



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità
Unità Organizzativa Governo della Prevenzione e
Tutela Sanitaria

Via Sallustiana 2, 101 - Tel. 02/27601.63/40 - Fax 02/27601.63/41
20124 Milano - Tel. 02/27601.63/41 - Fax 02/27601.63/41

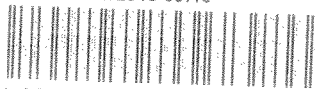


Regione Lombardia

Giunta

SANITA'

Partenza 22/10/2010 09:10



H1.2010.0035020

22/10/2010 09:10

CIRCOLARE N. *17* /SAN/2010

Ai Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie Locali
della Regione Lombardia

Ai Direttori Generali
delle Aziende Ospedaliere
della Regione Lombardia

Ai Direttori Sanitari
delle Aziende Sanitarie Locali
della Regione Lombardia

Ai Direttori Sanitari
delle Aziende Ospedaliere
della Regione Lombardia

Ai Responsabili
dei Dipartimenti di Prevenzione Medico
delle Aziende Sanitarie Locali
della Regione Lombardia

E p.c.

Alla Unità Organizzativa
Qualità ed Integrazione
dei Servizi Sanitari
Direzione Generale Sanità

Al Ministero della Salute
Dipartimento Alimenti Nutrizione
e Sanità Pubblica Veterinaria

Alla Direzione Generale
A. I. I. P. A.

Alla Unione Regionale Commercio Turismo
e Servizi

Alla Confesercenti

Alla Confcommercio

LORO SEDI

OGGETTO: La prevenzione delle intossicazioni da funghi: indicazioni operative per l'effettuazione dell'attività di vigilanza e controllo.

PREMESSA NORMATIVA

Dopo l'emanazione della Circolare 11/SAN/2001, sono intervenuti notevoli cambiamenti sotto il profilo normativo e organizzativo nel sistema sanitario nazionale e regionale, che rendono necessario riprendere in considerazione alcuni aspetti trattati dalla medesima circolare

In particolare occorre fare riferimento a quanto disposto dai regolamenti comunitari che sono intervenuti a modificare le norme in materia di sicurezza alimentare (tra cui il Regolamento 178/2002, alcuni Regolamenti del cosiddetto "pacchetto igiene", [in particolare i Regolamenti (CE) 852/2004 e 882/2004] e alcune normative di settore di emanazione Comunitaria.

A detti provvedimenti, hanno fatto seguito quelli adottati a livello Statale e Regionale (leggi nazionali, Intese e Accordi tra Stato e Regioni, provvedimenti regionali) per adeguare la normativa nazionale alle nuove disposizioni.

Da tutti i provvedimenti adottati deriva un quadro normativo che comprende, per gli aspetti oggetto della presente direttiva:

- a) normative specifiche riguardanti i funghi;
- b) normative generali del settore alimentare;
- c) normative riguardanti gli aspetti istituzionali e organizzativi;
- d) normative riguardanti gli adempimenti e i procedimenti amministrativi.

Deve essere altresì sottolineato che l'emanazione di questi provvedimenti non ha coinvolto solo uno di questi aspetti, ma sovente, l'emanazione di una disposizione riguardante un aspetto ha determinato l'emanazione di provvedimenti anche relativi agli altri.

I provvedimenti specifici in materia hanno riguardato prevalentemente la commestibilità di alcune specie fungine e, di conseguenza, gli aspetti connessi alla loro commercializzazione.

Non sono, invece, ancora stati definiti alcuni aspetti sanitari e qualitativi come, ad esempio, quelli relativi alla infestazione da larve di ditteri ed alla radioattività.

Molto importanti sono invece i cambiamenti introdotti dalla legislazione, soprattutto a livello comunitario, in materia di sicurezza alimentare.

In aggiunta a ciò devono essere tenuti presenti i provvedimenti e gli indirizzi applicativi emanati dalla Regione Lombardia, con i quali si è provveduto a riorganizzare l'attività di controllo ufficiale non solo nel settore della sicurezza alimentare, ai quali si rimanda per quanto riguarda gli aspetti trattati; in questa sede verranno solo presi in considerazione gli aspetti di interesse specifico.

Al processo di evoluzione normativo deve essere anche collegato il processo evolutivo in materia di prevenzione e tutela della salute: pertanto, nella riorganizzazione dell'autorità di controllo è stato previsto che gli interventi di natura tecnica e amministrativa svolti per garantire la sicurezza, debbano essere basati sull'effettiva evidenza scientifica della loro utilità rispetto all'obiettivo della prevenzione, anche per dare all'attività di controllo le indispensabili caratteristiche di efficienza e di efficacia, peraltro richieste anche dalle stesse norme comunitarie.

Un primo momento di questo processo di riorganizzazione è costituito dal superamento, del libretto di idoneità sanitaria per i lavoratori del settore alimentare, ex articolo 14 legge 283/62, disposto dapprima con la legge regionale 12/2003, ribadito poi con la legge regionale 8/2007 e successivamente con la legge regionale 33/2009 (testo unico delle Leggi regionali in materia di sanità). Va ricordato che tale disposizione è valida solo per il territorio regionale, in quanto l'obbligo del libretto è ancora previsto dalla normativa statale.

Nello specifico l'art. 126 della citata Legge Regionale 33/2009 dispone come segue:

1. *Gli operatori del settore alimentare provvedono alla formazione, addestramento e aggiornamento del proprio personale addetto ad una o più fasi di produzione, trasformazione e distribuzione di prodotti alimentari, secondo quanto stabilito dal regolamento (CE) 852/2004.*
2. *I dipartimenti di prevenzione delle ASL, nell'ambito delle proprie competenze in materia di vigilanza e controllo, verificano, anche sulla base di direttive regionali, l'adeguatezza delle procedure formative, con particolare riferimento ai comportamenti operativi degli addetti al settore.*

Su tale aspetto, la scrivente Unità Organizzativa ha, del resto, già fornito, in più occasioni, indicazioni alle quali si rimanda per una puntuale applicazione

Devono, infine, essere tenuti nel dovuto conto anche tutti i provvedimenti normativi adottati a livello nazionale e regionale nell'ambito del processo di "semplificazione amministrativa"; tra cui, in modo particolare il superamento dell'autorizzazione sanitaria di cui si parlerà in seguito, nonché la nuova disciplina introdotta a seguito delle modifiche normative derivanti dall'entrata in vigore di regolamenti comunitari.

Tra le normative regionali che saranno citate nel corso della presente circolare, vi è anche la legge regionale 31/2008 (testo unico delle leggi regionali in materia di agricoltura) che è stata modificata dalla legge regionale 3/2010. Resta inteso che laddove verrà fatto riferimento alla legge regionale 31/2008, devono intendersi comprese anche le modifiche apportate dalla legge regionale 3/2010.

LA PREVENZIONE DELLE INTOSSICAZIONI DA FUNGHI

La legge 352/1993 ha disposto che presso le aziende USSL fossero istituiti gli Ispettorati Micologici; la Regione Lombardia, negli anni 1990-1991, con propri provvedimenti aveva già anticipato tale disposizione.

Questi provvedimenti sono stati adottati con la finalità di garantire che, da parte delle ASL venisse posta in atto un'adeguata attività di prevenzione delle intossicazioni da funghi.

I provvedimenti regionali avevano previsto che fosse istituito un Ispettorato Micologico presso ogni singola ASL, preferibilmente all'interno del SIAN.

Gli ambiti nei quali si espleta la prevenzione delle intossicazioni da funghi, possono essere così sintetizzati:

- il riconoscimento delle specie fungine raccolte dai privati cittadini raccoglitori e/o diretti consumatori e la determinazione dei funghi commestibili;
- controllo con relativa certificazione dei funghi spontanei freschi destinati alla vendita presso Mercati Ortofrutticoli, esercizi di vendita e di ristorazione;
- controlli all'importazione dei funghi con vincolo doganale;
- interventi di controllo ufficiale sulla produzione, preparazione, commercio e somministrazione dei funghi freschi, secchi e conservati;
- attestazione d'idoneità all'identificazione delle specie fungine spontanee commercializzate allo stato sfuso;
- interventi in occasione di presunte intossicazioni, derivanti dal consumo di funghi ammessi alla vendita o raccolti da privati cittadini, presso privati o pubblici esercizi (indagini epidemiologiche, indagini ispettive, interventi di sanità pubblica) anche con consulenza ad ospedali, medici e strutture di emergenza in genere;
- interventi formativi ed educativi diretti agli operatori del settore ortofrutticolo e della ristorazione e alla popolazione

E' necessario, quindi, che le ASL provvedano ad adottare gli opportuni provvedimenti organizzativi per assicurare lo svolgimento di tutte le attività e, quindi, il conseguimento dell'obiettivo della prevenzione delle intossicazioni da funghi

Si tratta, in alcuni casi di attività molto peculiari e per le quali viene richiesta una adeguata preparazione degli addetti, ovvero il possesso dell'attestato di Micologo, conseguito con le modalità previste dal Decreto Ministeriale 686/1996.

Altri aspetti di natura organizzativa saranno presi in considerazione nella descrizione dei vari tipi di attività.

I. CONTROLLO DELLE SPECIE FUNGINE RACCOLTE DAI PRIVATI CITTADINI

E' l'attività tramite la quale viene effettuato il controllo ai privati cittadini che intendono sottoporre ad esame di commestibilità i funghi freschi raccolti o detenuti per il proprio uso, e non per uso commerciale, secondo quanto stabilito dalle vigenti disposizioni in materia.

L'attività, per espletare questo servizio deve essere organizzata, con le opportune articolazioni in relazione alle caratteristiche del territorio o accordandosi con le ASL limitrofe o, laddove ciò non fosse possibile, avvalendosi, dell'opera di micologi esterni all'ASL, opportunamente convenzionati, e deve essere pubblicizzata con i sistemi più idonei (siti internet, manifesti, comunicati, ecc.) per fornire ai cittadini informazioni circa le sedi, i giorni, gli orari e le modalità.

A. Modalità effettuazione dei controlli

L'accesso al servizio è liberamente consentito, negli orari e con le modalità stabilite, ai privati cittadini sia per la determinazione delle specie fungine raccolte o comunque detenute per il consumo diretto, sia per la eventuale consulenza tecnica.

E' opportuno che l'accesso a questo servizio si svolga nel rispetto delle indicazioni che seguono, e che devono essere pubblicizzate agli utenti, anche mediante affissioni nell'ambito della struttura ove il servizio viene svolto.

Vengono di seguito riproposte le condizioni che devono essere osservate per i funghi sottoposti a controllo, i quali:

- a) devono essere conservati esclusivamente in contenitori (cestini, cassette o simili) rigidi e forati (è consigliabile, al riguardo, invitare i raccoglitori a separare con opportuni accorgimenti, come ad esempio sacchetti di carta, le diverse specie fungine raccolte);
- a) devono essere freschi, ovvero non sottoposti a trattamenti di conservazione (es. congelamento, scongelamento) e/o di trasformazione (es. essiccamento);
- b) non devono essere eccessivamente maturi, alterati o infestati da parassiti;
- c) devono essere interi (non recisi o tagliati, non spezzettati, non lavati, non raschiati, ecc.) o comunque privi di parti essenziali per il riconoscimento;
- d) devono essere puliti da terriccio, foglie ed altri corpi estranei.
- e) devono rappresentare l'intero quantitativo raccolto o posseduto (Il campione non serve, nella parte non sottoposta a controllo possono esservi funghi o frammenti di funghi appartenenti a specie velenosa o mortale)
- f) non devono provenire da aree esposte a possibili fonti di inquinamento chimico o microbiologico (come: discariche di rifiuti, cumuli di macerie, sponde di corsi di acqua lurida, parchi viali e giardinetti cittadini, vicinanze di aeroporti, autostrade, strade ad intenso traffico veicolare, stabilimenti industriali, forni inceneritori, cimiteri, centrali elettriche, frutteti e/o colture sospette di trattamento con antiparassitari).

I funghi presentati al controllo in difformità alle caratteristiche sopra descritte, saranno considerati come non idonei al consumo.

A seguito dell'esame di commestibilità viene rilasciata all'utente copia di apposito riscontro di visita, che deve essere letto e sottoscritto dall'interessato a conferma di avere preso conoscenza sia del suo contenuto sia della veridicità delle dichiarazioni rese.

Non potranno essere restituiti all'utente, per nessuna ragione, esemplari di specie velenose o non giudicate mangerecce che, analogamente ai funghi giudicati non idonei al consumo, verranno immediatamente confiscati e distrutti ai sensi dell'art. 16 della L. 283/62..

L'utente che non rispetti le disposizioni suddette, fatta salva l'adozione di eventuali provvedimenti a tutela della salute, non potrà beneficiare del servizio micologico.

E' opportuno fornire a coloro che accedono al servizio di controllo funghi alcune indicazioni e avvertenze, utili anche quale materiale informativo ai cittadini, sulle corrette modalità di raccolta, controllo, consumo e/o conservazione dei funghi giudicati mangerecci.

B. Specie idonee al consumo

Per quanto riguarda le specie che possono essere commercializzate si fornisce in allegato elenco dei funghi commercializzabili, aggiornato sulla base della vigente normativa.

In particolare, in allegato 1 si fornisce un elenco non esaustivo delle principali specie fungine epigee commestibili e in allegato 2 l'elenco delle specie tossiche.

Nei due elenchi sono contemplate le specie fungine più frequenti, maggiormente riconoscibili e che offrono un certo interesse alimentare o sono da considerare tossiche.

Con detti elenchi si intende fornire ai Micologi delle Aziende Sanitarie Locali non solo una guida alla commestibilità dei funghi raccolti dai privati cittadini, ma anche uno strumento utile per l'attività di controllo ufficiale e di certificazione, nonché per la corretta indicazione delle specie identificate da riportare nei riscontri di visita e in ogni altro adempimento, al fine di uniformare anche la nomenclatura sul territorio regionale.

