

**UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA**  
**UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE**

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE ECONOMICHE E POLITICHE**

**CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELL'ECONOMIA  
E DELLA GESTIONE AZIENDALE**

**ANNO ACCADEMICO**  
**2021/2022**

**TESI DI LAUREA**

**UNA VITA SENZA GLUTINE**

**DOCENTE 1° RELATORE:** Prof.ssa Anna Maria Alessandra Merlo

**STUDENTE:** Matricola 19C05675, Umberto Lancellotta

## INDICE

<b>1.Introduzione alla celiachia.....</b>	<b>3</b>
La malattia in Italia.....	3
La malattia in Europa.....	6
La malattia a livello globale.....	6
<b>2.La normativa nazionale.....</b>	<b>8</b>
<b>3.La normativa comunitaria.....</b>	<b>11</b>
<b>4.L'assistenza alla dieta.....</b>	<b>21</b>
L'assistenza alla dieta in Italia.....	21
L'assistenza alla dieta nei paesi europei.....	26
L'assistenza nel resto del mondo.....	29
<b>5.Il mercato Gluten Free.....</b>	<b>31</b>
Il mercato Gluten Free in Italia e in Europa.....	31
Il mercato Gluten Free nel mondo.....	34
Critiche.....	35
Riscontro negli altri mercati.....	36
<b>6.Risultati del sondaggio.....</b>	<b>37</b>
Anagrafica.....	37
Sei celiaco.....	40
Non celiaci che hanno consumato alimenti senza glutine.....	44
Non celiaci che non hanno consumato alimenti senza glutine.....	46
Considerazioni finali.....	47
<b>7.Conclusioni.....</b>	<b>48</b>
<b>8.Ringraziamenti.....</b>	<b>50</b>
<b>9.Sitografia.....</b>	<b>51</b>
<b>10.Articoli.....</b>	<b>52</b>
<b>11.Norme.....</b>	<b>53</b>

# 1. Introduzione alla Celiachia

La **malattia celiaca** o **celiachia** è un'intolleranza permanente al glutine, si sviluppa per una eccessiva risposta immunitaria che prende di mira le cellule deputate all'assorbimento dei nutrienti presenti nell'intestino. La malattia celiaca insorge abbastanza spesso nell'infanzia, ma in realtà si può presentare a qualsiasi età. Nelle persone geneticamente predisposte alla celiachia, le cellule del sistema immunitario, innescate dal contatto con il glutine, attaccano la mucosa dell'intestino tenue, distruggendo i villi (piccole protuberanze a forma di dito responsabili dell'assorbimento dei vari nutrienti e minerali che, attraverso la parete dell'intestino tenue, vanno a finire nel sangue) e determinano, a lungo andare, malassorbimento e malnutrizione. Nella cosiddetta forma classica di malattia celiaca (di solito con esordio da bambini) dominano i sintomi e i segni da malassorbimento: episodi di diarrea maleodorante (per presenza di grassi nelle feci), meteorismo (addome gonfio) anche marcato, dolori addominali crampiformi e scarso accrescimento. La forma classica di celiachia è ormai diventata rara e sempre più frequentemente la celiachia si manifesta in età adulta con sintomi extra-intestinali aspecifici (detti anche sintomi atipici), tra i quali, ad esempio, anemia da carenza di ferro, osteoporosi, debolezza muscolare, disturbi della fertilità e ripetuti aborti spontanei, alterazioni della coagulazione, afte orali, alopecia, formicolio a livello delle mani e dei piedi e convulsioni. Spesso, però, questi sintomi sono lievi e la diagnosi corretta richiede anni. Questa patologia può anche manifestarsi con i sintomi delle malattie associate ad essa: le malattie autoimmuni della tiroide, il diabete di tipo 1, la psoriasi, la gastrite, le epatiti autoimmuni e, soprattutto, la **dermatite erpetiforme**<sup>1</sup> di Dühring, malattia caratterizzata da vescicole estremamente pruriginose che compaiono sulla superficie degli arti, sulla schiena e sui glutei.

## La malattia in Italia

L'**incidenza nazionale** della celiachia è dell'**1%**, perciò colpisce circa 600.000 persone, ma solo poco più di un terzo ha ricevuto una diagnosi di conferma. Purtroppo, la malattia ha un'ampia lista di sintomi e per questo occorrono anni per confermare la diagnosi.

La malattia ha una lunga lista di sintomi in comune con altre malattie, il che la rende difficile da diagnosticare e in molti casi può portare il medico curante su una strada sbagliata.

In Italia i celiaci diagnosticati sono 233.147, nella tabella 1 si riportano i dati della popolazione celiaca divisa per regione, i dati risalgono al 2020 anno in cui è stata redatta la "Relazione annuale al Parlamento sulla Celiachia".

---

<sup>1</sup> La dermatite erpetiforme è una particolare patologia dermatologica che si manifesta negli individui affetti da celiachia. Per tale ragione, questo particolare tipo di malattia cutanea viene anche definita come celiachia della pelle.

Tabella 1.1: persone celiache divise per regioni nell'anno 2020.

REGIONE	CELIACI	MASCHI	FEMMINE
ABRUZZO	5.527	1.598	3.929
BASILICATA	1.710	483	1.227
CALABRIA	6.422	1.794	4.628
CAMPANIA	22.542	7.279	15.263
EMILIA ROMAGNA	18.807	5.887	12.920
FRIULI VENEZIA GIULIA	4.122	1.198	2.924
LAZIO	23.633	6.916	16.717
LIGURIA	5.759	1.704	4.055
LOMBARDIA	42.440	13.049	29.391
MARCHE	4.789	1.474	3.315
MOLISE	1.042	270	772
P.A. BOLZANO	1.932	582	1.350
P.A. TRENTO	2.643	848	1.795
PIEMONTE	15.470	4.393	11.077
PUGLIA	13.931	4.178	9.753
SARDEGNA	7.593	2.092	5.501
SICILIA	17.082	5.337	11.745
TOSCANA	17.932	5.211	12.721
UMBRIA	3.821	1.141	2.680
VALLE D'AOSTA	605	196	409
VENETO	15.345	4.634	10.711
TOTALE	233.147	70.264	162.883

Fonte: elaborazione propria.

Nella tabella 1.2 possiamo osservare l'**andamento dei celiaci** e delle **nuove diagnosi** effettuate **a livello nazionale** partendo dall'anno 2010, ho preso di riferimento l'anno 2010 in quanto negli anni precedenti alcune regioni non avevano riportato i propri dati, fino al 2020. L'anno con il maggior numero di diagnosi è il 2013 con +15.830 celiaci diagnosticati seguito dal 2016 con +15.569, mentre l'anno con il minor numero di diagnosi è stato il 2018 con +7.678 pazienti celiaci.

