE SPECIALI Sono fornite diete speciali? ☐ Sì ☐ No Sono presenti celiaci? ☐ Sì ☐ No Quanti? _____ Sono presenti diete gravi a rischio di vita? ☐ Sì ☐ No Quali? _____ Sono presenti i certificati medici o un elenco aggiornato delle diete speciali? ☐ Sì ☐ No È presente un cartello informativo sulla presenza degli allergeni nelle preparazioni alimentari? ☐ Sì ☐ No È presente una procedura per la gestione degli allergeni? ☐ Sì ☐ No Quale modalità viene adottata per la comunicazione scritta circa la presenza degli allergeni nelle preparazioni alimentari? _____ Le diete sono proposte in monoporzione termosigillata? ☐ Sì ☐ No Se no, come? _____ Le diete sono correttamente identificate? ☐ Sì ☐ No ECOSOSTENIBILITÀ Le stoviglie sono riutilizzabili? ☐ Sì ☐ No Piatti ☐ Sì ☐ No Bicchieri ☐ Sì ☐ No Posate ☐ Sì ☐ No Come viene servita l'acqua? ☐ bottiglia in plastica ☐ boccione ☐ potabile in caraffa da rete idrica Differenziazione appropriata dei rifiuti ☐ Sì ☐ No	VALUTAZIONE ASSAGGIO <table border="1"><thead><tr><th>Tipologia piatto</th><th>Temperatura</th><th>Cottura</th><th>Condimento (olio, sale)</th></tr></thead><tbody><tr><td>1° piatto</td><td>☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo</td><td>☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso</td><td>☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso</td></tr><tr><td>2° piatto</td><td>☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo</td><td>☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso</td><td>☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso</td></tr><tr><td>contorno</td><td>☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo</td><td>☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso</td><td>☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso</td></tr></tbody></table> <table border="1"><thead><tr><th>Tipologia piatto</th><th>Gradimento all'assaggio</th><th>Presentazione del piatto</th><th>Consumo da parte dei bambini</th></tr></thead><tbody><tr><td>1° piatto</td><td>☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso</td><td>☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo</td><td>☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo</td></tr><tr><td>2° piatto</td><td>☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso</td><td>☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo</td><td>☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo</td></tr><tr><td>contorno</td><td>☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso</td><td>☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo</td><td>☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo</td></tr></tbody></table> Note: _____ COMPILATORE: _____	Tipologia piatto	Temperatura	Cottura	Condimento (olio, sale)	1° piatto	☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo	☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso	☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso	2° piatto	☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo	☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso	☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso	contorno	☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo	☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso	☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso	Tipologia piatto	Gradimento all'assaggio	Presentazione del piatto	Consumo da parte dei bambini	1° piatto	☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso	☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo	☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo	2° piatto	☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso	☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo	☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo	contorno	☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso	☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo	☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo	Logo ASL Intestazione ASL Dipartimento della Prevenzione S.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) RESOCONTO VIGILANZA NUTRIZIONALE SCUOLE (copia del documento da lasciare alla struttura vigilata) Durante la vigilanza effettuata in data odierna, si sono riscontrati i seguenti aspetti: <table border="1"><thead><tr><th>VALUTAZIONI</th><th>CRITICITÀ RISCONTRATE</th></tr></thead><tbody><tr><td>MENÙ</td><td>☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____</td></tr><tr><td>MATERIE PRIME E PREPARAZIONI ALIMENTARI</td><td>☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____</td></tr><tr><td>PROCEDURA PORZIONI</td><td>☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____</td></tr><tr><td>DIETE SPECIALI</td><td>☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____</td></tr></tbody></table> NOTE*: _____ È possibile indicare nelle note che verrà inviata una valutazione più dettagliata via pec) PRESENTI ALLA VIGILANZA NUTRIZIONALE PER IL SIAN: _____ PER LA STRUTTURA: _____ Data _____ Firma _____	VALUTAZIONI	CRITICITÀ RISCONTRATE	MENÙ	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____	MATERIE PRIME E PREPARAZIONI ALIMENTARI	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____	PROCEDURA PORZIONI	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____	DIETE SPECIALI	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____
Tipologia piatto	Temperatura	Cottura	Condimento (olio, sale)																																										
1° piatto	☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo	☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso	☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso																																										
2° piatto	☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo	☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso	☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso																																										
contorno	☐ Caldo ☐ Tiepido ☐ Freddo	☐ Adeguata ☐ Eccessiva ☐ Scarso	☐ Idoneo ☐ Eccessivo ☐ Scarso																																										
Tipologia piatto	Gradimento all'assaggio	Presentazione del piatto	Consumo da parte dei bambini																																										
1° piatto	☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso	☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo	☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo																																										
2° piatto	☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso	☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo	☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo																																										
contorno	☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso	☐ Invitante ☐ Migliorabile ☐ Nullo	☐ Totale ☐ Parziale ☐ Nullo																																										
VALUTAZIONI	CRITICITÀ RISCONTRATE																																												
MENÙ	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____																																												
MATERIE PRIME E PREPARAZIONI ALIMENTARI	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____																																												
PROCEDURA PORZIONI	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____																																												
DIETE SPECIALI	☐ Nulla da segnalare ☐ Criticità: _____																																												