II. IL CONTROLLO UFFICIALE

La vigilanza e il controllo presso le imprese in cui si svolgono la produzione (coltivazione cernita, confezionamento funghi freschi), la trasformazione (essiccazione, preparazione, conservazione, ecc.) e la distribuzione (deposito, commercio, trasporto, somministrazione, ecc.) di funghi, sono funzioni che rientrano nell'Ambito del controllo ufficiale di cui al regolamento CE 882/2004, da espletarsi con i criteri individuati nei provvedimenti regionali (direttive, decreti, ecc), adottati in proposito.

A. Adempimenti amministrativi

Lo svolgimento delle attività sopra descritte era, in precedenza, assoggettato a specifiche autorizzazione di carattere sanitario e/o commerciale.

Per effetto delle disposizioni emanate, a livello regionale e nazionale, sia quelle in materia di semplificazione sia quelle determinate dell'entrata in vigore dei regolamenti comunitari citati in premessa, sono stati superati i seguenti provvedimenti

- Autorizzazione sanitaria ai sensi dell'articolo 2 della L. 283/62 relativamente alle fasi rientranti nelle attività di produzione e trasformazione e deposito all'ingrosso
- Autorizzazione sanitaria ai sensi dell'articolo 44 del D.P.R. 327/80, in materia di trasporto;
- Autorizzazione comunale ai sensi dell'articolo 2 del D.P.R. 376/95 in materia di raccolta e commercializzazione dei funghi epigei freschi e conservati.

Secondo le nuove disposizioni, gli adempimenti amministrativi sono attuati secondo la modulistica e le modalità previste negli appositi provvedimenti regionali e, in particolare:

- a) Le attività precedentemente soggette ad autorizzazione sanitaria (articolo 2 L. 283/62 e articolo 44 del D.P.R. 327/80) sono ora soggette all'obbligo della notifica ai fini della registrazione ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004, cui si assolve presentando la DIAP presso lo Sportello Unico delle Attività Produttive competente per il comune in cui ha sede l'attività
- b) *L'attività di vendita dei funghi freschi spontanei sfusi negli esercizi di vicinato (ex articolo 11 L.R. 24/97 ed ora art. 105 l.r. 31/2008) è soggetta alla presentazione della DIAP allo Sportello unico delle attività produttive competente per il comune in cui è collocata l'attività di vendita, assolvendo in tal modo sia agli obblighi previsti ai sensi della normativa in materia di commercio sia all'obbligo della notifica ai fini della registrazione ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004*
- c) *La vendita di funghi freschi sfusi negli esercizi della media e grande distribuzione rientra nelle procedure previste per le altre attività dello stesso tipo (autorizzazione comunale). Resta inteso che in quanto strutture in cui si effettua vendita di prodotti alimentari anche queste sono soggette all'obbligo di notifica ai fini della registrazione ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004: tale obbligo viene assolto con la presentazione delle DIAP.*
- d) Per quanto riguarda l'attività di vendita di cui alle lettere b) e c), dovrà essere garantito, in conformità a quanto stabilito dal già citato articolo 105 l.r. 31/2008, che i soggetti preposti alla vendita al consumatore finale dei funghi epigei freschi e secchi sfusi allo stato sfuso siano in possesso dell'attestato di idoneità all'identificazione delle specie fungine che intendono commercializzare: non sono più previste situazioni transitorie.

B. Criteri

Ricordando che le normative più recenti in materia di sicurezza alimentare hanno chiarito inequivocabilmente la responsabilità primaria dell'operatore del settore alimentare, le indicazioni regionali in materia di vigilanza si fondano su:

- Aggiornamento in tempo reale delle anagrafi delle imprese attraverso l'aggancio al sistema della camera di commercio
- Programmazione dell'attività in base all'attribuzione di classi di rischio alle varie imprese

Pertanto, sulla base di quanto contenuto nelle direttive regionali in materia di programmazione dell'attività di vigilanza, le ASL provvederanno ad effettuare gli interventi di natura ispettiva e attività di campionamento presso gli operatori alimentari che svolgono attività di raccolta, coltivazione, trasformazione confezionamento e commercio di funghi freschi e secchi.

Particolare attenzione deve essere prestata alle strutture quali gli ortomercati, in considerazione sia dell'entità sia della tipologia, anche in relazione alla provenienza.

Nelle principali città, sede di ortomercato all'ingrosso, è necessario garantire il servizio presso la struttura commerciale con la presenza fissa di uno o più ispettori micologi negli orari maggiormente significativi.

L'attività di controllo ufficiale dovrà, in primo luogo, verificare che le caratteristiche strutturali e organizzative, le procedure e le soluzioni operative adottate dall'operatore, nonché i sistemi di verifica dal medesimo posti in atto siano in grado di garantire che i funghi si trovino in buono stato di conservazione e in condizioni di non alterazione in tutte le fasi che si svolgono nello stabilimento, ma anche che le procedure operative forniscano garanzie di sicurezza per i consumatori di funghi commestibili.

Per la valutazione di tali elementi, si raccomanda di tenere presenti le indicazioni fornite con il Decreto del Direttore Generale della Sanità, n. 13100 del 3 dicembre 2009.

Nel caso di imprese alimentari che provvedono alla certificazione applicando l'art. 106 della l.r. 31/2008, (come in seguito descritto), dovrà essere attentamente valutato se le procedure aziendali garantiscono sufficienti condizioni di sicurezza, adottando, ove necessario, i dovuti provvedimenti prescrittivi per garantirne l'adeguamento.

Per quanto riguarda l'attività di campionamento sia per il controllo ufficiale che per gli accertamenti sullo stato di conservazione dei funghi spontanei freschi, si ritengono opportune le seguenti indicazioni operative:

- a) Le dimensioni del campione globale, per le grandi partite, indicativamente, non dovrebbe superare il 2% in peso della partita e sarà costituito da esemplari scelti a caso, da più cassette scelte a caso;
- b) per piccoli quantitativi (<30 Kg.), il campione globale potrebbe essere costituito da un esemplare per cassetta, scelto a caso;
- c) In sede di prelevamento ufficiale di funghi spontanei freschi sfusi appartenenti alla famiglia delle Boletacee, i campioni potranno essere costituiti da due aliquote contenenti, ove possibile, 10 esemplari ciascuna, scelti a caso dai campioni globali. Per le altre specie di funghi spontanei freschi sfusi, il quantitativo per ognuna delle due aliquote, dovrebbe essere, ove possibile, di almeno grammi 500.
- d) Le indicazioni suddette, sono puramente indicative poiché compete comunque all'organo prelevatore giustificare, nel verbale di prelevamento i quantitativi di campione prelevati, la cui entità può essere conseguenza, ad esempio, di alcuni aspetti di particolare importanza quali:
 - le procedure adottate dall'impresa e descritte nel piano aziendale di autocontrollo;
 - particolari circostanze relative
 - alla specie
 - all'origine o alla provenienza della medesima
 - all'andamento stagionale
 - alla dimensione della partita
 - ad altre cause che si presume possano aver determinato condizioni anomale di sviluppo o di conservazione dei funghi.

- e) Oggetto del campionamento saranno prevalentemente, le specie fungine maggiormente suscettibili di infestazione, insudiciamento ed alterazione;
- f) La scelta dei carpofori, effettuata con il criterio della casualità, dovrà essere il più possibile rappresentativa del quantitativo che si intende sottoporre a visita micologica od al prelevamento.

In sede di analisi, fermo restando il giudizio di non conformità secondo quanto previsto dalla vigente normativa, relativamente allo stato di alterazione si ritiene che debba essere espresso *giudizio non favorevole nel caso di presenza di alterazioni, dovute ad insetti o a larve di ditteri, su una superficie superiore al 25% in più del 50% degli esemplari di funghi spontanei freschi esaminati.*

III. CERTIFICAZIONE SANITARIA

La legislazione in materia di commercializzazione di funghi, prevede che la vendita di funghi epigei freschi spontanei destinati al dettaglio allo stato sfuso e alla somministrazione nella ristorazione pubblica e collettiva sia consentita, previa certificazione di avvenuto controllo da parte delle ASL.

Le disposizioni che, a livello nazionale e regionale, disciplinano gli obblighi di certificazione sanitaria per la vendita dei funghi spontanei freschi, destinati al dettaglio o alla ristorazione, sono le seguenti:

- Legge 23 agosto 1993, n. 352 (art. 15);
- Decreto del Presidente della Repubblica 14 luglio 1995, n. 376 (art. 3);
- Legge Regionale 31/2008, Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di agricoltura

A. Campo di applicazione

La certificazione sanitaria è obbligatoria per i funghi spontanei freschi destinati al consumatore finale allo stato sfuso.

Non sono soggetti a certificazione i funghi spontanei freschi preconfezionati nell'unità di vendita destinata come tale al consumatore finale.

Le imprese dovranno, in tal caso, provvedere all'etichettatura delle preconfezioni (riportando tutte le indicazioni previste dal Decreto Legislativo 27 gennaio 1992, n. 109), avvalendosi di personale, in possesso dell'attestato di Micologo.

Le imprese che effettuano il preincarto, dovranno garantire la correttezza dello svolgimento di tale operazione da effettuarsi con la presenza di un micologo ed in accordo con apposite procedure di autocontrollo. Sui singoli preincarti, dovranno, altresì, essere riportate, con le modalità previste dal Decreto Legislativo 109/92, anche le indicazioni relative alla specie contenuta, alle modalità di conservazione, alle eventuali precauzioni di consumo.

Resta inteso che il micologo di cui l'impresa si avvale per tali operazioni, per evidente conflitto di competenza, non può essere il micologo che opera per conto dell'ASL.

La certificazione rientra tra le prestazioni rese nell'interesse di terzi e viene erogata con le modalità previste dalle vigenti disposizioni regionali per tale tipo di prestazione: si precisa che tale attività non rientra tra quelle disciplinate dal Decreto Legislativo 194/2008.

La normativa non specifica in quale fase della commercializzazione debba intervenire la visita per la certificazione, limitandosi ad affermarne l'obbligo, qualora i funghi fossero destinati alla vendita al dettaglio, ad evidente tutela della salute del consumatore finale, cui questi beni sono destinati.

E' da ritenersi, pertanto, che la certificazione possa essere effettuata, con le modalità descritte nei successivi paragrafi del presente capitolo, in una qualsiasi delle fasi che precedono l'esposizione per la vendita al consumatore finale dei funghi spontanei freschi sfusi.

Anche se parrebbe auspicabile che la certificazione sanitaria, per evidenti ragioni di migliore tutela del consumatore, venisse effettuata nella fase più prossima alla vendita al consumatore finale dei funghi, si ribadisce che essa è fattibile in qualsiasi altra fase.

Non commette, pertanto, alcuna irregolarità il soggetto, sia esso grossista od anche

dettagliante, che detenga funghi spontanei freschi sfusi destinati alla vendita al dettaglio, non certificati.

E' sanzionabile, invece, il comportamento di chi espone in vendita al consumatore finale funghi spontanei freschi sfusi privi della prescritta certificazione.

B. Autorità incaricata

Il compito della certificazione sanitaria dei funghi epigei freschi spontanei, destinati alla vendita allo stato sfuso, è assegnato alle ASL che lo esercitano, con le modalità previste dalla vigenti disposizioni regionali, tramite l'Ispettorato Micologico, nei normali orari di lavoro.

Qualora motivate circostanze non consentissero lo svolgimento di detta attività con proprio personale, l'ASL potrà avvalersi, o, tramite opportuni accordi, di micologi delle ASL limitrofe, o mediante stipula di specifica convenzione, dell'opera di Micologi esterni al Servizio Sanitario regionale; in entrambi i casi i micologi dovranno essere iscritti all'albo (nazionale o regionale).

I micologi esterni al Servizio Sanitario Regionale eserciteranno l'attività in maniera esclusiva, per conto della ASL che li ha incaricati e alla stessa renderanno conto dell'esito dello svolgimento dell'attività di certificazione, anche ai fini della riscossione delle tariffe previste, alla ASL.

In nessun caso l'ASL potrà delegare il compito della certificazione sanitaria dei funghi spontanei freschi destinati alla vendita allo stato sfuso, per evidenti ragioni di incompatibilità, a Micologi già operanti presso imprese alimentari.

C. Finalità e verifiche della visita dei funghi ai fini della certificazione sanitaria

La certificazione sanitaria ha lo scopo di garantire che i funghi posti in commercio:

- 1) non contengano specie velenose e/o mortali;
- 2) appartengano tutti a specie di cui risulti consentita la commercializzazione;
- 3) si trovino in buono stato di conservazione e non alterati.

Essa dovrà provvedere alla verifica dei caratteri morfobotanici ed organolettici propri della specie e dovrà, quindi, contemplare sia l'esame speciografico sia quello igienico-macroscopico.

Si tratta di una fase molto delicata che richiede notevole dispendio di tempo che, peraltro, va ricondotto alle esigenze sia della commercializzazione sia della deperibilità del prodotto.

Il compito potrebbe essere facilitato dalla preliminare verifica del possesso di idonee procedure di autocontrollo, poste in essere dall'impresa, relative sia alle forniture ed ai fornitori che da quelle specifiche relative alla manipolazione di detti alimenti.

Infatti per certificare quanto previsto dai precedenti punti 1) e 2) del presente paragrafo, riguardanti la componente speciografica della visita, il controllo deve essere accurato e deve riguardare il contenuto di tutti i contenitori sottoposti a visita.

D. Modalità di visita per la certificazione sanitaria.

In caso di visita per la certificazione sanitaria richiesta all'ispettorato micologico dell'ASL, la medesima dovrà essere preceduta da opportuna richiesta dell'operatore commerciale. In detta richiesta dovrà anche essere precisato il luogo in cui dovrà essere effettuata e il quantitativo (di massima).