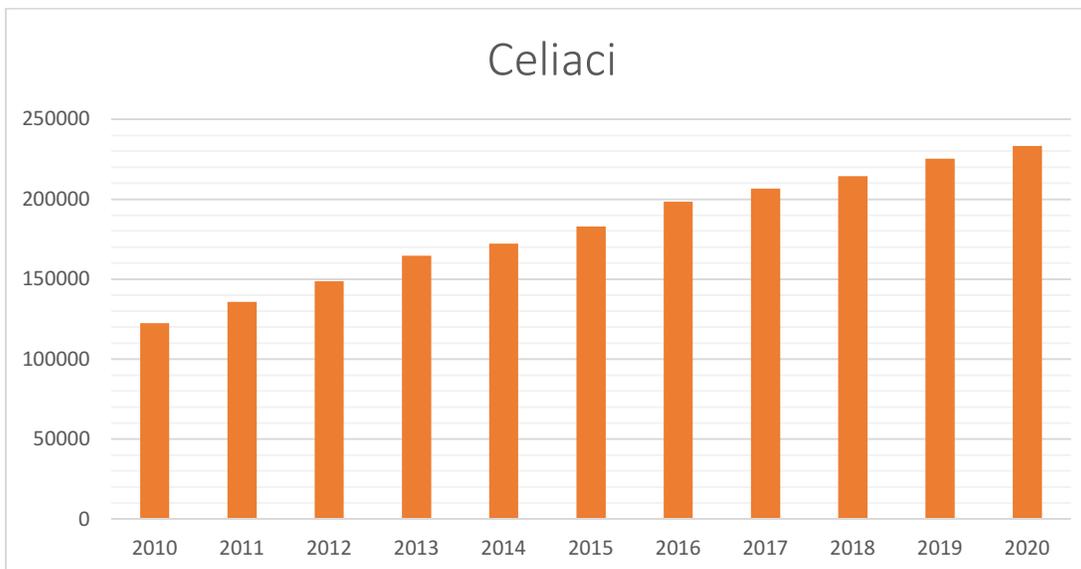
Tabella 1.2: Andamento dei pazienti celiaci dal 2010 al 2020.

ANNO	CELIACI	NUOVE DIAGNOSI
2010	122.482	
2011	135.800	13.318
2012	148.662	12.862
<b>2013</b>	<b>164.492</b>	<b>15.830</b>
2014	172.197	7.705

2015	182.858	10.661
2016	198.427	15.569
2017	206.561	8.134
<b>2018</b>	<b>214.239</b>	<b>7.678</b>
2019	225.418	11.179
2020	233.147	7.729

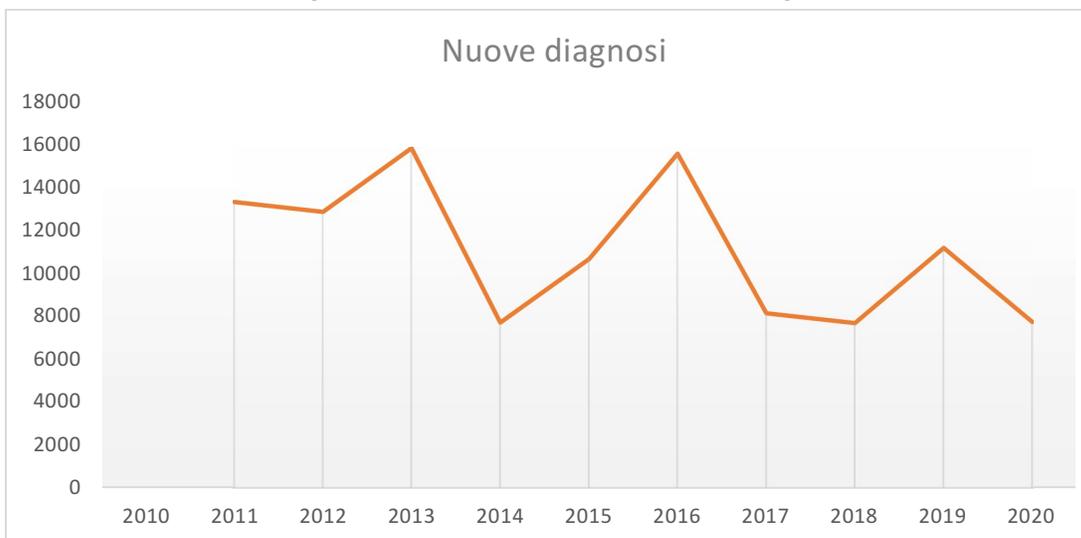
Fonte: elaborazione propria.

Grafico 1.1: illustrazione grafica dell'andamento dei pazienti celiaci in Italia.



Fonte: elaborazione propria.

Grafico 1.2: illustrazione grafica dell'andamento delle nuove diagnosi in Italia.



Fonte: elaborazione propria.

## La malattia in Europa

In Europa l'**incidenza media** è dell'**1%**, dato allineato con i principali paesi mediterranei, Italia, Francia e Spagna. Il paese che presenta la più bassa incidenza è la Germania con un 0,2%, mentre i paesi del Nord Europa detengono l'incidenza maggiore che varia dal 2% al 3%, come ad esempio in Norvegia e Svezia. Le persone affette da celiachia nel continente europeo sono circa 7 milioni, dove ancora oltre la metà non sa di essere affetta dalla malattia o sono in attesa di diagnosi.

Figura 1.1: incidenze celiachia in Europa



Fonte: [https://medicoepaziente.it/wp-content/uploads/2018/02/schaer\\_mappa-mondiale\\_tradenews\\_it.jpg.webp](https://medicoepaziente.it/wp-content/uploads/2018/02/schaer_mappa-mondiale_tradenews_it.jpg.webp)

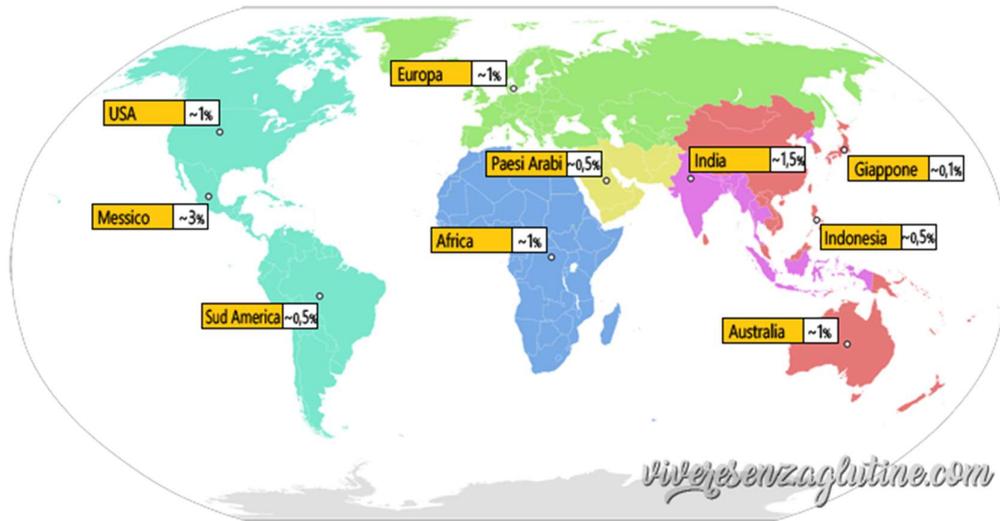
## La malattia a livello globale

Globalmente l'incidenza rimane sempre dell'**1%**, ma in diverse aree l'incidenza varia molto, per esempio l'**incidenza più alta** è stata identificata nel **Sahara Occidentale**, mentre è quasi assente in altre parti dell'Africa. In **Asia** si registra una **bassa incidenza** che va dallo 0,1% del Giappone all'1,5% dell'India.