Conclusioni



Una corretta alimentazione è fondamentale per determinare un buono stato di salute e di benessere.

Obiettivo duplice: nutrizionale ed educativo: copertura dei fabbisogni nutrizionali anche attraverso alimenti sicuri dal punto di vista igienico-sanitario e occasione per educare al gusto, per valorizzare le differenze culturali senza dimenticare il legame con le tradizioni locali.

L'aspetto cruciale di queste nuove Proposte operative è la trasversalità, i molteplici destinatari (operatori ASL dei settori competenti, Enti appaltatori, Ditte di ristorazione, ecc.) possono trovare in questi documenti uno strumento utile per l'organizzazione e il miglioramento dei Servizi di Ristorazione anche nell'ottica di **garantire una maggiore uniformità e omogeneità dell'offerta** proposta su tutto il territorio regionale.



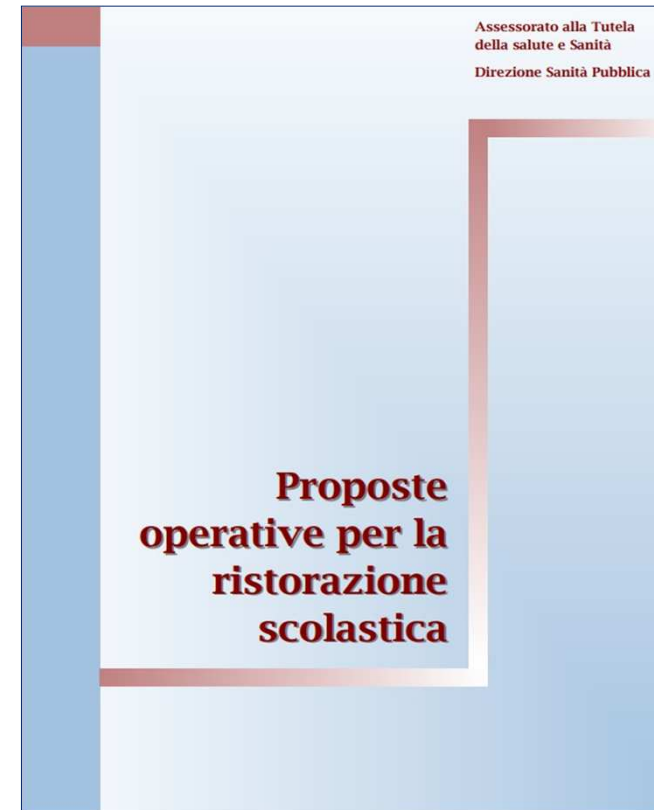
Grazie per l'attenzione

VALLE Cristian

Punto di partenza

Una corretta alimentazione è fondamentale per determinare un buono stato di salute e di benessere.

Obiettivo duplice: nutrizionale ed educativo: copertura dei fabbisogni nutrizionali anche attraverso alimenti sicuri dal punto di vista igienico-sanitario e occasione per educare al gusto, per valorizzare le differenze culturali senza dimenticare il legame con le tradizioni locali.



Proposte
operative per la
ristorazione
scolastica –
Regione
Piemonte 2007