È necessario che i funghi da sottoporre a visita per la certificazione sanitaria siano:

- contenuti in cassette od altri idonei contenitori, da destinare come tali alla vendita e devono essere suddivisi per specie;
- freschi, interi, sani ed in buono stato di conservazione, puliti da terriccio e/o corpi estranei;
- i funghi appartenenti alle specie di maggiori dimensioni, devono essere disposti in singolo strato;
- corredati dalla documentazione relativa all'acquisto o, nel caso di raccolta diretta, ove richiesta, da una dichiarazione del venditore dalla quale risulti la data e il luogo della raccolta.

E. Criteri di valutazione per la certificazione sanitaria

Fermo restando il rigoroso rispetto di quanto previsto ai punti 1) e 2) del precedente paragrafo C, per quanto riguarda gli aspetti igienici, la certificazione sanitaria dovrà, in modo particolare, valutare i seguenti aspetti:

- 1) Lo stato di conservazione. Il carpoforo si deve presentare fresco con superficie liscia e non grinzosa dovuta a perdita di umidità, sano e con gambo e cappello sodi.
- 2) La presenza di terriccio, foglie ed altri corpi estranei. Potrà essere tollerata solo la presenza di terriccio nelle ragionevoli quantità residue della sommaria pulizia effettuata sui carpofori all'atto della raccolta, cernita *e/o incassettamento* per la commercializzazione.
- 3) La presenza di alterazioni anche *dovute ad infestazioni*, ivi comprese quelle infracutanee. Oltre alla verifica dei segni evidenti propri dello stato di alterazione alimentare, si dovrà osservare anche la presenza di larve di ditteri, che non di rado infestano soprattutto "porcini", e di alterazioni infracutanee a loro dovute.

Il problema principale che si riscontra soprattutto nella visita dei "porcini" interi, consiste nella necessità dell'evidenziazione di indizi che facciano sospettare una possibile presenza ("invasione") di parassiti dovuta a Ditteri fungivori appartenenti a diverse Famiglie che comprendono numerose specie. In particolare, i più frequenti sono i Ditteri Micetofili.

Questi insetti depongono le loro uova nel fungo a volte non appena questo fuoriesce dal terreno. Le uova sono di dimensioni inferiori al millimetro e, molto frequentemente vengono inserite, nel caso dei "porcini", nei tubuli del cappello del fungo; successivamente si sviluppa la larva che in brevissimo tempo (5-6 gg) raggiunge la maturità, scavando sia nel gambo che nel cappello intricate gallerie (o tramiti), per fuoriuscire a maturità e impupare nel terreno.

I metodi a disposizione del Micologo incaricato del controllo sono numerosi e sono ovviamente complementari e sinergici: valutazione visiva, con l'eventuale ausilio di lente di ingrandimento, sezione longitudinale di una parte o di tutto il carpoforo, valutazione manuale della consistenza della carne del carpoforo, raccolta informazioni e documentazione sulle zone di provenienza, ecc.

Qualsiasi di questi metodi venga utilizzato, la probabilità di riscontro di funghi parassitati si riduce in proporzione all'accuratezza e all'implementazione dei sistemi di controllo; tuttavia, non si potrà mai escludere con certezza l'infestazione neppure con una o più sezioni complete longitudinali e/o trasversali; infatti spesso l'ovodeposizione riguarda la parte imeniale, la zona dei tubuli, qualora trattasi di funghi porcini, per cui l'infestazione non può essere in alcun caso rilevata se non a livello microscopico.

Del resto non è pure possibile sezionare tutti i funghi che compongono la partita, diventa a questo punto fondamentale predisporre un campione significativo, che sia rappresentativo del lotto in esame e sul quale effettuare le sezioni necessarie.

Inoltre sussiste il problema del tempo intercorrente tra la ricezione del prodotto, la visita e l'immissione al consumo: eventuali uova presenti nel carpoforo potrebbero svilupparsi in larve, se non si attiva immediatamente la catena del freddo subito dopo la raccolta e la visita, e quindi anche la più accurata ispezione potrebbe rivelarsi insufficiente.

*Nel caso dei funghi (freschi) come il *Boletus edulis*, lo sviluppo delle larve potrebbe manifestarsi dopo l'ispezione, quindi in sede di fasi successive di commercializzazione.*

Alla luce di quanto sopra detto si ritiene comunque *non accettabile* la presenza di larve di insetti vivi o morti in funghi freschi commercializzati né la presenza di alterazioni, dovute ad insetti o larve di ditteri, su una superficie superiore al 25% in più del 50% degli esemplari esaminati a campione. Si precisa che per superficie si intende quella ottenibile dal sezionamento verticale mediano del carpoforo in esame.

Si ricorda che ai sensi dell'articolo 5 della legge 283/62 è "vietato impiegare nella preparazione di alimenti o bevande, vendere, detenere per vendere o somministrare come mercede ai propri dipendenti, o comunque distribuire per il consumo" sostanze alimentari in cattivo stato di conservazione, insudiciate, invase da parassiti, alterate o nocive per la salute e che la violazione a questa norma costituisce illecito a rilevanza penale.

F. Modalità di rilascio della certificazione sanitaria da parte dell'ASL

La certificazione sanitaria, in conformità a quanto disposto dall'articolo 106 della Legge Regionale 31/2008, è attestata dall'applicazione, immediatamente dopo la visita, su ogni singolo imballaggio contenente i funghi visitati, di un apposito cartellino numerato riportante

- il genere e la specie di appartenenza dei funghi,
- l'eventuale denominazione in italiano,
- la data e l'ora del controllo
- le eventuali avvertenze sul consumo dei funghi, qualora si rendano necessarie operazioni di cottura o operazioni preliminari alla stessa,
- il numero di iscrizione nel registro nazionale o regionale del micologo
- il timbro dell'ispettorato micologico della ASL

Il micologo provvede ad applicare il cartellino in modo visibile e ben ancorato all'imballaggio dei funghi controllati in quanto dovrà accompagnare i funghi in tutte le fasi successive alla visita.

Il Micologo dovrà avere altresì cura di conservare i cartellini predisponendo, al riguardo, un registro di carico/scarico dei medesimi.

Il quantitativo di funghi non giudicato idoneo alla commercializzazione viene immediatamente confiscato, ai sensi dell'art. 16 della Legge 283/62, per la distruzione.

Il controllo effettuato sarà opportunamente registrato e copia di tale registrazione verrà rilasciata all'interessato.

Si ricorda che, ai sensi dell'articolo 3 del D.P.R. 376/95, le modalità di certificazione possono essere diverse da regione a regione, ciò poiché la legge prevede che esse debbano essere stabilite dalle singole autorità regionali.

Pertanto sul territorio regionale possono essere liberamente commercializzati funghi spontanei freschi posti in vendita allo stato sfuso, anche se certificati con modalità diverse da quelle stabilite in Lombardia. Del resto, come non si può impedire la libera circolazione di alimenti legalmente prodotti nei Paesi comunitari di provenienza, anche se aventi caratteristiche diverse da quelle previste dalla legislazione italiana, a maggior ragione si ritiene che non si possa impedire la libera circolazione sul territorio regionale di funghi, opportunamente certificati in altre regioni italiane, anche se con modalità diverse da quelle previste in Lombardia.

In tali casi, oltre ad effettuare i dovuti controlli sui funghi, si raccomanda di verificare la conformità della certificazione nel rispetto della legislazione della regione in cui è stata effettuata, prima di procedere ad evitabili contenziosi.

G. Autocertificazione

Con la legge regionale 31/2008, è stata introdotta una disposizione, ovviamente limitata al territorio della Lombardia, con la quale, tenendo conto delle considerazioni in seguito espresse, viene modificata la disciplina della certificazione in materia di funghi: con tale disposizione, infatti, si affida agli operatori del settore alimentare la possibilità di certificare i funghi posti in commercio.

Tale certificazione pur non potendosi definire a tutti gli effetti una certificazione sanitaria, in quanto non rilasciata da una struttura sanitaria, assume comunque il valore di certificazione e, l'averla prevista va nell'ottica del processo di responsabilizzazione dell'operatore e di razionalizzazione dei controlli da parte dell'autorità sanitaria.

Pertanto, per effetto di quanto disposto dall'articolo 105 della legge regionale 31/2008, in ambito regionale, per l'attività di certificazione vengono previste le seguenti modalità:

- Le imprese presenti sul territorio lombardo che dispongono di Micologo in possesso dell'attestato conseguito ai sensi del Decreto Ministeriale 686/96 e iscritto agli appositi albi regionale e nazionale, possono, in osservanza alle procedure di autocontrollo aziendale, commercializzare, nel solo ambito regionale, funghi spontanei freschi sfusi certificati dal Micologo aziendale.
- I funghi devono essere corredati da certificazione di avvenuto controllo con l'applicazione su ogni contenitore di funghi visitati, contenente una sola specie fungina, di un cartellino originale

numerato riportante il genere e la specie di appartenenza dei funghi, la data e l'ora del controllo e le eventuali avvertenze per il consumo qualora si rendano necessarie operazioni di cottura o operazioni preliminari alla stessa, il numero del registro di iscrizione all'albo regionale e nazionale del Micologo e il timbro dell'impresa alimentare.

- L'ASL competente per territorio dell'impresa alimentare che si vuole avvalere di detta possibilità verificherà la presenza, conformità ed osservanza delle procedure di sicurezza alimentare predisposte dall'impresa nell'ambito del piano di autocontrollo aziendale, salva la visita a campione dei funghi che sono stati certificati, menzionando opportunamente la circostanza negli atti d'ufficio.

Al riguardo si rende opportuno che le imprese operanti nel territorio lombardo che intendono avvalersi di detta possibilità di certificazione ne diano comunicazione all'ASL competente per territorio, indicando anche il nominativo del Micologo del quale intendono avvalersi e le procedure di autocontrollo che intendono adottare, comprensive anche della gestione delle certificazioni.

Le ASL provvederanno a valutare le procedure, adottando, ove necessario, i provvedimenti e/o le prescrizioni del caso e ad esercitare la dovuta vigilanza.

Anche in questo caso il micologo di cui l'impresa si avvale per tali operazioni, per evidente conflitto di competenza, non può essere il micologo che opera per conto dell'ASL.

H. Validità della certificazione sanitaria.

La certificazione sanitaria costituisce una preventiva attestazione di idoneità dei prodotti da destinare al commercio.

Tuttavia poiché si effettua su funghi destinati al consumatore finale allo stato sfuso, la validità della medesima non può che riferirsi al momento del suo rilascio.

Infatti, dopo la visita per la certificazione sanitaria, i funghi, per i quali è stata rilasciata la certificazione, entrano, a tutti gli effetti, nella rete commerciale.

Pertanto, una volta espletato l'adempimento della certificazione, i funghi ricadono sotto la responsabilità dell'operatore del settore alimentare, che ha sotto controllo una o più delle fasi successive: l'operatore vi provvede mediante l'applicazione di appropriate procedure al fine di garantire la sicurezza alimentare, con particolare riguardo al mantenimento della catena del freddo, ove prevista, delle condizioni (specie contenute e caratteristiche igieniche) che hanno consentito la certificazione ponendo attenzione anche ad eventuali manomissioni (data la loro condizione di prodotti sfusi) di varia natura nonché all'eventuale riutilizzo degli imballaggi muniti della certificazione sanitaria.

I. Considerazioni

Le disposizioni in merito all'obbligo della certificazione sanitaria precedono di oltre 10 anni l'emanazione delle norme in materia di sicurezza alimentare contenute nei regolamenti del cosiddetto "pacchetto igiene", ed in particolare il Reg. CE n. 852/2004

Il principio prioritario, più volte ribadito, dei citati Regolamenti è l'attribuzione all'operatore alimentare della responsabilità dell'applicazione della legislazione vigente e, quindi, di garantire la sicurezza degli alimenti nelle fasi (produzione, trasformazione e distribuzione) poste sotto il proprio controllo.

Spetta quindi all'operatore del settore alimentare l'adozione di procedure necessarie a garantire tale obiettivo, mentre all'autorità competente in materia di controllo ufficiale spetta di vigilare e di verificare che tali procedure siano osservate.

Infine occorre tener presente che spesso i Micologi ASL si trovano non solo a svolgere tale attività in condizioni di disagio e difficoltà (orari, quantitativi di merce da certificare, tempi molto stretti, specie di svariata provenienza, ecc.) con il rischio di gravi omissioni ed errori, ma anche nella condizione di emettere una certificazione che, come detto in precedenza, esaurisce i suoi effetti non appena i funghi certificati ritornano sotto la responsabilità dell'operatore.

Comunque fino a quando non intervenga un provvedimento di carattere nazionale che disponga il superamento dell'obbligo della certificazione sanitaria da parte dell'ASL, l'adempimento rimane in vigore e deve essere effettuato secondo quanto finora esposto.

IV. CONTROLLI ALL'IMPORTAZIONE DEI FUNGHI CON VINCOLO DOGANALE

Anche i funghi, in quanto prodotti alimentari, rientrano nell'ambito di applicazione della normativa in materia di controllo ufficiale dei prodotti alimentari, disciplinata, per quanto applicabile, dall'articolo 12 del Decreto del Presidente della Repubblica 26 marzo 1980, n. 327, nonché dal regolamento 882/2004, e sono sottoposti a tutte le operazioni di vigilanza, con prelievo di campioni durante il trasporto sotto vincolo doganale, o "allo stato estero".

L'attività di controllo all'importazione dei funghi sottoposti a vincolo doganale ha finalità diverse e deve, pertanto, essere condotta in modo differente dalla certificazione sanitaria; i funghi ammessi all'importazione, infatti, prima dell'immissione in commercio, dovranno comunque essere necessariamente sottoposti a certificazione sanitaria, secondo le modalità sopra riportate per la vendita allo stato sfuso o, viceversa, essere preventivamente confezionati.

Pertanto, si procederà ad esame morfobotanico di un campione rappresentativo della partita e ad eventuale campionamento per l'analisi, se ritenuto necessario o se espressamente richiesto dalle autorità doganali (cfr. controllo radioattività).