Questo **differenziale** è dovuto a due fattori principali: il primo al **patrimonio genetico** di ogni popolazione, e il secondo dal tipo di **alimentazione tradizionale** del posto; un fattore che viene però dimenticato è il livello basso di conoscenza, se non nullo, della malattia il che significa che in queste aree la malattia non verrà diagnosticata.

Per esempio, in Giappone e in Indonesia hanno una bassissima incidenza della celiachia, il che è dovuto ad una bassa presenza di glutine nei cibi che vengono consumati e di conseguenza il manifestarsi della malattia viene meno.

Figura 1.2: incidenza della celiachia nelle varie aree del mondo.



Fonte: <https://viveresenzaglutine.com/wp-content/uploads/2018/06/Percentuale-celiaci-nel-mondo.png>

## 2. La normativa nazionale

La celiachia è un'intolleranza permanente al glutine, quindi l'unica via di cura è il consumo di prodotti sostitutivi degli alimenti a base di cereali contenenti glutine, per cui i pazienti affetti da questa malattia dovranno seguire nel corso della loro vita una dieta priva di glutine. In merito l'**AIC "Associazione Italiana Celiaca"**<sup>2</sup> si batte continuamente per i diritti dei celiaci come il contributo economico per acquistare gli alimenti specificamente prodotti per gli intolleranti al glutine e la dicitura "senza glutine" sui prodotti alimentari.

In Italia, il **primo provvedimento a sostegno dei pazienti affetti da celiachia** è stato introdotto con in **decreto ministeriale 1.07.1982**, la cui promulgazione **ha permesso l'erogazione gratuita di prodotti dietoterapeutici**, essenziali per poter eseguire la dieta senza glutine. L'erogazione dei prodotti dietetici avveniva da parte delle Aziende USL entro limiti quantitativi concordati con AIC (Associazione Italiana Celiachia), determinati sulla base del fabbisogno massimo per fascia di età e con una scelta molto limitata.

Con il **decreto legislativo 27 gennaio 1992 n. 111** si regola la **produzione, l'imballaggio e la commercializzazione di prodotti alimentari destinati ad un'alimentazione particolare**. Nell'**articolo 1** si definiscono prodotti alimentari destinati ad un'alimentazione particolare che, per la loro particolare composizione o per particolare processo di fabbricazione, presentano le seguenti caratteristiche:

- a. si distinguono nettamente dagli alimenti di consumo corrente;
- b. sono adatti all'obiettivo nutrizionale indicato;
- c. vengono commercializzati in modo da indicare che sono conformi a tale obiettivo.

Nell'**articolo 4** si specifica che, i prodotti alimentari destinati ai consumatori finali, si devono riportare in lingua italiana sulle confezioni le seguenti indicazioni:

- la denominazione di vendita accompagnata dall'indicazione della loro destinazione e le caratteristiche nutrizionali;
- l'elenco degli ingredienti;
- gli elementi particolari della composizione qualitativa e quantitativa o il processo speciale di fabbricazione che conferiscono al prodotto le sue caratteristiche particolari;
- il quantitativo netto dell'alimento;
- il termine minimo di conservazione;

---

<sup>2</sup> L'Associazione Italiana Celiachia è una federazione di associazioni italiane che persegue finalità di solidarietà sociale a favore dei pazienti affetti da celiachia e da dermatite erpetiforme. Nata nel 1979, opera per la rimozione delle situazioni di diversità e di disagio che interessano le persone affette dalle suddette patologie e le loro famiglie, facendo crescere il senso civico e l'attenzione sociale nei loro confronti.

- le modalità di conservazione e di utilizzo nel caso siano necessari particolari accorgimenti;
- il nome o la ragione sociale o il marchio depositato e la sede del fabbricante o del confezionatore o di un venditore stabilito nella CE;
  - la sede dello stabilimento di fabbricazione o di confezionamento per i prodotti fabbricati o confezionati in Italia per la vendita sul territorio nazionale;
  - il luogo di origine o di provenienza qualora l'omissione di tale indicazione possa indurre in errore il consumatore finale circa l'origine e la provenienza effettiva del prodotto alimentare.

Nell'**articolo 5** si prevede che tutti i prodotti alimentari destinati alla vendita devono essere completamente avvolti nell'imballaggio.

Nell'**articolo 10** si regola la produzione dei prodotti alimentari speciali. Nel primo comma riguarda la produzione e il confezionamento, cioè che le fasi in questione devono essere svolte in stabilimenti autorizzati dal Ministro della sanità; l'autorizzazione è rilasciata qualora esistano le condizioni igienico sanitarie e i requisiti tecnici prescritti dal D.P.R. 27 marzo 1980, n. 327. L'autorizzazione può essere sospesa o revocata se i requisiti richiesti vengano a mancare come previsto nel comma 4.

Nel 2001 con un nuovo decreto ministeriale conosciuto come "**Decreto Veronesi**", che abroga il precedente decreto 1° luglio 1982 del Ministro della sanità, **si introduce il buono spesa destinato a coloro che sono nella condizione permanente di seguire un'alimentazione particolare.**

Le malattie che sono oggetto del decreto all'articolo 1 sono: la celiachia (compresa la variante di dermatite erpetiforme), i nati da madri sieropositive per HIV e coloro affetti da malattie metaboliche congenite e fibrosi cistica del pancreas.

Nell'**articolo 3 comma 1** viene preso in esame il calcolo di attribuzione del tetto di spesa (argomento ripreso nel prossimo capitolo/paragrafo). Nel **comma 2**, invece, si attribuisce alle USL di appartenenza il rilascio di 12 buoni alle persone affette da celiachia, compresa la variante di dermatite erpetiforme, sottoforma di documento di credito cartaceo o di tipo magnetico, che possono essere spesi da fornitori convenzionati. Nel **terzo comma** si prevede che le regioni e le province autonome determinano i valori massimi di spesa a carico del SSN (servizio sanitario nazionale) per l'acquisto sul proprio territorio dei singoli prodotti che vengono inclusi nel registro nazionale previsto dall'articolo 7.

Nell'**articolo 6** vengono riprese le modalità di erogazione, dove i prodotti vengono erogati direttamente dai centri di riferimento presso i quali sono in cura le persone, dalle USL, dalle farmacie convenzionate e da altri fornitori incaricati dalle USL.

Il **registro nazionale dei prodotti destinati ad un'alimentazione particolare**, regolato dall'**articolo 7 comma 1**, viene istituito per individuare i prodotti erogabili nelle singole regioni a carico del SSN seguendo le modalità distributive decise dalle regioni stesse. Nel **secondo comma** si trasferisce alle regioni e USL il controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni per la distribuzione dei prodotti dietoterapeutici sul territorio e sul conseguente andamento della spesa.

