



Gentile concessione ospedale Cardinal Massaia

# Terapia e tradizione

di Maria Luisa Amerio

**Dal gennaio di quest'anno il Cardinal Massaia, Asl di Asti, propone un nuovo modello di ristorazione ospedaliera che recupera il ruolo terapeutico della nutrizione, rivalutandone la valenza affettiva, culturale e conviviale, e ribadisce l'importanza di pasti che prestino attenzione al territorio e alla stagionalità dei prodotti, contribuendo al rilancio dell'economia locale.**

È oggi ben nota la relazione tra alimentazione, nutrizione e stato di salute. Una sana alimentazione, infatti, riveste un ruolo di primaria importanza nel promuovere la salute e nel ridurre il

rischio di molte malattie, e un buon stato di nutrizione incide sul funzionamento del nostro organismo, influisce sul processo di invecchiamento e sulla durata della vita stessa.

In un soggetto malato, lo stato nutrizionale influenza le capacità di difesa dell'organismo nei confronti delle infezioni e il decorso della malattia, mentre uno stato alterato di nutrizione, ovvero una malnutrizione, si associa a un aumento delle complicanze e dei costi della malattia, a un maggior numero di giornate di degenza, a una più lenta convalescenza e a un'augmentata mortalità.



**L'Asl di Asti ha attivato dall' 8 gennaio 2008 un progetto per un nuovo modello di ristorazione ospedaliera che, valutando le potenzialità del territorio e i bisogni rilevati all'interno della struttura, delinea un percorso che ha i suoi punti forti nella filiera corta, nella stagionalità, nel biologico, nella tracciabilità e nel risparmio energetico**

### **La malnutrizione ospedaliera e il progetto di Asti**

Il problema della malnutrizione ospedaliera, che rappresenta una malattia nella malattia, è diffuso e rilevante. Il 40% dei pazienti dei reparti medici e chirurgici risulta malnutrito al momento del ricovero e, dato ancor più preoccupante, il 64% peggiora il proprio stato di nutrizione durante la degenza. Durante il ricovero, quindi, le condizioni nutrizionali della maggior parte dei ricoverati non solo non migliorano ma si deteriorano, e la più frequente forma di malnutrizione (la malnutrizione proteico energetica) nei

pazienti è determinata dalla carenza di calorie e di proteine che si manifesta a causa di malattie acute e croniche, caratterizzandosi per la perdita di peso corporeo.

L'inadeguatezza del vitto ospedaliero – che oltre a essere lontano dalle abitudini e dal gusto del paziente, spesso è anche spreco (secondo stime europee, lo spreco degli alimenti raggiungerebbe il 40%) – gioca un ruolo determinante in tal senso.

Il Consiglio europeo, nel rapporto *Food and nutritional care in hospital. How to prevent undernutrition*, ha recentemente ri-

## Osservatorio salute



badito ai governi dei 44 stati membri che la ristorazione ospedaliera è parte integrante della terapia clinica, e che l'utilizzo di alimenti ordinari per la prevenzione della malnutrizione è economico e privo di complicanze. È una sorta di ritorno al passato, a una concezione medica secondo cui la nutrizione era considerata uno strumento indispensabile nel bagaglio terapeutico. Oggi, con il ruolo terapeutico della nutrizione che si è andato perdendo, bisogna ripensare all'alimentazione come a uno strumento di cura e di riabilitazione, recuperandone la valenza affettiva, culturale e conviviale; è necessario ribadire l'importanza di pasti sani e piacevoli che prestino attenzione al territorio e alla stagionalità dei prodotti, nel rispetto delle esigenze cliniche dei pazienti e del valore edonistico del cibo.

Partendo da queste premesse, l'Asl di Asti ha attivato dall' 8 gennaio 2008 un progetto per un nuovo modello di ristorazione ospedaliera che, valutando le potenzialità del territorio e i bisogni rilevati all'interno della struttura, delinea un percorso che ha i suoi punti forti nella filiera corta, nella stagionalità, nel biologico, nella tracciabilità e nel risparmio energetico.