Per quanto riguarda l'entità del campione, indicativamente, non dovrebbe superare il 2% in peso e, per piccoli quantitativi (<10 Kg.), il numero di un esemplare per cassetta.

Anche questo tipo di intervento rientra tra le prestazioni rese nell'interesse di terzi e viene erogata con le modalità previste dalle vigenti disposizioni regionali per tale tipo di prestazione:

V. ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ALLA IDENTIFICAZIONE PER LA VENDITA DI FUNGHI SFUSI

Al fine di garantire la dovuta sicurezza di questi alimenti, le disposizioni di legge prevedono, non certo a caso, che nella fase finale, quella cioè di vendita dei funghi spontanei freschi sfusi al consumatore finale, l'incaricato della vendita debba essere in possesso dell'apposita attestazione di idoneità alla vendita.

Tale adempimento è disposto, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa statale ed in particolare dall'art. 2, comma 2, del D.P.R. n. 376/95 che così recita:

"2. L'autorizzazione comunale viene rilasciata esclusivamente agli esercenti che siano stati riconosciuti idonei alla identificazione delle specie fungine commercializzate dai competenti servizi territoriali della regione o delle province autonome di Trento e Bolzano."

Anche l'articolo 105 della Legge Regionale 31/2008 (con la quale è stata abrogata la legge regionale 24/97), prevede che coloro che effettuano la vendita di funghi epigei freschi allo stato sfuso debbono essere in possesso di attestato di idoneità all'identificazione delle specie vendute.

Va sottolineato che il soggetto che deve essere in possesso dell'attestato di idoneità alla identificazione delle specie commercializzate è chi effettivamente svolge l'attività di vendita dei funghi epigei freschi spontanei e secchi allo stato sfuso, al consumatore finale, indipendentemente dal suo ruolo nell'impresa (titolare, legale rappresentante, commesso, ecc).

A. Autorità competente al rilascio

L'autorità competente al rilascio, per effetto di quanto stabilito dal citato articolo 105 della l.r. 31/2008, è individuata nell'Azienda Sanitaria Locale.

B. Procedura per il rilascio

Gli interessati, ovvero coloro che sono o saranno addetti alle attività di vendita di funghi epigei spontanei freschi e secchi allo stato sfuso, devono presentare formale richiesta al Dipartimento di Prevenzione Medico dell'Azienda Sanitaria Locale prescelta.

Il rilascio di detto attestato, può essere effettuato da qualsiasi ASL lombarda: l'attestazione ottenuta presso un'ASL ha validità su tutto il territorio regionale.

La valutazione viene effettuata tramite il superamento di apposite prove a quiz e/o colloquio avanti ad una apposita commissione, nominata dall'ASL.

Ogni ASL dovrà, quindi, provvedere alla nomina della commissione d'esame che deve prevedere la presenza di personale dirigente competente in materia di sicurezza alimentare (es. Responsabile SIAN) e nella materia specifica (Micologo).

Potrebbe essere opportuno che le ASL predispongano un numero adeguato di quiz a risposta multipla sui vari argomenti d'esame che potrebbe rappresentare anche il materiale da consegnare precedentemente ai candidati, avvertendoli che l'esame verterà su un certo numero di quiz che verranno estrapolati fra quelli predisposti. Le procedure d'esame fisseranno poi la percentuale di risposte esatte ritenute sufficienti per il rilascio dell'attestazione di idoneità. Dette modalità è opportuno siano portate a conoscenza degli interessati prima dell'inizio della prova d'esame.

Si ritiene che siffatto sistema possa essere ritenuto equo e difficilmente equivocabile potendo, inoltre, essere attuato in qualsiasi periodo dell'anno solare indipendentemente dalla presenza o meno di materiale fungino fresco.

Il candidato dovrà dimostrare di possedere sufficienti conoscenze utili al riconoscimento, delle specie fungine mortali, delle principali specie velenose, delle specie commercializzate per le quali viene richiesta l'attestazione, nonché delle disposizioni che disciplinano la conservazione e la commercializzazione dei funghi epigei freschi e, ove richiesto, secchi.

L'attestazione viene rilasciata in seguito ad esito favorevole della valutazione del possesso delle conoscenze necessarie e dovrà precisare, oltre alle generalità del soggetto anche le specie fungine (funghi freschi e/o secchi) per le quali viene riconosciuto idoneo.

Al fine di agevolare la preparazione degli interessati, potranno essere programmati e organizzati appositi momenti formativi propedeutici, alla cui progettazione, se richieste, le ASL potranno partecipare.

Gli argomenti trattati dovranno consentire agli interessati di acquisire le conoscenze relative ai funghi in generale, alle specie fungine che intendono vendere (morfologia, classificazione, tossicologia), nonché delle principali specie mortali e velenose, al fine del loro riconoscimento, oltre ad elementi riguardanti la normativa sulla vendita dei funghi.

C. Adempimenti successivi

Dal momento che, come in precedenza precisato, l'attestazione di idoneità è valida su tutto il territorio regionale, l'incaricato della vendita, se non cambia la tipologia di funghi venduti, non è tenuto al rilascio di nuova attestazione qualora cambi ambito territoriale di lavoro (come spesso avviene per gli incaricati della vendita di supermercati ed ipermercati o per gli ambulanti).

L'attestazione di idoneità rappresenta il requisito professionale di abilitazione alla vendita per gli incaricati e deve essere allegato alla DIAP, in quanto rappresenta, il presupposto fondamentale per svolgere l'attività di che trattasi.

Infatti, nella modulistica in uso per la DIAP, il Modello A richiede a chi presenta la DIAP di dichiarare di svolgere l'attività nel rispetto delle norme che disciplinano la stessa e di essere in possesso dei requisiti professionali che detta attività richiede (in questo caso l'attestazione di idoneità alla identificazione, individuando, se diverso, il soggetto che possiede i requisiti

La scheda 2 prevede che la persona che possiede i requisiti dichiarati dove e quando sono stati conseguiti.

La mancanza dell'attestazione di idoneità di cui trattasi, già sanzionabile ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 376/95, in relazione all'art. 23 della Legge n. 352/93, è ora più esplicitamente sanzionata dall'art. 110, comma 5, della l.r. 31/2008.

Ovviamente, in qualsiasi momento l'Asl può verificare il possesso e il mantenimento dei requisiti che hanno consentito il rilascio dell'attestazione di idoneità

VI. ORGANIZZAZIONE

A. Personale

Per quanto riguarda il personale, per lo svolgimento dell'attività di vigilanza in materia di funghi ogni ASL, per lo svolgimento delle attività descritte nella presente circolare dovrebbe disporre di almeno tre micologi abilitati ai sensi del Decreto Ministeriale 29 novembre 1996, n. 686; resta inteso che il personale disponibile dovrebbe essere proporzionato, alle dimensioni del territorio, alla popolazione e all'entità del carico di lavoro

Come già in precedenza evidenziato, ove l'ASL non disponga di un sufficiente numero di micologi può attivare collaborazioni o con le Asl limitrofe o anche con micologi esterni al Servizio Sanitario Regionale che, ovviamente, non potranno prestare la loro opera per altre istituzioni private.

B. Locali e attrezzature per l'attività di prevenzione delle intossicazioni da funghi

L'espletamento di buona parte delle attività degli Ispettorati Micologici comporta la disponibilità di adeguati spazi, possibilmente ad uso esclusivo, almeno nel periodo di maggiore afflusso di utenti, della seguente consistenza e caratteristiche:

- un vano di attesa con un numero adeguato di posti a sedere, ove possa trovare collocazione anche materiale formativo ed informativo per l'utenza (protocolli per l'accesso, elenchi degli Ispettorati Micologici della Regione Lombardia, disposizioni sulla raccolta e commercializzazione dei funghi, poster, avvisi vari sulle avvertenze di consumo dei funghi ed eventuale materiale didattico e informativo);
- un locale per il controllo che possieda una buona aerazione ed illuminazione naturale ed artificiale e sia dotato:
 - 1) tavolo con piano facilmente lavabile e *possibilmente* realizzato con accorgimenti tecnici tali da evitare l'insudiciamento della pavimentazione circostante, agevolare al massimo l'operazione di cernita e favorire il funzionale allontanamento dei funghi e del materiale di scarto verso un idoneo sistema di raccolta.
 - 2) materiale bibliografico *specifico*;
 - 3) bilancia;
 - 4) lenti di ingrandimento, coltello e scopino;
 - 5) lavabo/lavamani
 - 6) modulistica.

Ove ritenuto necessario potrà essere dotato anche di microscopio e di reagenti per reazioni macrochimiche e analisi microscopiche.

C. Attività di laboratorio

Con le Deliberazioni della Giunta Regionale 30/01/1990, n. IV/51139 e 30/07/1991, n. 12276, era stata prevista l'istituzione dei laboratori micologici, disciplinati poi sotto l'aspetto funzionale con la Circolare Regionale 9/SAN/1996.

Tali funzioni, anche alla luce delle modificazioni normative e organizzative determinate dalle norme precedentemente descritte, potrebbero riguardare:

1. analisi dei funghi freschi spontanei e coltivati, dei funghi secchi, dei funghi conservati (sott'olio, sott'aceto, in salamoia, congelati, surgelati o altrimenti preparati), prelevati nell'ambito del controllo ufficiale, nelle diverse fasi di produzione, confezionamento, lavorazione, trasformazione, distribuzione (ivi compresa l'importazione);
2. indagini mirate in caso di sospette intossicazioni da funghi, come ad esempio l'esecuzione di analisi morfobotaniche macro e microscopiche su campioni di materiale fungino e/o biologico correlati a casi di sospetta intossicazione da funghi.
3. formulazione di "giudizi" a favore di terzi, nell'ambito di attività relative ad obblighi di certificazione pubblica stabiliti dalle vigenti normative e sottoposti a tariffa, come previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale 30.01.2004, n. VII/16171;

4. supporto all'attività di vigilanza e controllo per le necessità di approfondimento e/o determinazione della specie mediante indagini microscopiche.

L'ambito operativo va individuato all'interno del laboratorio a supporto delle attività di prevenzione: per lo svolgimento di tali funzioni sarebbe necessario disporre di *almeno* un laureato e di due tecnici. Detto personale deve essere iscritto all'albo (nazionale e regionale) dei Micologi.

In considerazione delle competenze richieste e degli aspetti organizzativi coinvolti (es. reperibilità), tali attività potrebbero essere espletate solo in alcuni laboratori attivando le opportune forme di collaborazione tra le ASL.

VII. INTERVENTI IN OCCASIONE DI INTOSSICAZIONE DA FUNGHI

Le patologie correlate con l'assunzione di macromiceti appartengono a diverse categorie, con quadri clinici e diagnosi molto variabili.

Oltre alle intossicazioni da funghi velenosi, alcuni potenzialmente mortali, i dati raccolti negli ultimi anni hanno dimostrato come la maggior parte degli episodi di intossicazione siano stati determinati da funghi generalmente definiti commestibili, per i quali non sono state osservate le opportune cautele in fase di preparazione e cottura o di consumo.

Spesso, inoltre, la contemporanea assunzione di più specie fungine può determinare complesse sintomatologie, mascherare con sintomi assai precoci l'assunzione di sostanze a lunga incubazione o, addirittura, fuorviare la diagnosi in urgenza.

Il protocollo di intervento in caso di intossicazioni da funghi, diffuso con la Circolare n. 10/SAN del 7 aprile 1996, si è dimostrato un valido strumento e viene pertanto riproposto di seguito nelle linee generali.

Tale protocollo prevede il coinvolgimento di diverse componenti del Servizio Sanitario regionale e nazionale: personale ASL, personale ospedaliero (Pronto Soccorso e reparti di degenza), Centro Antiveneni presso l'Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano (C.A.V.), ognuno con i relativi specialisti (es. micologi, tossicologi, clinici)

Si raccomanda, pertanto, la massima collaborazione e il rispetto delle procedure, così da renderle omogenee sul territorio regionale, al fine di poter garantire

- interventi efficaci per accertare le esatte cause dell'intossicazione
- individuare correttamente gli interventi successivi

Con le deliberazioni regionali sopra citate era stata prevista l'istituzione di un servizio di guardia micologica attivo 24 ore su 24, da attivarsi nel periodo agosto/novembre, articolato su due livelli: il primo livello relativo agli interventi di natura ispettiva (diagnosi micologica, eventuale prelievo campioni, indagine epidemiologica), il secondo livello come supporto analitico in caso di necessità.

Alla luce dell'evoluzione degli aspetti organizzativi delle ASL ognuna delle quali ha attivato un proprio sistema di reperibilità, nonché alla luce dell'esperienza acquisita nel corso degli anni, si ritiene opportuno formulare le seguenti indicazioni, per lo svolgimento delle attività necessarie, nei periodi di maggior crescita dei funghi e, conseguentemente, di più grave incidenza delle intossicazioni da essi determinate.

A. Ruolo del Pronto Soccorso Ospedaliero

Il Medico del Pronto Soccorso ha il compito di attivare le diverse strutture disponibili, sulla scorta delle informazioni raccolte e dei dati clinici rilevati.