Un ulteriore passo in avanti a favore celiaci venne compiuto nel 2005, ovvero quando la celiachia venne riconosciuta come malattia sociale e vennero introdotte misure a favorire il normale inserimento nella vita sociale dei soggetti affetti da celiachia.

**Le tutele previste per la protezione dei soggetti affetti da celiachia** sono state introdotte dalla **legge quadro n. 123/2005**.

Con il riconoscimento della celiachia come **malattia sociale, articolo 1 comma 1**, si va ad aggiungere alle altre malattie già identificate tramite il decreto del ministro della sanità 20 dicembre 1961, **comma 2**, che sono: i tumori, le malattie reumatiche, le malattie cardiovascolari, gli stati disendocrini e dismetabolici, le microcitemie, il morbo di Cooley, l'anemia microsferocitica e le tossicosi da stupefacenti e da sostanze psico-attive.

Nell'**articolo 2 comma 2** vengono incaricate le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano di predisporre i piani sanitari per favorire il normale inserimento nella vita sociale dei soggetti affetti da celiachia. Nel **comma 3** vengono individuati gli obiettivi da conseguire che sono i seguenti:

- a. effettuare la diagnosi precoce dalla malattia celiaca e della dermatite erpetiforme;
- b. migliorare le modalità di cura dei cittadini celiaci;
- c. effettuare la diagnosi precoce e la prevenzione delle complicanze della malattia celiaca;
- d. agevolare l'inserimento dei celiaci nelle attività scolastiche, sportive e lavorative attraverso un accesso equo e sicuro dei servizi di ristorazione collettiva;
- e. migliorare l'educazione sanitaria della popolazione sulla malattia celiaca;
- f. favorire l'educazione sanitaria del cittadino celiaco e della sua famiglia;
- g. provvedere alla preparazione e l'aggiornamento professionale del personale sanitario,
- h. predisporre gli opportuni strumenti di ricerca.

Al fine di ottenere **diagnosi precoci** e di **prevenire complicanze** legate alla malattia celiaca, le regioni attraverso i piani sanitari e gli interventi previsti dall'articolo 2, indicano alle USL gli interventi operativi più idonei a:

- definire un programma per la formazione e l'aggiornamento professionale della classe medica, al fine di facilitare l'individuazione dei celiaci, siano essi asintomatico o appartenenti a categorie a rischio;
- prevenire complicanze e monitorare le patologie associate alla malattia celiaca;
- definire i test diagnostici e di controllo per i pazienti affetti dal morbo celiaco.

Nell'**articolo 4** si riprende l'erogazione gratuita dei prodotti senza glutine che con il decreto del Ministro della salute ne vengono fissati i limiti di spesa. Al **secondo comma**, si stabilisce che periodicamente i Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano si riuniscano per aggiornare i limiti di spesa sulla base della rilevazione del prezzo dei prodotti garantiti senza glutine sul libero mercato. Nel **terzo comma** si regola che l'erogazione di pasti

senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche, ospedaliere e delle strutture pubbliche debba avvenire su richiesta degli interessati.

Un aspetto importante introdotto dalla nuova normativa è il **diritto all'informazione** previsto nell'**articolo 5**. Nel primo comma si prevede che il foglietto illustrativo dei farmaci indichi chiaramente che il prodotto può essere consumato senza rischi dai pazienti celiaci; mentre nel secondo comma le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano si incaricano di inserire gli appositi moduli informativi sulla celiachia per quanto riguarda le attività di formazione e aggiornamento professionali di ristoratori e albergatori.

Nell'**articolo 6**, il Ministro della salute si prende l'impegno di presentare annualmente al Parlamento una relazione di aggiornamento sulle conoscenze e nuove acquisizioni scientifiche per quanto riguardano la malattia celiaca e un particolare riguardo che concernono la diagnosi e il monitoraggio delle complicanze.

Con la **Direttiva IGESAN M\_D SSMD 0047571** del 2015 si chiariscono gli "**aspetti medico legali inerenti alla patologia celiaca**" per l'idoneità al servizio militare e forze dell'ordine. Si stabilisce che:

- per il personale in servizio, la diagnosi di intolleranza al glutine non comporta alcun provvedimento medico-legale, salvo i casi in cui i sintomi siano talmente rilevanti da pregiudicare l'idoneità;
- all'atto dell'arruolamento, il concorrente con dichiarata e accertata intolleranza al glutine è giudicato idoneo al servizio militare.

Nel 2018, con il **decreto ministeriale 10 agosto 2018**, si ha l'ultima **rivalutazione dei limiti massimi di spesa**, distinti per sesso e fasce di età, che sono incrementati del 30% tenendo conto le particolari esigenze nutrizionali, sulla base dei prezzi medi di mercati del canale di distribuzione prevalente, ovvero quello delle farmacie.

### 3. La normativa comunitaria

A livello europeo non si ha alcun sostegno di tipo economico, in quanto ogni stato predisporrà le misure necessarie alle proprie esigenze come verrà illustrato nel capitolo successivo. L'UE d'altro canto può regolamentare la commercializzazione dei prodotti alimentari per quanto concerne le diciture delle etichette inserendo la lista degli ingredienti e possibili allergeni che il prodotto può contenere. In questo caso la Commissione Europea ha deliberato alcuni regolamenti in proposito.

La Commissione Europea nel 2009 produce il **Reg. UE 41/2009** con il quale si regola la **composizione dell'etichetta dei prodotti senza glutine** in tutti i paesi membri.

Nell'**articolo 2** si definiscono:

- a) **prodotti alimentari per persone intolleranti al glutine**, gli alimenti destinati a coloro che devono seguire una dieta particolare basata su prodotti, preparati e/o lavorati per soddisfare le esigenze degli intolleranti al glutine;
- b) **glutine**, è la frazione proteica di cereali come il frumento, la segale, l'orzo, l'avena o loro varietà incrociate che genera l'intolleranza;
- c) **frumento**, tutte le specie di Triticum.

Nell'**articolo 3** al **primo comma**, si prevede la **composizione dell'etichetta di prodotti destinati alle persone affette da celiachia** e tali prodotti che contengono ingredienti ricavati dal frumento, segale, orzo, avena o da loro varietà incrociate specialmente lavorate per ridurne il contenuto di glutine esso non deve superare i 100 mg/kg nei prodotti alimentari venduti al consumatore finale. Il **secondo comma** autorizza le menzioni "con contenuto di glutine molto basso", per i prodotti riportati al primo comma, e "senza glutine" per i prodotti il cui contenuto di glutine è inferiore a 20 mg/kg.

Per quanto riguarda la composizione e l'etichettatura di altri prodotti idonei alle persone intolleranti al glutine, previsti dall'**articolo 4**, possono contenere la dicitura "senza glutine" se la presenza di glutine, anche in questo caso, non supera 20 mg/kg nei prodotti alimentari venduti al consumatore finale.

Il regolamento è entrato in vigore il **1° gennaio 2012** come previsto dall'**articolo 5 comma 2**, mentre nel **terzo comma** si prevede che i prodotti conformi al momento dell'entrata in vigore dall'attuazione del decreto possono essere commercializzati all'interno della Comunità Europea.