La qualità quotidiana in cucina, per la sua specificità, determina una ridefinizione dei capitolati d'appalto e tocca aspetti che riguardano il menù ospedaliero – o meglio, il dietetico ospedaliero –, il modello di distribuzione dei pasti e il coinvolgimento degli operatori e dell'utente. Grazie alla disponibilità degli operatori, si creano poi le condizioni affinché il pasto sia anche un momento di convivialità.

## Osservatorio salute



Foto: La Nuova Provincia  
Due operatori fotografati nella mensa astigiana dell'ospedale Cardinal Massaia.

### Dentro il menù

I pazienti sono sensibilizzati sull'importanza della qualità del cibo nel processo di cura e i 1700 pasti giornalieri, serviti sia ai degenti, nel rispetto delle patologie, sia ai dipendenti, sono realizzati con prodotti del territorio astigiano e piemontese e, per la prima volta in un ospedale, per l'approvvigionamento delle materie prime alla logica del prodotto a minor prezzo è anteposta quella della qualità.

Il latte per le colazioni è fresco e giunge dal Pianalto astigiano, la stessa azienda fornisce anche yogurt, ricotta e stracchino.

Per la realizzazione dei primi si utilizza la pasta Gragnano, mentre le paste fresche (agnolotti classici piemontesi, gnocchi di patate e ravioli di magro) sono prodotte da un'azienda artigianale di Mondovì. Il riso per i risotti è il superfino carnaroli, mentre

per i minestrini e le torte salate di verdura si impiega il basilico, entrambi provenienti da Lignana, in provincia di Vercelli. Nel menù fisso della sera non manca mai il passato di verdura, preparato con verdure fresche, mentre a pranzo le cosiddette "minestre in brodo" variano ogni giorno: dal minestrone di verdure con pasta o farro umbro alla crema di ceci (nazionali), dalla crema di zucca con orzo del centro Italia alla zuppa di lenticchie di Castelluccio...

Per i secondi, la carne bovina proviene da manze e vitelloni di razza piemontese allevati nella val Bormida (Cn). Con una carne di qualità così eccellente, si è introdotta nel menù l'insalata di carne cruda, molto gradita ai degenti e agli operatori dell'ospedale e si preparano inoltre brasati, arrostiti, polpette, svizzerine con verdure, bolliti e spezzatini, serviti con una polenta preparata con farina di mais di Langa, macinata a pietra. Il pollo, invece, è di Tonco e necessita di 90-120 giorni per raggiungere un peso di circa 2,5 chili.

Per un'alimentazione equilibrata, alla carne si alternano pesce e formaggi (dop e pat) piemontesi, come il bra duro, il raschera, la robiola di Roccaverano o di Cocconato e il montebore. Quanto al pesce, dato il forte utilizzo, non può essere acquistato fresco, ma è comunque un prodotto di qualità, di tracciabilità garantita.

Come condimento, l'olio di semi è stato cancellato dagli approvvigionamenti e per cucinare si utilizzano olio di oliva ed extravergine di olive taggiasche del Ponente ligure, mentre burro fuso è impiegato solo in alcune preparazioni, come nei ravioli di magro burro e salvia.

Le verdure, preparate come contorno o ingrediente principale di molti primi e secondi, sono fresche e rispettano il criterio fondamentale della stagionalità, così come la frutta – ad esempio, mele divina, pere madernassa e arance di Sicilia, coltivate su terreni confiscati alla mafia.

Questi prodotti di qualità sono cucinati in modo semplice, con le giuste tecniche di cottura, e insaporiti con erbe aromatiche fresche, per riportare gusto ai piatti della ristorazione ospedaliera. Essi incidono positivamente non solo, e soprattutto, sulla qualità di vita del paziente ma anche sull'economia locale e sull'ambiente. La scelta di prodotti locali vuol dire, infatti, rafforzare il legame con il territorio, instaurando un rapporto con le realtà produttive del luogo e dando sostegno all'economia.

Inoltre, accorciando le distanze tra luogo di produzione e consumo, si economizza sui costi e sui sistemi di trasporto, incidendo sul risparmio energetico e contribuendo alla salvaguardia dell'ambiente.

Il nuovo modello di ristorazione, che si attua presso l'ospedale Cardinal Massaia, è quindi un modello rivoluzionario in cui, forse per la prima volta in Italia, si realizza un processo mirato al miglioramento e alla riorganizzazione della ristorazione ospedaliera. ☺