In particolare, considerata l'assoluta urgenza di alcuni interventi, provvede a:

- 1) attivare i contatti preliminari con l'interessato ed i familiari, anche al fine di individuare eventuali commensali;
- 2) farsi recapitare (dai familiari o da altre persone in grado di attendere a ciò) quanto potrebbe consentire l'identificazione dei funghi consumati: resti di pulizia dei funghi, avanzi di cibo (eventualmente anche cotto), funghi interi o a pezzi, funghi conservati, nominativo e recapito del raccoglitore, o delle persone che possono fornire indicazioni sul raccoglitore e sul luogo di

raccolta, nonché, se del caso, dell'esercizio di acquisto o consumo dei funghi. I reperti devono essere recapitati all'ospedale nel più breve tempo possibile;

- 3) conservare il materiale di cui sopra ed eventuali campioni di vomito e/o aspirato gastrico e/o urine per le indagini successive;
- 4) contattare il micologo ASL secondo le modalità concordate;
- 5) contattare in caso di necessità il Centro Antiveneni dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda Ca' Granda che, in rapporto alla situazione clinica, provvede al successivo dépiage diagnostico (invio di campioni di urine per il dosaggio dell'amanitina urinaria, allerta del laboratorio micologico);
- 6) mantenere gli eventuali contatti con il medico curante e/o l'Ospedale di provenienza o destinazione, anche in relazione ad altri commensali eventualmente ricoverati;
- 7) compilare, per ogni paziente un'apposita scheda di indagine clinica riportando le generalità del paziente, dati anamnestici e altre informazioni cliniche raccolte all'atto del ricovero o direttamente tramite il paziente o tramite i suoi familiari; copia di detta scheda sarà messa a disposizione del micologo
- 8) assicurarsi che tale scheda segua il paziente presso il reparto di destinazione, anche qualora il trasferimento avvenisse, per motivi di urgenza, prima dell'arrivo del micologo in ospedale.
- 9) Inviare, ove necessario, al laboratorio della ASL (paragrafo VI, lettera C.) il materiale necessario alle indagini successive (*campioni di vomito e/o aspirato gastrico e/o urine*).

B. Ruolo del micologo dell'ASL

Il servizio di reperibilità in proposito viene garantito all'interno del sistema di reperibilità adottato da ogni singola ASL, tramite il quale sarà attivato il micologo; tale funzione attiva 24 ore su 24 deve essere garantita almeno nel periodo di maggiore crescita di funghi e quindi di maggiore incidenza di intossicazioni da essi provocate (1 agosto al 30 novembre)

Detto servizio, viene attivato dal medico di pronto soccorso secondo le procedure e con le finalità descritte nel presente paragrafo.

E necessario, pertanto che le ASL provvedano a garantire tali interventi, nelle forme e nei modi che riterranno più opportuni, anche valutando, se del caso, opportuni accordi convenzionali con le ASL limitrofe.

A tal fine, l'ASL i Presidi Ospedalieri, le strutture di Pronto Soccorso del territorio di competenza concorderanno le specifiche modalità.

Il Micologo effettua una prima valutazione sul materiale disponibile, intervista, ove possibile, il paziente e/o familiari, consulta il medico e redige la scheda di indagine micologica.

Detta scheda rappresenta un importante strumento che, anche per casi apparentemente semplici e non impegnativi sotto il profilo clinico/tossicologico, consente di rappresentare in modo esaustivo l'episodio e, pertanto, dovrà essere compilata integralmente e con accuratezza dal micologo.

E' opportuno che una copia della scheda sia inserita nella cartella clinica del paziente, mentre una copia verrà trattenuta dal micologo, per la raccolta e l'elaborazione statistica dei dati.

Una ulteriore copia della scheda dovrà essere trasmessa al laboratorio unitamente ai campioni destinati alle analisi ed alla relativa scheda di accompagnamento, qualora si rendessero necessari approfondimenti analitici.

Il Micologo ASL provvede a:

- 1) acquisire dal personale medico le informazioni di competenza ed il materiale raccolto;
- 2) esaminare in loco il materiale disponibile, funghi interi o pezzi, resti di pulizia dei funghi, avanzi di cibo, ecc., tenendo presente che:
 - a) qualora la capacità di diagnosi del micologo si limiti al fungo fresco, ne sarà data menzione nella apposita scheda di indagine micologica ("il micologo è in grado di valutare esclusivamente).
 - b) Al fine di una corretta valutazione diagnostica è opportuno che, laddove sia possibile, vengano esaminati i residui provenienti da funghi realmente consumati dal paziente (funghi

interi o loro parti, resti di pulizia/avanzi di cibo, ecc.). Riconoscimenti iconografici da parte del paziente dei funghi consumati o da parte del raccoglitore dei funghi raccolti, così come il riconoscimento, in un secondo tempo, di funghi raccolti sul luogo indicato per la prima raccolta non rivestono, in genere, molta attendibilità per una reale utilità diagnostica.

- c) Nel caso in cui il micologo sulla base degli elementi raccolti e/o disponibili, non sia in grado di giungere ad una determinazione deve provvedere a raccogliere e conservare tutti i residui ed il materiale utile disponibile (funghi interi o pezzi, resti di pulizia dei funghi, avanzi di cibo, ecc.) che recapiterà quanto prima al laboratorio di secondo livello per le determinazioni di competenza menzionando la circostanza nella scheda di indagine micologica.
 - d) Qualora il materiale fosse da sottoporre a successivi esami anche di natura microbiologica, presso il laboratorio di secondo livello, è necessario che il micologo lo esamini con l'ausilio di attrezzature sterili;
- 3) Inserire tutte le informazioni relative all'indagine micologica in un'apposita scheda e riferirne le conclusioni tratte al Medico del Pronto Soccorso e, ove necessario, al C.A.V.;
 - 4) Conservare ed inviare quanto può essere utile per le eventuali indagini di secondo livello. Per dette indagini è fondamentale disporre di tutto il materiale rinvenuto (residui, crudo, cotto, liquidi biologici, ecc.), anche se oggetto precedentemente di indagini del micologo presso l'ospedale. La manipolazione dovrà pertanto essere condotta con la massima attenzione, al fine di non pregiudicare l'utilizzo dei campioni anche nelle analisi successive;
 - 5) effettuare, ove necessario un'indagine domiciliare e/o sul luogo di raccolta al fine di reperire elementi utili alla diagnosi micologica;
 - 6) effettuare, nei casi dubbi, campionamenti di alimenti sospetti utili per una diagnosi differenziale;
 - 7) mantenere i contatti con i soggetti interessati al caso, sia per approfondire le informazioni preliminari, sia per comunicare gli esiti della diagnosi micologica effettuata sul materiale disponibile, sia per seguire l'evoluzione dell'episodio fino alla sua conclusione;
 - 8) fornire le necessarie informazioni al Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione dell'ASL di appartenenza e/o competente per territorio al fine di consentire gli eventuali interventi presso esercizi di vendita all'ingrosso o al minuto od esercizi di ristorazione, collettività, case protette, ecc.
 - 9) segnalare, ove necessario, eventuali notizie di reato alla competente Autorità Giudiziaria;
 - 10) Registrare ed archiviare, anche ai fini delle opportune rendicontazioni, tutte le informazioni relative all'episodio provvedendo anche a integrare le informazioni con quelle necessarie per l'inserimento in MAINF (v. Capitolo VIII)

C. Ruolo del Centro Antiveleni (CAV) dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda Ca' Granda"

Il Centro Antiveleni (CAV) dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda Ca' Granda" di Milano, o gli altri CAV del territorio regionale, vengono consultati dal Medico di Pronto Soccorso, per una prima valutazione clinica, in urgenza, del paziente intossicato da funghi.

In proposito si sottolinea che l'attivazione del CAV, che è una struttura con specifico ruolo clinico, rimane esclusivo compito del Medico di Pronto Soccorso.

Il CAV suggerisce al medico un iniziale inquadramento diagnostico nonché un trattamento in acuto del paziente, in rapporto al quadro clinico presentato.

Laddove esiste un fondato sospetto clinico di intossicazione fungina maggiore, il CAV provvede a:

- 1) trasmettere, tramite fax, all'ospedale che ne ha chiesto la consulenza, un protocollo di trattamento relativo sia alla fase acuta sia alla successiva osservazione clinica;
- 2) contattare l'ASL al fine di organizzare, qualora ciò sia ritenuto utile, l'invio da parte dell'Ospedale chiamante al laboratorio ASL di riferimento, di campioni di vomito e/o aspirato gastrico e/o urine e/o altro materiale fungino;
- 3) consigliare all'ospedale l'invio di campioni di urine ai Laboratorio di Biochimica dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda Ca' Granda" o altro laboratorio in grado di effettuare l'analisi per il dosaggio dell'amanitina urinaria;

- 4) inviare gli esiti delle indagini di laboratorio all'Ospedale richiedente;
- 5) ove necessario, il CAV fornirà anche indicazioni per il successivo dépistage diagnostico (amanitina urinaria/invio di residui fungini) presso il laboratorio ASL a supporto delle attività di Prevenzione

Anche in questo caso, al fine di una corretta valutazione diagnostica è opportuno che, laddove sia possibile, vengano esaminati i residui provenienti da funghi realmente consumati dal paziente (resti di pulizia/avanzi di cibo/vomito/aspirato gastrico). Riconoscimenti iconografici da parte del paziente dei funghi raccolti in un secondo tempo sul luogo della prima raccolta non rivestono, per il tossicologo clinico, una reale utilità diagnostica.

L'invio dei campioni dovrà essere sempre accompagnato da una copia completa delle schede "clinica paziente" e "indagine micologica" [vedi paragrafo A., numero 7) e paragrafo B., numero 3)] in cui saranno raccolte tutte le informazioni necessarie;

D. Le indagini di laboratorio

Può verificarsi che, in occasione di episodi di intossicazione da funghi sia necessario esaminare, ai fini della individuazione delle specie tossiche, materiale fungino cucinato o altrimenti modificato, eluato gastrico o altri materiali residuali non sufficienti per il normale controllo morfobotanico e macroscopico.

Anche per questo tipo di intervento con la Circolare 11/SAN/2001 sono stati definiti i flussi operativi.

Al momento in Regione Lombardia sono operativi, sulla base degli aspetti organizzativi e delle competenze disponibili, 3 Laboratori, relativi alla ASL di Milano (1 operatore interno), alla ASL della provincia di Milano 1 (1 operatore interno) e alla ASL della provincia di Lecco (2 operatori interni).

Sono, inoltre disponibili, in quanto hanno acquisito un'adeguata preparazione, alcuni tecnici della prevenzione, in organico alle ASL di Milano (1), Monza e Brianza (1) e della provincia di Milano 1 (2).

Fino al riordino della rete regionale dei laboratori a supporto delle attività di prevenzione delle ASL, al fine assicurare la continuità dell'attività di intervento in caso di intossicazione, si dà mandato alle suddette ASL di stabilire accordi convenzionali con le altre ASL che definiscano gli opportuni criteri, in modo tale da garantire un adeguato supporto, non solo alle medesime ASL ma anche ai C.A.V. e ai Pronto Soccorso ospedalieri, in modo particolare nei mesi di settembre, ottobre ed eventualmente novembre, almeno per i turni di reperibilità diurna nei giorni di sabato e festivi.

Al fine assicurare la continuità dell'attività di intervento in caso di intossicazione, si propone pertanto di istituire forme di collaborazione tra i 3 laboratori citati, che tengano conto delle loro organizzazioni interne in fatto di reperibilità.

Pertanto, durante il periodo estivo-autunnale i campioni che necessitano delle indagini di II livello prelevati dal micologo reperibile di I livello in orario notturno verrebbero consegnati in laboratorio il mattino successivo in orario d'ufficio, dopo aver avvertito telefonicamente il personale interno.

Per quanto attiene i flussi operativi si ritiene opportuno che, nel periodo di attivazione del sistema di reperibilità per la prevenzione delle intossicazioni da funghi e relativamente agli orari extralavorativi, gli stessi possano espletarsi nel seguente modo:

- Per quanto attiene i campioni prelevati in orario diurno, il laboratorio garantisce la disponibilità nell'ambito dei turni di reperibilità diurna nei giorni di sabato e festivi e pertanto potranno essere recapitati per gli accertamenti analitici necessari;
- Per quanto invece attiene i campioni prelevati in orario notturno, saranno recapitati in laboratorio il mattino successivo in orario d'ufficio, dopo aver avvertito telefonicamente il personale interno.

L'intervento del laboratorio dell'ASL può essere richiesto dal micologo dell'ASL, dai Presidi Ospedalieri, dai Centri Antiveneni i quali provvedono a:

- Segnalare al laboratorio l'invio del campione;

- verificare la completezza della documentazione di accompagnamento per quanto riguarda sia le cause dell'intossicazione sia gli aspetti clinici (nel caso l'invio non sia fatto dal micologo ASL la documentazione di accompagnamento del campione deve essere inviata anche al competente Servizio dell'ASL)
 - inviare tutto il materiale disponibile, preferibilmente tutto in una sola volta, al fine di raccogliere il maggior numero di dati possibili.
- I. Relativamente alla tipologia, i campioni inviati possono essere rappresentati da:
- funghi crudi, interi, raccolti e/o acquistati e avanzati;
 - pezzi di carpofores conservati in frigorifero, pezzi o scarti di pulitura, funghi deteriorati e recuperati dalla spazzatura;
 - funghi reperiti nell'area ove sono stati raccolti i funghi sospetti e ritenuti simili a quelli che hanno provocato intossicazione;
 - funghi secchi, funghi conservati sott'olio o in salamoia, funghi congelati e surgelati o altrimenti preparati;
qualsiasi tipo di residuo fungino che abbia avuto a che fare con l'intossicazione al fine di poter effettuare un riconoscimento morfobotanico ed una ricerca sporologica sul campione;
 - residui di pasti alimentari contenenti funghi;
 - frammenti di funghi emessi con vomito spontaneo o provocato;
 - residui di lavanda gastrica prima della somministrazione del carbone vegetale;
 - feci raccolte al massimo fino a 3 – 4 giorni dall'inizio dei sintomi.
- Se del caso, è importante anche che venga prelevato, il più rapidamente possibile, un campione di urina per la ricerca di alfa-amanitina, da eseguirsi presso l'*Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda Ca' Granda"* o altri laboratori specializzati.
- II. Le analisi da eseguire sul materiale pervenuto sono le seguenti:
- esami morfobotanici macroscopici di frammenti di funghi freschi, cotti e presenti nei residui dei pasti o emessi con vomito da soggetti intossicati;
 - esami morfobotanici microscopici per rilevamento e tipizzazione delle spore fungine;
 - esami chimico-cromatici.
- III. Al termine dell'analisi, l'analista provvede a comunicare gli esiti delle indagini secondo le seguenti modalità:
- prima risposta al richiedente, entro 12 ore al massimo dal ricevimento del campione, indicando le specie coinvolte riconosciute mediante analisi macroscopica, microscopica ed eventuali test chimici;
 - emissione del referto definitivo inviandolo per posta e/o via fax anche all'Ispettorato Micologico competente (unitamente all'allegato 1 qualora non ci sia stato intervento del micologo).