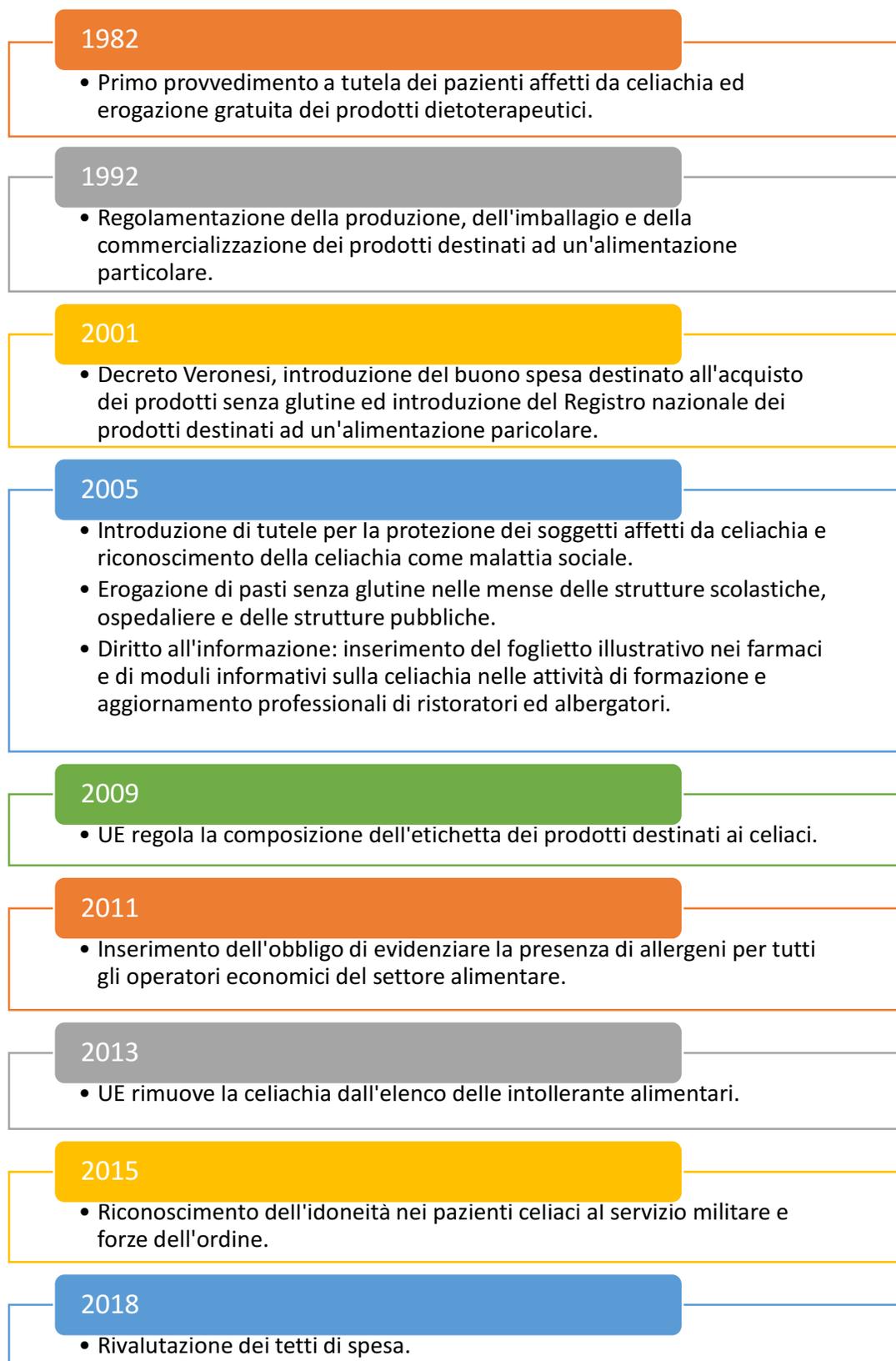
In aggiunta al regolamento precedente viene prodotto il **Reg. UE 1169/2011**, che specifica l'obbligo, per tutti gli operatori economici del settore alimentare, di mettere in evidenza la presenza di allergeni utilizzati nella fabbricazione e nella preparazione di un alimento, come previsto dall'**art. 9 comma 1**. A livello europeo è una norma molto importante in quanto l'obbligo si deve applicare a tutti gli alimenti che vengono prodotti nell'Unione Europea e non solo a quelli specificatamente formulati per i celiaci.

Il Parlamento europeo nel **2013** con il **regolamento comunitario 253/2011** ha **rimosso la celiachia dall'elenco delle intolleranze alimentari**, eliminando così le tutele e le agevolazioni introdotte fino ad allora. Questa decisione venne presa in seguito a squilibri di mercato dovuti alla dieta senza glutine in quanto molte più persone acquistavano prodotti senza glutine pur non avendo la celiachia. Infatti, al momento di tale anomalia il SSN affermò che furono **250 milioni di euro spesi l'acquisto di alimenti senza glutine** contro i **190 milioni di euro disposti dallo stesso SSN** per i pazienti celiaci; quindi, **i 60 milioni di euro** venne vista come una somma **spesa inutilmente** in quanto considerati non necessari per una questione vitale. Contro questo regolamento sono nate numerose proteste da parte dei celiaci in Italia; che rappresentano l'1% della popolazione contro il **6% stimato di coloro che sono sensibili al glutine**. Il capogruppo del PdL, Luigi D'Ambrosio Lettieri, fu uno dei primi ad impegnarsi per risolvere la situazione e fare in modo che il Senato approvasse una mozione per eliminare questo regolamento e per far sì che se ne approvasse uno nuovo allo scopo di riconoscere che la dieta senza glutine era l'unica terapia per proteggere la salute dei celiaci ed evitargli conseguenze dolorose. Il dibattito durò 20 mesi che vide impegnati il Parlamento europeo, il Consiglio dell'Unione europea e la Commissione, con il coinvolgimento di ulteriori istituzioni ed organizzazioni sociali interessate alla tematica, inclusa l'AIC.

«Banalizzare la dieta senza glutine a dieta "di moda" ha portato l'Europa a non riconoscere più le esigenze nutrizionali dei celiaci. Per di più, questo ritenere la sensibilità al glutine una sorta di "patologia di massa" spinge anche molti ristoratori a improvvisarsi cuochi "gluten free" senza le necessarie conoscenze e competenze: questo sta mettendo a rischio la salute dei veri celiaci, per i quali una dieta senza glutine è l'unica terapia». La diagnosi di celiachia, infatti, si basa sull'evidenza dell'appiattimento dei villi intestinali, verificata tramite una biopsia intestinale e provocata proprio dall'assunzione di glutine: una volta a dieta, a meno che la diagnosi non sia stata troppo tardiva, il celiaco recupera in qualche mese un perfetto stato di salute e i villi appaiono di nuovo normali. «Mettersi a dieta prima degli accertamenti necessari comporta perciò l'impossibilità di arrivare alla diagnosi: non si potrà sapere con certezza di quale patologia si soffre, né accedere al buono mensile di sostegno per l'acquisto di prodotti senza glutine da parte del SSN» – dichiara **Elisabetta Tosi, presidente AIC** a difesa per la tutela dei celiaci.