VIII. INSERIMENTO IN MAINF DELLE INTOSSICAZIONI DA FUNGHI

Linee guida per l'inserimento in MAINF delle intossicazioni da funghi

A partire dal 1 gennaio 2011 tutte le nuove segnalazioni riguardanti i sospetti avvelenamenti da funghi andranno inserite in MAINF: tale operazione deve avvenire entro la fine del mese in cui si è verificato l'episodio

L'inserimento va effettuato, ricavando i dati dalle schede compilate dai micologi e dal Pronto Soccorso [vedi paragrafo A, n. 7) e paragrafo B., numeri 3) e 10)] da chi nelle Asl abitualmente è abilitato all'utilizzo ed al caricamento delle pratiche e dei dati relativi alle malattie infettive (MAINF) con le modalità di seguito esposte:

- Compilare il campo riguardante i dati anagrafici di ciascun paziente avendo cura di completare il dettaglio.
- Scegliere tra l'elenco delle patologie: "Intossicazioni da funghi" e completare tutti i campi che riguardano la **scheda dati generali**:

1. Nel campo "annotazioni" vanno sempre inseriti i seguenti dati: data e ora del consumo ed ora inizio sintomi, eventuale conseguente ricovero o non ricovero, altri generi e specie di funghi oltre a quello scelto come prima causa
 2. Per le voci nazione/regione/provincia/comune contagio occorre riferirsi al luogo di consumo e non di raccolta
 3. Per struttura di ricovero s'intende anche il pronto soccorso
 4. Per data di segnalazione s'intende la data in cui il medico segnalatore attiva il micologo per l'indagine
- **Scheda "dati contagio"**
 1. Il fungo raccolto e/o consumato e/o preparato a casa va considerato "alimento di produzione domestica"
 2. Se si tratta di fungo velenoso o non commestibile alla voce "modalità di esposizione" scegliere altro e specificare "fungo velenoso o non commestibile"
 3. Alla voce "tipologia di esposizione" scegliere "accertata" solo quando le conclusioni del micologo accertano la causa fungina
 - **Scheda "diagnosi":**
 1. per "famiglia agente eziologico" s'intende il genere presente nella scheda
 2. alla voce "tipo isolamento diagnosi" quando il riconoscimento non avviene tramite succo gastrico o urine, scegliere "altra sede"
 - **Scheda "fattori di rischio"** eventuali rari fattori di rischio si trovano nelle note della scheda "sospetto avvelenamento da funghi"
 - **Scheda "esiti e criteri":** oltre al criterio "clinico" che va sempre inserito scegliere il successivo criterio in base all'indagine micologica effettuata per il riconoscimento della specie
 - Il casi indice nel focolaio è il primo intossicato che si inserisce

Entro giugno 2011 vanno recuperate ed inserite anche tutte le segnalazioni riguardanti i sospetti avvelenamenti da funghi avvenuti nel 2008 - 2009 - 2010

IX. MODULISTICA

Per quanto attiene la modulistica da utilizzare per le varie attività descritte nella presente circolare, pur lasciando ad ogni singola ASL, la facoltà di scegliere quella più idonea, si sottolinea l'opportunità di una sostanziale omogeneità nella loro formulazione.

Tale impostazione si richiama anche ai principi sanciti nella elaborazione dei documenti relativi alla definizione degli standard dell'autorità di controllo.

A tal fine si provvederà a fornire una proposta di modulistica, sulla base di quella allegata alla circolare 11/SAN/2001, per la quale esiste una consolidata esperienza di diversi anni di applicazione.

X. RENDICONTAZIONE

Per quanto riguarda nello specifico la rendicontazione dell'attività che veniva trasmessa secondo schede riassuntive predisposte a livello regionale, si ha motivo che molte delle schede utilizzate non abbiano motivo di essere più utilizzate, in quanto

- I dati relativi all'attività di controllo ufficiale e all'attività di certificazione (che comunque richiede un intervento di natura ispettiva) sono estraibili dalle informazioni inserite nel sistema Impres@
- I dati relativi agli interventi in occasione degli episodi di intossicazione da funghi sono estraibili dalle informazioni inserite, secondo le modalità sopra descritte, in MAINF
- I dati relativi ai controlli di laboratorio (sia per quanto riguarda il controllo ufficiale, sia per quanto riguarda le intossicazioni, saranno anch'essi estraibili dal sistema Impres@ che sarà implementato anche per l'attività di controllo analitico

Restano, per il momento, non ancora contemplati da opportuni sistemi informativi i dati relativi al controllo sui privati raccoglitori e quelli sugli aspetti organizzativi (sedi, personale, ecc.):

Si tratta comunque di informazioni che riguardando l'attività svolta nei confronti dei cittadini e, pertanto, potrebbero essere inserite, utilizzando l'impostazione di cui ai modelli proposti ai sensi del precedente paragrafo, sui siti delle singole ASL.

Infatti, prima dell'avvio dell'attività di controllo, occorrerà informare opportunamente gli utenti circa le sedi, gli orari, i riferimenti telefonici.

Potrebbe essere utile anche rendicontare ai cittadini, secondo l'impostazione delle schede in precedenza utilizzate, l'attività svolta [numero utenti, Kg. controllati, Kg. confiscati, specie più frequentemente raccolte suddivise secondo le caratteristiche di commestibilità o non commestibilità (velenose, tossiche, mortali, o comunque non adatte per il consumo)].

Nel caso tali informazioni siano disponibili sui siti delle singole ASL, potrebbero essere utilizzabili anche dalla Regione che potrebbe, in tal modo, recuperare le informazioni necessarie all'assolvimento dei propri debiti informativi, senza ulteriori richieste di dati.

XI. SANZIONI E PROVVEDIMENTI

Le attività precedentemente descritte sono disciplinate da differenti normative alcune di carattere "orizzontale" individuabili nelle norme in materia di sicurezza alimentare e negli adempimenti ad essa correlate, altre di carattere "verticale" ossia quelle specifiche per la materia funghi.

Quindi, per quanto riguarda il riscontro di eventuali violazioni di legge e la conseguente adozione dei provvedimenti e l'eventuale irrogazione di sanzioni si forniscono alcune indicazioni operative.

I. Raccolta

La raccolta dei funghi è disciplinata dalla legislazione regionale; inoltre le disposizioni emanate afferiscono più al settore agricolo o ambientale, come, ad esempio l'autorizzazione, i quantitativi massimi, le modalità di raccolta e di trasporto dei funghi raccolti.

Si ritiene pertanto che le eventuali violazioni riscontrate debbano essere *segnalate alle competenti autorità, fermo restando il provvedimento di confisca dei funghi indebitamente o non correttamente raccolti. (articolo 110 L.R. 31/2008).*

Per quanto invece attiene il controllo dei funghi raccolti ai fini di autoconsumo, occorre fare riferimento alle disposizioni fissate dall'organismo di controllo (ASL), secondo le indicazioni di cui alla presente circolare e che tuttavia fanno unicamente riferimento alla commestibilità dei funghi.

II. Commercializzazione

La commercializzazione dei funghi risponde a normative diverse in relazione a diversi aspetti: saranno di seguito trattati solo quelli di natura sanitaria, dal momento che l'attività di vendita dei funghi come in precedenza evidenziato è soggetta a registrazione ai sensi del Regolamento 852/2004:

1. La vendita di funghi allo stato sfuso

- Vendita di funghi freschi e/o secchi diversi da quelli consentiti o non riconoscibili: **si applica la sanzione prevista dall' art. 110, comma 5, lettere b) o c) della legge regionale 31/2008**
- vendita al dettaglio di funghi epigei freschi spontanei sfusi e secchi sfusi senza il possesso dell'attestazione di idoneità da parte dell'incaricato della vendita: **si applica l'articolo 110, comma 5, lettera a bis) della legge regionale 31/2008;**
- Vendita dei funghi senza la prescritta certificazione, ai sensi dell'articolo 106 della legge regionale 31/2008; anche la mancata esposizione del cartellino se non immediatamente ovviata, si configura come mancata certificazione e, in tal caso, **si applica l'articolo 110, comma 5, lettera a).** I funghi, privi di certificazione non possono essere venduti e quindi devono essere sottoposti a *sequestro amministrativo ai sensi della legge 689/81.*

2. La vendita di funghi confezionati

Per le violazioni specifiche, si applica quanto previsto dall' **articolo 23 della legge 352/93**; l'importo, tradotto in euro è analogo a quello previsto dal comma 5 del sopra citato articolo 110 legge regionale 31/2008.

Le principali violazioni per le quali è prevista la sanzione di cui sopra sono:

- Una non corretta denominazione di vendita (fermo restando quanto previsto in materia di etichettatura)
- Il superamento dell'umidità tollerata
- La vendita di specie non consentite
- Vendita di un prodotto oltre 12 mesi dal confezionamento
- Mancato rispetto di quanto previsto dall'allegato II al DPR 376/95

Si rammenta che in sede di presentazione di DIAP, gli operatori del settore che provvedono al confezionamento di funghi devono anche indicare, ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. 376/95, il nominativo del micologo sotto il cui controllo avviene l'identificazione delle specie di funghi secchi : il mancato rispetto di tale obbligo è sanzionato ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del DPR medesimo.

III. Disposizioni di natura "orizzontale"

Si tratta delle violazioni che possono essere comuni anche ad altri settori del controllo ufficiale. Possono, in sostanza riguardare

- Lo svolgimento dell'attività senza aver assolto l'obbligo della registrazione (presentazione della DIAP): si applica da un lato la sanzione di cui al comma 3 dell'articolo 6 del decreto legislativo 193/2007, dall'altro poiché, in tal caso, l'attività in questione è assimilata a quella precedentemente svolta senza la prescritta autorizzazione, fino ad assolvimento dell'obbligo, ne deve essere inibito lo svolgimento (DGR 4799/2007);
- Il riscontro della violazioni di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 193/2007: in tal caso si applicano le pertinenti sanzioni ivi previste e i provvedimenti descritti nella nota di questa direzione Generale h1.2007.0050481 del 30 novembre 2007
- Il riscontro di irregolarità dei prodotti dal punto di vista formale: ovvero quando la non conformità può riguardare l'etichettatura o l'imballaggio (indicazioni): si applicano le sanzioni previste dal decreto legislativo 109/92 nonché tutte quelle relative alle indicazioni da riportare in etichetta
- Il riscontro di non conformità dei prodotti dal punto di vista sostanziale ovvero quando la non conformità riguarda effettivamente il prodotto come ad esempio nel caso di non conformità evidenziabili anche senza il ricorso all'analisi (cattiva conservazione, infestazione, ecc.): fermo restando il ricorso all'articolo 5 della legge 283/62, tali situazioni potrebbero essere la conseguenza di non adeguatezza delle procedure e/o dei sistemi di verifica, per cui potrebbe essere più efficace rivolgere l'attenzione e i relativi provvedimenti verso questo aspetto, ricorrendo all'applicazione del decreto legislativo 193/2007
- Il riscontro di non conformità del prodotto dal punto di vista analitico non solo per le caratteristiche intrinseche ma anche per quanto riguarda la non idoneità degli imballaggi: in questi casi si applicano le pertinenti normative sanzionatorie, nonché le considerazioni sopra espresse in materia di procedure operative.

Resta inteso che la non conformità dei prodotti comporta in ogni caso anche l'adozione di provvedimenti conseguenti in termini di prescrizione volta a rimuovere le cause, nonché il sequestro dei prodotti che potrebbero costituire un pericolo immediato per la salute, l'attivazione, ove necessario, del sistema di allerta e delle procedure di ritiro/ricambio da parte dell'operatore del settore alimentare..

XII. APPLICAZIONE DECRETO LEGISLATIVO 194/2008

Le varie attività nel settore dei funghi, ai fini del decreto legislativo 194 possono essere così identificate:

attività	SEZIONE 6 Decreto legislativo 194/2008
vendita ingrosso funghi freschi	operatori ... del settore ortofrutticoli freschi
vendita ingrosso funghi secchi	alimenti vegetali non considerati altrove
confezionamento e trasformazione funghi freschi e secchi	alimenti vegetali non considerati altrove

XIII. POSSIBILI EVOLUZIONI NORMATIVE

Il panorama normativo oltre a quello riguardante la materia specifica potrebbe cambiare sostanzialmente nel momento in cui saranno definiti con chiarezza i rapporti tra la procedura riguardante la DIAP e quella prevista in attuazione della Legge 122/2010, con la quale è stata introdotta il Sistema Certificato per l'Inizio dell'Attività (SCIA)

Non appena disponibili le informazioni necessarie, saranno puntualmente fornite le opportune indicazioni operative in materia.

Fidando nel puntuale adempimento a quanto contenuto nella presente circolare, restando a disposizione per ogni ulteriore chiarimento, si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente
(Dr.ssa Maria Gramegna)


ELENCO NON ESAUSTIVO DELLE PRINCIPALI SPECIE FUNGINE EPIGEE COMMESTIBILI

Questo elenco, non esaustivo, vuole rappresentare una guida per i Micologi impegnati negli Ispettorati Micologici delle ASL lombarde, nell'attività di controllo della commestibilità dei funghi raccolti dai privati cittadini.

Vuole rappresentare anche la guida per uniformare la nomenclatura delle specie identificate da utilizzarsi nei riscontri di visita e nelle rendicontazioni

In esso sono contemplate le specie fungine commestibili più frequentemente raccolte, e che offrono, sicurezza ed interesse alimentare, sulla base delle attuali conoscenze tossicologiche e dell'esperienza sul loro consumo, così come registrata in anni di attività da parte degli ispettorati micologici lombardi,.

Ovviamente la commestibilità delle specie considerate è da riferirsi a specie che, oltre a non aver determinato, ad oggi, preoccupazioni sanitarie, siano consumate con la scrupolosa osservanza delle seguenti azioni:

- ❖ ben pulite, sane, in buono stato di conservazione e non provenienti da aree inquinate;
- ❖ adeguatamente cotte e, nei casi consigliati, sottoposte a trattamenti preliminari come la prebollitura o l'eliminazione di talune loro parti (gambi, cuticole, ecc.);
- ❖ non consumate in quantità abbondanti o in pasti ravvicinati;
- ❖ non consumate da donne in gravidanza o in allattamento o da persone con intolleranze specifiche o che soffrono abitualmente di disturbi al fegato, stomaco, intestino, pancreas, senza il consenso del medico.

Laddove le conoscenze dell'Ispettore Micologo siano tali da indurlo a considerare, sotto la sua responsabilità, come commestibili specie fungine diverse da quelle qui contemplate, queste saranno indicate sui riscontri di visita e sulla rendicontazione finale, utilizzando la nomenclatura recente più appropriata.

Le specie fungine non considerate in questo elenco ed in quello dei funghi velenosi sono da considerare non commestibili.

La sistematica utilizzata è, in larga parte, quella di Cortecuisse.

L'elenco che segue è stato elaborato dal Micologo Giuseppe Maina nel settembre 2010

GENERE	SPECIE	SINONIMI PIÙ COMUNI	NOMI VOLTARI	OPERAZIONI PRELIMINARI E CONSIGLI PER L'UTILIZZO
Agaricus	Tutte le specie ad eccezione di tutte le specie della sezione <i>Xanthodermatei</i> , di <i>A. romagnesii</i> e <i>A. maleolens</i>	<i>Psalliota</i> sp.	Prataiolo, champignon	Il cappello di esemplari giovani soprattutto di <i>A. bisporus</i> , privato della cuticola si presta ad essere consumato anche allo stato crudo
Agrocybe	<i>A. aegerita</i>	<i>Pholiota aegerita</i> , <i>Agrocybe cylindracea</i>	Pioppino, piopparello	Eliminare il gambo
Albatrellus	<i>A. confluens</i>	<i>Polyporus confluens</i>	Fungo del pane	E' consigliata la conservazione sott'olio
	<i>A. ovinus</i>	<i>Polyporus ovinus</i>	Fungo del pane	
	<i>A. pes-caprae</i>	<i>Polyporus pes-caprae</i>	Ovolo, Ovolo buono, cocc	
	<i>A. caesarea</i>		Amanita vinata	
Amanita	<i>A. rubescens</i>		Bubbole	Necessita di una prolungata cottura
	Amanitopsis (tutte le specie del sotto genere Amanitopsis)			Necessitano di una prolungata cottura
Armillaria	<i>A. mellea</i>		Chiodino, Gabareu, Famigliola buona	Eliminare il gambo, è indispensabile la prebollitura, limitare il consumo
	<i>A. cepistipes</i>			
	<i>A. gallica</i>	Armillariella mellea		
	<i>A. ostoyae</i>			
	<i>A. tabescens</i>	<i>Clitocybe tabescens</i>		
	Tutte le specie della sezione Appendiculati (es. <i>B. appendiculatus</i> , <i>B. fechtneri</i> , <i>B. regius</i> , ecc.)			
Boletus	Tutte le specie della sez. <i>Edules</i> (es. <i>B. edulis</i> , <i>B. arereus</i> , <i>B. aestivalis</i> , <i>B. pinophilus</i>)		Porcino, Brisa, Frer	
	<i>B. erythropus</i>		Farè, Ferè	Necessita di una prolungata cottura
	<i>B. fragrans</i>			
	<i>B. luridus</i>		Farè, Ferè	Necessita di una prolungata cottura
	<i>B. pulverulentus</i>			
	<i>B. queletii</i>		Farè, Ferè	Necessita di una prolungata cottura
Boletinus	<i>B. cavipes</i> e <i>fo. aureus</i>	<i>Boletus cavipes</i>		Togliere la cuticola ed eliminare il gambo
Bovista	Tutte le specie		Vescia, Pèt da luf	Solo esemplari giovani con gleba bianca
Calocybe	<i>C. gambosa</i>	<i>Tricholoma georgii</i>	Prugnolo, Fungo di S. Giorgio	
Calvatia	Tutte le specie (es. <i>C. utriformis</i> , <i>C. cyathiformis</i> , <i>C. excipuliformis</i> , ecc.)	<i>Lycoperdon</i> sp.	Vescia, Pèt da luf	Solo esemplari giovani con gleba bianca

GENERE	SPECIE	SINONIMI PIÙ COMUNI	NOMI VOLGARI	OPERAZIONI PRELIMINARI E CONSIGLI PER L'UTILIZZO
<i>Camarophyllus</i>	<i>C. pratensis</i>	<i>Hygrocybe pratensis</i>		
<i>Cantharellus</i>	Tutte le specie (es. <i>C. cibarius</i> , <i>C. friesii</i> , <i>C. lutescens</i> , ecc)			
<i>Catathelasma</i>	<i>C. imperiale</i>	<i>Biannularia imperialis</i>		E' consigliata la conservazione sott'olio
<i>Chroogomphus</i>	<i>C. helveticus</i>	<i>Gomphidius helveticus</i>		
	<i>C. rutilus</i>	<i>Gomphidius viscidus</i>		
<i>Clavariadelphus</i>	<i>C. pistillarlis</i>	<i>Clavaria pistillarlis</i>	Mazza d'Ercole	
	<i>C. truncatus</i>	<i>Clavaria truncata</i>		
	<i>C. geotropa</i>		Imbuto, Cimbello	
<i>Clitocybe</i>	<i>C. maxima</i>			
	Tutte le specie della Sezione <i>Infundibuliformes</i> (es. <i>C. gibba</i> , <i>C. costata</i> , ecc.)		Imbutini	
<i>Clitopilus</i>	<i>C. nebularis</i>		Agarico nebbioso, Ordinale, Fungo delle nebbie, Nebbioso	Utilizzare solo giovani carpofori, è indispensabile la prebollitura, limitare il consumo
	<i>C. prunulus</i>		Spione del porcino	
<i>Coprinus</i>	<i>C. comatus</i>		Fungo dell'inchostro	Solo esemplari con lamelle ancora bianche
<i>Cortinaricus</i>	<i>C. praestans</i>		Barbone, Cok bleu, Prestante, Occhio di bue	
	<i>C. cornucopioides</i>		Trombetta da morto	
<i>Craterellus</i>	<i>D. umbellatus</i>	<i>Plyporus umbellatus</i>		Utilizzare solo giovani carpofori
<i>Dendrolyporus</i>	<i>E. clypeatum</i>		Fungo del pero	
	<i>E. saundersii</i>			
<i>Entoloma</i>	<i>E. sepium</i>		Fungo dei frutteti	
	<i>F. hepatica</i>		Lingua di bue	
<i>Fistulina</i>	<i>F. velutipes</i>	<i>Collybia velutipes</i>	Fungo dell'olmo	Eliminare il gambo
	<i>G. glutinosus</i>		Chiodello	
<i>Gomphidius</i>	<i>G. maculatus</i>			
	<i>G. roseus</i>			
<i>Gomphus</i>	<i>G. clavatus</i>	<i>Cantharellus clavatus</i>	Fungo della carne	
<i>Grifola</i>	<i>G. frondosa</i>	<i>Polyporus frondosus</i>		Utilizzare solo giovani carpofori
	<i>G. castaneus</i>	<i>Boletus castaneus</i>	Boletto castano	
<i>Gyroporus</i>	<i>G. cyaneus</i>	<i>Boletus cyaneus</i>		

GENERE	SPECIE	SINONIMI PIU' COMUNI	NOMI VOLGARI	OPERAZIONI PRELIMINARI E CONSIGLI PER L'UTILIZZO
Helvella	<i>H. crispa</i>			
	<i>H. elastica</i>			
	<i>H. spadicea</i>	<i>H. monachella</i>		Necessitano di una prolungata cottura
	<i>H. sulcata</i>	<i>H. lacunosa</i>		
Hirneola	<i>H. auricola-judae</i>	<i>Auricularia auricola-judae</i>	Orecchio di Giuda	In modeste quantità e non in pasti ravvicinati (Sindrome di Szechwan)
	<i>H. repandum</i>		Steccherino dorato, Pè da muntun, Barbùn	Eliminare gli aculei
Hydnum	<i>H. rufescens</i>			
	<i>H. punicea</i>	<i>Hygrophorus puniceus</i>		
Hygrocybe	<i>H. hypothejus</i>			
	<i>H. latitabundus</i>	<i>Hygrophorus limacinus</i>		Asportare la cuticola ed il glutine del gambo
Hygrophorus	<i>H. lucorum</i>			
	<i>H. marzuolus</i>		Dormiente	Asportare la cuticola ed il glutine del gambo
	<i>H. olivaceoalbus</i>			
	<i>H. penarius</i>		Lardaiolo bianco	Asportare la cuticola ed il glutine del gambo
	<i>H. persoonii</i>	<i>H. dichrous</i>		Asportare la cuticola ed il glutine del gambo
	<i>H. poetarum</i>			
Hypholoma	<i>H. russula</i>		Lardaiolo rosso	
	<i>H. capnoides</i>			
	<i>K. mutabilis</i>	<i>Pholiota mutabilis</i>	Famigliola gialla	
Kuehneromyces	<i>L. laccata</i>			
	Tutte le specie della sezione <i>Dapetes</i> (es. <i>L. deliciosus</i> , <i>L. deterrimus</i> , <i>L. salmonicolor</i> , <i>L. vinosus</i> , ecc)		Sanguinelli	Consigliata cottura alla piastra
Laccaria	<i>L. gigantea</i>	<i>Lycoperdon giganteum</i>	Vescia, Pè da luf	Solo esemplari giovani con gleba bianca
	Tutte le specie	<i>Boletus sp. -</i>	Porcinelli	Eliminare il gambo
Lactarius	<i>L. edodes</i>			
	<i>L. flaccida (inversa)</i>	<i>Clitocybe inversa</i>		
Langermannia	<i>L. gilva</i>	<i>Clitocybe gilva o splendens</i>	Imbutino	
	<i>L. nuda</i>	<i>Tricholoma nudum</i>	Agarico violetto	
Leccinum	<i>L. sordida</i>	<i>Tricholoma sordidum</i>	Agarico violetto	
	<i>L. leucothites</i>	<i>Lepiota naucina</i>	Bubbola di neve, Tobietta bianca	

GENERE	SPECIE	SINONIMI PIÙ COMUNI	NOMI VOLGARI	OPERAZIONI PRELIMINARI E CONSIGLI PER L'UTILIZZO
<i>Leucophaea</i>	<i>L. candidus</i>	<i>Clitocybe candida</i>		
	<i>L. giganteus</i>	<i>Clitocybe gigantea</i>		
	<i>L. guttata</i>	<i>Limacella lenticularis</i>		
<i>Lycoperdon</i>	Tutte le specie		Vescia, Pet da luf	Solo esemplari giovani con gleba bianca
<i>Lyophyllum</i>	<i>L. decastes</i>	<i>Lyophyllum aggregatum</i> - <i>Clitocybe cinerascens</i>	Chiodino di prato	
	<i>L. loricatum</i>	<i>Clitocybe cartilaginea</i>	Chiodino di prato	
	<i>L. fumosum</i>			
<i>Macrolepiota</i>	Tutte le specie ad eccezione di <i>M. venenata</i>	<i>Lepiota</i> sp.	Bubbole, Mazze, Ombrelloni	Eliminare il gambo
<i>Marasmius</i>	<i>M. oreades</i>		Gambesecche	
<i>Melanoleuca</i>	Tutte le specie			
<i>Meripilus</i>	<i>M. giganteus</i>	<i>Polyporus giganteus</i>		Utilizzare solo giovani carpofori
<i>Mitrophora</i>	<i>M. semilibera</i>	<i>Morchella hybrida</i>		Necessita di una prolungata cottura
<i>Morchella</i>	Tutte le specie		Spugnole	Necessitano di una prolungata cottura
<i>Pholiota</i>	<i>P. nameko</i>			
<i>Phylloporus</i>	<i>P. radhoxanthus</i>			
<i>Pleurotus</i>	<i>P. eryngii</i> e sue varietà		Cardoncello	
	<i>P. cornucopiae</i> e sue varietà			
	<i>P. ostreatus</i> e sue varietà		Orecchiette, Geloni	
<i>Polyporus</i>	<i>P. tuberaster</i>			
<i>Psathyrella</i>	<i>P. velutina</i>	<i>Lacrymaria velutina</i>		
	<i>P. gelatinosum</i>	<i>Hydnum gelatinosum</i>		
<i>Pseudohydnum</i>	<i>R. aurea</i>	<i>Clavaria aurea</i>	Ditola o Manina oro	
	<i>R. botrytis</i>	<i>Clavaria botrytis</i>	Ditola o Manina rossa	Utilizzare solo giovani carpofori
	<i>R. flava</i>	<i>Clavaria flava</i>	Ditola o Manina gialla	
<i>Rozites</i>	<i>R. caperatus</i>	<i>Pholiota caperata</i>	Foliota grinzosa	
<i>Russula</i>	Tutte le specie con carne a sapore mite escluse quelle della sez. <i>Nigrivantinae</i>		Colombine o Russole	
	e <i>R. olivacea</i>			
<i>Sarcodon</i>	<i>S. imbricatus</i>	<i>Hydnum imbricatum</i>	Steccherino bruno	Utilizzare solo giovani carpofori
<i>Sparassia</i>	<i>S. crispa</i>	<i>Clavaria crispa</i>		

GENERE	SPECIE	SINONIMI PIU' COMUNI	NOMI VOLGARI	OPERAZIONI PRELIMINARI E CONSIGLI PER L'UTILIZZO
<i>Stropharia</i>	<i>S. rugosoannulata</i>	<i>Stropharia ferrii</i>		
<i>Suillus</i>	Tutte le specie	<i>Boletus sp.</i>		Togliere la cuticola
<i>Tremiscus</i>	<i>T. helveticoides</i>	<i>Guepinia rufa</i>	Fungo di gelatina	
<i>Tricholoma</i>	Tutte le specie della sezione <i>Atrorquamosa</i> (es.: <i>T. terreum</i> , <i>T. orirubens</i> , ecc.)		Morette	
	<i>T. acerbum</i>			
	<i>T. caligatum</i>			
	<i>T. columbetta</i>		Colombetta	
	<i>T. imbricatum</i>			
	<i>T. portentosum</i>		Portentoso	
<i>Tricholomopsis</i>	<i>T. rutilans</i>	<i>Tricholoma rutilans</i>		Limitarne il consumo
<i>Verpa</i>	<i>V. digitaliformis</i>	<i>V. conica</i>		
	<i>V. (Ptychoverpa) bohemica</i>	<i>V. bohemica</i>		Necessitano di una prolungata cottura
<i>Volvaria</i>	<i>V. esculenta</i>			
	<i>V. volvacea</i>			
<i>Xerocomus</i>	Tutte le specie (es. <i>X. badius</i> , <i>X. chrysenteron</i> , <i>X. subtomentosus</i> , ecc.)	<i>Boletus sp.</i>		Eliminare il gambo

ELENCO NON ESAUSTIVO DELLE PRINCIPALI SPECIE FUNGINE EPIGEE VELENOSE

L'elenco che segue è stato predisposto, oltre che sulla base delle conoscenze derivanti dalla letteratura micologica attuale, tenendo conto delle esperienze derivanti dalle attività condotte dagli ispettorati micologici lombardi sia nell'attività di controllo micologico che durante gli interventi in caso di avvelenamenti da funghi.