In conclusione, **l'UE non inserisce le persone affette da celiachia come categoria vulnerabile**, ma venne disposto che gli alimenti senza glutine venissero identificati facilmente e garantire un alto livello di sicurezza previste dalla normativa vigente. L'AIC si esprime dichiarando che non è stata una vittoria, ma che l'impegno deve essere da parte di tutti sul corretto trasferimento delle norme, visto che il regolamento europeo a tutela dei celiaci è stato abrogato.

Grafico 3.1: Ordine cronologico delle normative introdotte a livello nazionale ed europeo



Fonte: elaborazione propria.

Come abbiamo visto a livello europeo la celiachia non è gestita in maniera sistematica ed ogni paese gestisce la malattia in modo autonomo. Tuttavia, nasce “**un progetto per i celiaci quasi Europeo**”, quasi perché comprende 12 partner di 5 paesi (Croazia, Germania, Italia, Slovenia e Ungheria).

Si stima che **circa 5 milioni di pazienti in Europa** sono affetti dalla celiachia e **più dei due terzi non hanno ancora avuto la diagnosi**, medesimo problema visto all’inizio del primo capitolo a livello nazionale, e mancano tuttora delle linee guida diagnostiche e protocolli comuni sulla cura, creando ritardi nelle diagnosi e colpendo la qualità della vita delle persone.

Il progetto si pone l’obiettivo di **diagnosticare in modo precoce la patologia** e di sviluppare un percorso che accompagni i neo diagnosticati verso un nuovo stile di vita.

Al fine di prevenire il disagio scaturito dai sintomi, il progetto ha previsto un’analisi del sangue tramite prelievo rapido dal dito di 1500 bambini delle scuole materne e, dal momento in cui viene diagnosticata la celiachia, i famigliari possono accedere alla piattaforma e-learning.

Il sito in questione prevede una serie di corsi, effettuati nelle lingue dei cinque paesi partecipanti al progetto (croato, tedesco, ungherese, italiano e sloveno) nel quale pazienti e famigliari vengono formati, attraverso dei percorsi di aiuto, ad un corretto comportamento da adottare di fronte alla malattia. Il sito è stato creato appunto con l’aiuto di celiaci e delle loro famiglie, che hanno proposto i consigli che potevano essere inseriti nella piattaforma.

Il progetto non ha solo voluto aiutare gli intolleranti al glutine, ma anche i sanitari che possono collaborare tra di loro confrontando le varie esigenze del paziente e le proprie esperienze cliniche; a tale fine, anche per loro, è stato creato uno strumento di e-learning ed una applicazione web. Inoltre, l’associazione celiaca tedesca con i membri del focus in CD sta lavorando alla nuova edizione di un **passaporto per celiaci** che deve essere visto come una tessera sanitaria che contiene:

- La documentazione delle diagnosi secondo le linee guida decise dai sanitari coinvolti, al fine di dotare i pazienti delle informazioni necessarie;
- La data di inizio della dieta;
- Quando sono stati effettuati i controlli per avere una documentazione uniforme ed evitare inutili esami ulteriori.

La tessera offre vantaggi come:

- Sicurezza per i pazienti, in modo particolare **quelli in viaggio**, che per qualsiasi necessità ed esigenza possono attingere a tutte le informazioni necessarie in una card elettronica;
- Documentazione uniforme e completa di tutti i risultati e controlli di follow-up;
- Evitare doppi esami non necessari;
- Informazioni importanti per medici e pazienti;
- ID celiaco, utile ad esempio quando si mangia fuori.

Purtroppo, il passaporto non risulta ancora essere disponibile, ma viene reso disponibile un dettagliato programma gluten free che consente di avere un viaggio senza alcuna preoccupazione per i celiaci.

Infine, il progetto europeo ha voluto stanziare del denaro per una collaborazione con i ristoranti locali, al fine di riuscire a creare una più vasta offerta di pietanze per celiaci interessati a pranzare o cenare nei vari luoghi pubblici.

Per essere di maggior supporto gli stati europei hanno unito le proprie associazioni nazionali dando vita alla **AOECS “Association of Europe Coeliac Societies”**<sup>3</sup> nel 1988. Ad oggi si contano **38 membri** che rispondono ad un Board composto da cinque Direttori ed ogni anno si riuniscono alla **General Assembly** a cui partecipano le delegazioni di tutte le Associazioni nazionali.

Tabella 3.2: elenco delle Associazioni Nazionali che fanno parte dell’AOECS e dei loro loghi e denominazioni.

LOGO	DENOMINAZIONE UFFICIALE
	ANDORRA – Associació de celiacs d’Andorra
	AUSTRIA – Österreichische Arbeitsgemeinschaft Zöliakie
	BIELLORUSSIA – Harmony without gluten
	BELGIO – Soci�t� Belge de la Coeliaquie
	BELGIO – Vlaamse Coeliakie Vereniging

<sup>3</sup> L’AOECS (Association Of European Coeliac Societies), fondata nel 1988,   l’organizzazione “ombrello” che raccoglie le associazioni per la celiachia dei paesi Europei. Oggi   costituita da 35 membri e rappresenta a livello europeo le persone con celiachia e dermatite erpetiforme.

		BULGARIA – Bulgaria Celiac Association
		CROAZIA – Croatian Society for Coeliac Disease
		CIPRO – Cyprus Coeliac Association
		REPUBBLICA CECA – Společnost pro bezpečnou dietu (Czech Coeliac Society)
		REPUBBLICA CECA – Sdružení celiaků ČR
		DANIMARCA - Dansk Cøliaki Forening
		ESTONIA - Estonian Coeliac Society
		FINLANDIA - Suomen Keliakialiitto ry
		FRANCIA - Association Francaise Des Intolerants Au Gluten

 <p><b>Deutsche Zöliakie Gesellschaft e.V.</b></p>	<p>GERMANIA - Deutsche Zöliakie- Gesellschaft e.V</p>
 <p><i>Ελληνική Εταιρεία Κοιλιοκάκης</i></p>	<p>GRECIA - Greek Coeliac Association</p>
 <p>Lisztérzékenyek Érdekképviseletének Országos Egyesülete HUNGARIAN COELIAC SOCIETY</p>	<p>UNGHERIA - Hungarian Coeliac Society</p>
 <p>'50 Years Serving Coeliacs'</p>	<p>IRLANDA - The Coeliac Society of Ireland</p>
	<p>ITALIA - Associazione Italiana Celiachia</p>
	<p>LETTONIA - Dzīve bez glutēna</p>
 <p>Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten <b>ALIG a.s.b.l.</b></p>	<p>LUSSEMBURGO - Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten</p>
 <p>Coeliac Association Malta</p>	<p>MALTA - Coeliac Association Malta</p>
 <p><b>nederlandse coeliakie vereniging</b></p>	<p>PAESI BASSI - Nederlandse Coeliakie Vereniging</p>
 <p>NORSK CØLIAKIFORENING</p>	<p>NORVEGIA - Norsk cøliakiforening</p>
 <p>Polskie Stowarzyszenie Osób z Celiakią i na Diecie Bezglutenowej</p>	<p>POLONIA - Polish Coeliac Society</p>

	<p>PORTOGALLO - Associação Portuguesa de Celíacos</p>
	<p>ROMANIA - Asociația Română pentru Intoleranță la Gluten</p>
	<p>RUSSIA - Saint-Petersburg Coeliac Society</p>
	<p>SERBIA - Serbian Coeliac Society</p>
	<p>SLOVENIA - Slovensko Društvo Za Celiakija</p>
	<p>SPAGNA - Celiacs de Catalunya</p>
	<p>SPAGNA - Federación de Asociaciones de Celíacos de España</p>
	<p>SVEZIA - Swedish Coeliac Society</p>
	<p>SVIZZERA - Interessengemeinschaft</p>
	<p>SVIZZERA - Association Suisse Romande de la Coeliakie</p>
	<p>SVIZZERA - Gruppo Celiachia della Svizzera Italiana</p>

	UCRAINA - Ukrainian Coeliac Society
	REGNO UNITO - Coeliac UK

Fonte elaborazione propria.

## 4. L'assistenza alla dieta

### L'assistenza alla dieta in Italia

La **prima forma di assistenza alla dieta** dei pazienti affetti da celiachia risale dagli **anni '80**, attraverso il **decreto ministeriale 1° luglio 1982**, con il quale si erogavano prodotti formulati appositamente per i celiaci tramite le USL entro limiti quantitativi.

Successivamente, **nel 2001** vennero previsti dei **tetti massimi di spesa** che il SSN eroga ai pazienti celiaci tramite i buoni.

Tabella 4.1: massimali spesa mensile previsti nel 2001, gli importi sono riportati in lire.

Fasce di età	Maschi	Femmine
6 mesi – 1 anno	86.000 L.	86.000 L.
Fino a 3,5 anni	120.000 L.	120.000 L.
Fino a 10 anni	182.000 L.	182.000 L.
Età adulta	270.000 L.	190.000 L.

Fonte: [DM8giugno2001\[1\] \(2\).pdf](#)

Nel 2005 viene riconfermata l'erogazione gratuita dei prodotti dietetici senza glutine con i tetti di spesa previsti nel decreto ministeriale 4 maggio 2006, illustrati nella tabella 4.2.

Tabella 4.2: massimali si spesa mensile previsti nel 2006.

Fasce di età	Maschi	Femmine
6 mesi – 1 anno	€ 45	€ 45
Fino a 3,5 anni	€ 62	€ 62
Fino a 10 anni	€ 94	€ 94
Età adulta	€ 140	€ 99

Fonte: [Microsoft Word - DECRETO 4 maggio 2006.doc \(quotidianosanita.it\)](#)

**Nel 2018**, con decreto ministeriale precedentemente elaborato, si è avuta **l'ultima rielaborazione dei tetti di spesa** mantenendo le distinzioni tra i sessi e aggiungendo ulteriori fasce di età.

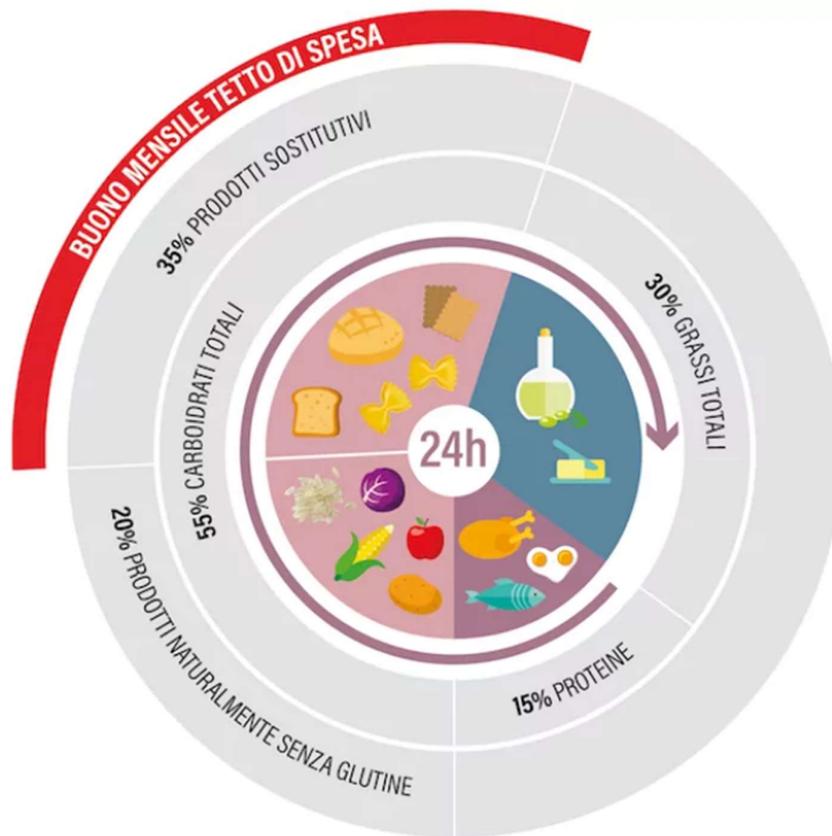
Tabella 4.3: massimali di spesa mensile previsti nel 2018.

Fasce di età	Maschi	Femmine
6 mesi – 5 anni	€ 56	€ 56
6 anni – 9 anni	€ 70	€ 70
10 anni – 13 anni	€ 100	€ 90
14 anni – 17 anni	€ 124	€ 99
18 anni – 59 anni	€ 110	€ 90
≥ 60 anni	€ 89	€ 75

Fonte: [Erogazione alimenti senza glutine: assistenza alla Dieta - AiC \(celiachia.it\)](#)

Gli importi dei tetti di spesa previsti si basano sul **fabbisogno calorico giornaliero**, ma abbiamo importi differenti in quanto un uomo e una donna hanno esigenze nutrizionali diverse come anche un adulto rispetto ad un bambino o ad un adolescente. Gli individui richiedono un'assunzione di carboidrati pari al 55% del totale che includono quindi alimenti come la pasta, il pane e tanti altri, per cui per un celiaco **almeno il 35% dei carboidrati da assumere derivano da alimenti sostitutivi che verranno coperti dai buoni mensili**, mentre il restante 20% da prodotti che per la loro natura non contengono glutine come la verdura e la frutta. Infine, si calcolano i prezzi medi dei prodotti sostitutivi di base e vengono incrementati del 30%; come illustrato nella figura 4.1.

Figura 4.1: schema di base utilizzato per calcolare i tetti di spesa mensile.



#### ELEMENTI DI CALCOLO



Fonte: [Erogazione alimenti senza glutine: assistenza alla Dieta - AiC \(ceiachia.it\)](http://erogazione.alimenti.senza.glutine:assistenza.alla.Dieta-AiC(ceiachia.it))

I prodotti che si possono acquistare tramite il buono vengono registrati all'interno del **"registro nazionale dei prodotti senza glutine"**, cioè sono gli alimenti di base che sostituiscono gli alimenti caratterizzati dalla presenza di cereali contenenti glutine.