Vi è da considerare che, in regione Lombardia, la gran parte degli avvelenamenti da funghi non deriva tanto dal consumo di specie velenose, quanto da quello di specie commestibili, mal conservate, invase da parassiti, non cotte o comunque impiegate senza l'adozione di accorgimenti ed azioni preliminari al loro utilizzo in cucina.

In particolare le specie riconducibili ad *Armillaria mellea* ed, in misura minore, a *Clitocybe nebularis* risultano essere la prima causa di avvelenamento in Lombardia dovuto, in gran parte alla mancanza di prebollitura prima del loro impiego o di insufficiente cottura.

Anche il luogo di raccolta può incidere, a volte, sulla tossicità di talune specie per possibili presenze di elevate concentrazioni di metalli pesanti o sostanze nocive, così come determinate specie possono essere maggiormente sensibili alla presenza di elementi radioattivi.

E' necessario quindi, nell'espressione del giudizio di commestibilità, assumere informazioni sui luoghi di raccolta e adottare, senza remore, le conseguenti necessarie azioni, anche se questo comportasse di dover mandare a casa a mani vuote il cittadino.

E' sempre preferibile, nei casi di dubbio, eliminare senza riguardi i funghi che pentirsi poi di avere assunto atteggiamenti azzardati e presuntuosi.

Il cittadino quando si rivolge all'ispettorato micologico ha diritto alla sicurezza. L'ispettore micologo ha il dovere di dargliela, sulla base delle sue conoscenze, senza andare oltre le sue capacità di determinazione.

Le specie fungine non considerate in questo elenco ed in quello dei funghi commestibili sono da considerare non commestibili.

L'elenco che segue è stato elaborato dal Micologo Giuseppe Maina nel settembre 2010.

GENERE	SPECIE	SINDROME
Agaricus	Tutte le specie della sezione Xanthodermatei (es. <i>A. xanthoderma</i> , <i>A. praeclearsquamosus</i> , ecc.)	gastrointestinale
	<i>A. romagnesi</i>	
Amanita	<i>A. phalloides</i>	MORTALE, falloidea
	<i>A. verna</i>	
	<i>A. virosa</i>	
	<i>A. pantherina</i>	panterinica
	<i>A. muscaria</i> e sue forme	
	<i>A. Junquillea</i>	gastrointestinale
	<i>A. porphyria</i>	
	<i>A. gruppo ovoidea</i> (<i>A. ovoidea</i> , <i>A. proxima</i> , <i>A. aminoaliphatica</i>)	nefrotossica o smithiana o norleucinica
	Tutte le specie della sezione Luridi (es. <i>B. luteocypreus</i> , <i>B. rhodopurpureus</i> , ecc.), ad eccezione di quelle dell'elenco commestibili, e della sotto sezione Satanas (es. <i>B. satanas</i> , <i>B. lupinus</i> , <i>B. rhodoxanthus</i> , <i>B. pulchroinctus</i> , ecc.)	gastrointestinale
	<i>C. viscosa</i>	
<i>C. carnea</i>	gastrointestinale	
Clitocybe	Tutte le specie della sezione Candicantes e sue sotto sezioni (es.: <i>C. phyllophila</i> , <i>C. cerussata</i> , <i>C. candicans</i> , <i>C. dealbata</i> , <i>C. rivulosa</i> , ecc.)	muscarinica
	<i>C. amoenolens</i> (<i>C. acromelalga</i>)	acromelalgica o eritromelalgica
Clorophyllum	<i>C. clavipes</i>	sospetta coprinica
	<i>C. molybdetes</i>	morganismo
Collybia	<i>C. fusipes</i>	gastrointestinale
	Tutte le specie (es. <i>C. aurea</i> , <i>C. antipus</i> , <i>C. sordida</i> , ecc.)	sospetta falloidea; allucinogena
Conocybe **	<i>C. atramentarius</i>	
	<i>C. micaceus</i>	
	<i>C. picaceus</i>	coprinica
Coprinus	Tutte le specie della sezione Leprocybe: (<i>C. orellanus</i> , <i>C. orellanoised</i> (= <i>C. rubellus</i> = <i>C. speciosissimus</i>), <i>C. bolaris</i> , ecc.)	MORTALE, orellanica per <i>C. orellanus</i> e <i>C. orellanoised</i> , (<i>C. gentilis</i> sospetto); gastrointestinale o sospetta orellanica per gli altri
	Tutte le specie delle sezioni Sanguinei e Dermocybe del sotto genere Dermocybe (es. <i>C. sanguineus</i> , <i>C. cinabarinus</i> , <i>C. cinnamomeus</i> , <i>C. croceus</i> , <i>C. pratensis</i> , ecc)	gastrointestinale o sospetta orellanica per gli altri (Diffidare del genere Cortinari ed in particolare delle specie con carne di colore giallo vivo)
Cortinari us	<i>C. traganus</i>	
	Tutte le specie del sotto genere Telamonia (es.: <i>C. bulliardii</i> , <i>C. armillatus</i> , <i>C. brunneus</i> , ecc.)	

GENERE	SPECIE	SINDROME
Cudonia	<i>C. circinans</i>	giromitrica
	<i>C. confusa</i>	MORTALE, sospetta falloidea
Echinodroma	Tutte le specie (es. <i>E. carinii</i> , <i>E. asperum</i> , ecc.)	
	<i>E. sinuatum</i> (= <i>E. lividum</i>)	
Entoloma	<i>E. hirtipes</i>	
	<i>E. lividoalbum</i>	gastrointestinale (attenzione, diffidare del genere <i>Entoloma</i>)
	<i>E. nidosorum</i>	
	<i>E. rhodopolium</i>	
	Tutte le specie del s.gen. <i>Nolanea</i>	
	Tutte le specie (es. <i>G. autumnalis</i> , <i>G. marginata</i> , ecc.)	
Galerina	Tutte le specie (es. <i>G. penetrans</i> , <i>G. spectabilis</i> , <i>G. fulgens</i> , ecc.)	MORTALE, falloidea
Gymnopilus	Tutte le specie (es. <i>G. penetrans</i> , <i>G. spectabilis</i> , <i>G. fulgens</i> , ecc.)	gastrointestinale; allucinogena per <i>G. spectabilis</i>
	<i>G. esculenta</i>	
	<i>G. gigas</i>	MORTALE, giromitrica
Gyromitra	<i>G. infula</i>	
	<i>H. crustuliniforme</i>	
Hebeloma	<i>H. sinapizans</i>	gastrointestinale
	Tutte le specie della sezione <i>Conicae</i> (es. <i>H. nigrescens</i> , <i>H. conica</i> , <i>H. intermedia</i> , ecc.)	gastrointestinale
Hygrocybe	Tutte le specie della sezione <i>Macrosporae</i> (es. <i>H. persistens</i> , <i>H. konradii</i> , ecc.)	gastrointestinale
Hygrophoropsis	<i>H. aurantiaca</i> (= <i>Clitocybe aurantiaca</i>)	gastrointestinale
Hypoholmia	<i>H. fasciculare</i>	gastrointestinale
	<i>H. sublateritium</i>	muscarinica
Inocybe	Tutte le specie	
	<i>I. blennius</i>	
Lactarius	<i>L. zonarioides</i>	
	<i>L. citriolens</i>	
	<i>L. helvus</i>	gastrointestinale
	<i>L. repaerentaneus</i>	
	<i>L. scrobiculatus</i>	
	<i>L. torminosus</i>	
Laetiporus	<i>L. turpis</i> (= <i>L. necator</i>)	
	<i>L. sulphureus</i>	Gastrointestinale (anche caprinica)
Lepiota	Tutte le specie di piccola taglia (es. <i>L. helveola</i> , <i>L. subincarnata</i> , <i>L. brunneoincarnata</i> , <i>L. Jossierandii</i> , <i>L. cristata</i> , <i>L. pseudohelveola</i> , ecc.)	MORTALE, falloidea
	<i>L. aspera</i>	gastrointestinale

GENERE	SPECIE	SINDROME
<i>Leucoagaricus</i>	<i>L. bresadolae</i> (= <i>Lepiota badhami</i>)	gastrointestinale
<i>Macrolepiota</i>	<i>M. venenata</i> (= <i>M. rachodes</i> v. <i>hortensis</i>)	gastrointestinale
<i>Megacollybia</i>	<i>M. platyphylla</i> (= <i>Collybia platyphylla</i>)	gastrointestinale
<i>Mycena</i>	<i>M. pura</i>	muscarinica, allucinogena o psicodisleptica o psilocibinica
	<i>M. rosea</i>	
	<i>M. pelianthina</i>	
<i>Omphalotus</i>	<i>O. olearius</i>	gastrointestinale
	<i>O. olivascens</i>	
<i>Panaeolus</i>	Tutte le specie (es. <i>P. campanulatus</i> , <i>P. sphinctrinus</i> , ecc.)	allucinogena o psicodisleptica o psilocibinica
<i>Paxillus</i>	<i>P. involutus</i>	paxillica o citossica allergica
	<i>P. filamentosus</i>	
<i>Pholiota</i>	<i>P. squarrosa</i>	sospetta coprinica
<i>Pholiotina</i>	Tutte le specie (es. <i>P. brunnea</i> , <i>P. vestita</i> , <i>P. aeruginosa</i> , ecc.)	MORTALE, sospetta falloidea
<i>Pleurocybella</i>	<i>P. porrigens</i>	encefalopatia
<i>Pluteus</i>	<i>P. cyanopus</i>	gastrointestinale
	<i>P. salicinus</i>	
GENERE	SPECIE	SINDROME
<i>Psilocybe</i>	Tutte le specie (es. <i>P. squamosa</i> , <i>P. pratensis</i> , <i>P. semilanceata</i> , ecc.)	allucinogena o psicodisleptica o psilocibinica
	<i>R. formosa</i>	
<i>Ramaria</i>	<i>R. pallida</i>	gastrointestinale
	<i>R. stricta</i>	
	Tutte le specie della sezione Emeticineae (es. <i>R. emetica</i> , <i>R. foeticola</i> , ecc.)	
	Tutte le specie della sezione Ingratae, sotto sezione Foetentineae (es. <i>R. foetens</i> , <i>R. laurocerasi</i> , <i>R. fragrans</i> , ecc.); e sotto sezione Pectinatineae (es. <i>R. pectinata</i> , <i>R. pectinatoides</i> , <i>R. sororia</i> , ecc.)	gastrointestinale
<i>Russula</i>	Tutte le specie della sezione Compactae (es. <i>R. nigricans</i> , <i>R. albonigra</i> , <i>R. adusta</i> , ecc.)	
	Tutte le specie della sotto sezione Sanguineae (es. <i>R. drimeia</i> (= <i>R. sardania</i>), <i>R. queletii</i> , <i>R. torulosa</i> , ecc)	
<i>Sarcospora</i>	<i>S. crassa</i>	gastrointestinale
<i>Scleroderma</i>	Tutte le specie (es. <i>S. citrinum</i> , <i>S. verrucosum</i> , ecc.)	gastrointestinale
<i>Spathularia</i>	Tutte le specie (es. <i>S. flavida</i>)	gastrointestinale
	<i>S. coronilla</i>	
<i>Stropharia</i>	<i>S. semiglobata</i>	allucinogena o psicodisleptica o psilocibinica

GENERE	SPECIE	SINDROME
<i>Tricholoma</i>	<i>T. bufonium</i>	
	<i>T. albobrunneum</i>	
	<i>T. josserandi</i> (= <i>T. groenense</i>)	
	<i>T. focale</i>	
	<i>T. fulvum</i> (= <i>T. flavobrunneum</i>)	gastrointestinale
	<i>T. inamoenum</i>	
	<i>T. pardinum</i> (= <i>T. tigrinum</i>)	
	<i>T. saponaceum</i>	
	<i>T. sulphureum</i>	
	<i>T. ustale</i>	
	<i>T. virgatum</i>	
	<i>T. equestre</i>	rabdomiolitica
	<i>T. felleus</i>	gastrointestinale
<i>V. surecta</i>	gastrointestinale	

Tylopilus:

Volvariella