Le **categorie di alimenti senza glutine erogabili** sono:

- a. pane e affini, prodotti da forno salati;
- b. pizza e affini; piatti pronti a base di pasta;
- c. preparati e basi pronte per dolci, pane, pasta, pizza e affini;
- d. prodotti da forno e altri prodotti dolciari;
- e. cereali per la prima colazione.

I prodotti che possono essere inseriti devono appartenere ad almeno ad una categoria sopraelencata. L'inclusione avviene tramite notifica al Ministero della salute utilizzando il sistema informatico **NSIS**, ovvero il **"Nuovo Sistema Informativo Sanitario"**.

I prodotti senza glutine erogabili si possono riconoscere attraverso il logo apposto sulla confezione dell'alimento, raffigurato nella figura 4.2.

Figura 4.2: logo registro nazionale degli alimenti senza glutine.



Fonte: <https://www.negoziosenzaglutine.com/comunicazione-importante-prodotti-erogabili>

Figura 4.3: prima pagina del registro nazionale degli alimenti senza glutine.

**SEZIONE A - ELENCO IN ORDINE ALFABETICO PER  
IMPRESA**  
*aggiornato al 01/09/2022*  
**A.2 ALIMENTI SENZA GLUTINE**

<b>IMPRESA</b>	<b>PRODOTTO</b>	<b>CODICE</b>
ABCD NUTRITION SARL	BASTONCINI DI CIOCCOLATO AL LATTE BIOLOGICI - CELIANE	1005
ABCD NUTRITION SARL	BISCOTTI AL COCCO BIOLOGICI - CELIANE	1009
ABCD NUTRITION SARL	BISCOTTI RIPIENI AI FRUTTI ROSSI - CELIANE	1010
ABCD NUTRITION SARL	BISCOTTINI FARCITI AL CACAO-CELIANE	1011
ABCD NUTRITION SARL	BISCOTTINI FARCITI ALLA VANIGLIA - CELIANE	1012
ABCD NUTRITION SARL	CONI PER GELATO - CELIANE	1014
ABCD NUTRITION SARL	COOKIES SNACK BIO - CELIANE	1015
ABCD NUTRITION SARL	MADDALENE MANDORLE BIO-CELIANE	1024
ABCD NUTRITION SARL	MINI BROWNIES CIOCCOLATO E NOCCIOLE BIO - CELIANE	1025
ABCD NUTRITION SARL	MINI MUFFIN AL CIOCCOLATO - CELIANE	1008
ABCD NUTRITION SARL	MINI MUFFIN AL LIMONE - CELIANE	1013
ABCD NUTRITION SARL	MINI MUFFIN ALLA FRAGOLA - CELIANE	1018
ABCD NUTRITION SARL	MINI MUFFIN ALL'ALBICOCCA BIO - CELIANE	1016
ABCD NUTRITION SARL	MINI MUFFIN VARIEGATO BIO-CELIANE	1019
ABCD NUTRITION SARL	MUFFINS AI LAMPONI BIO- CELIANE	1020
ABCD NUTRITION SARL	TORTINA AI LAMPONI BIO - CELIANE	1021
ABCD NUTRITION SARL	TORTINA ALL'ALBICOCCA BIO-CELIANE	1022
ACQUA E FARINA LAB S.R.L. SEMPLIFICATA	FOCACCIA AL ROSMARINO	20819
ACQUA E FARINA LAB S.R.L. SEMPLIFICATA	FOCACCIA CLASSICA	20821
ACQUA E FARINA LAB S.R.L. SEMPLIFICATA	PAN FETTE	20824

Pagina 1

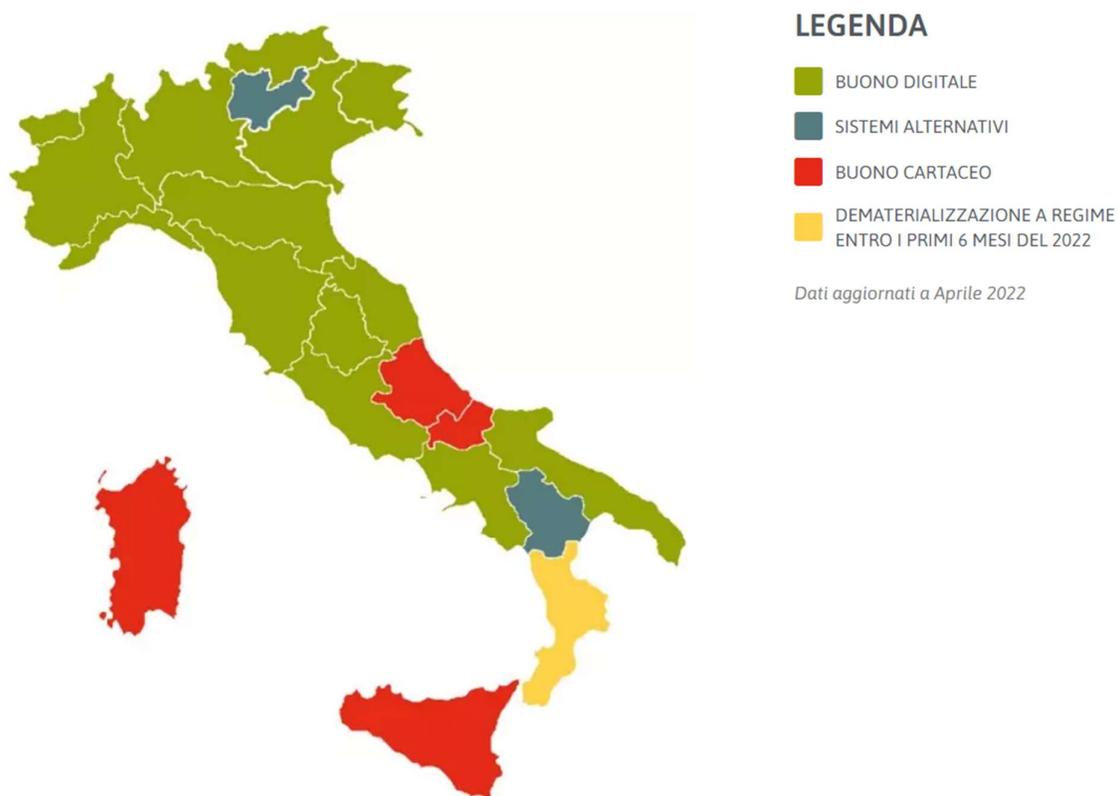
Fonte: [https://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/integratori/Reg\\_naz\\_sezione\\_alimenti\\_senza\\_glutine\\_per\\_impresa.pdf](https://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/integratori/Reg_naz_sezione_alimenti_senza_glutine_per_impresa.pdf)

L'erogazione gratuita degli alimenti senza glutine è un diritto che viene continuamente difeso nel nostro paese e viene integrato ormai in un quadro di diritti e tutele sempre più unico al mondo. Molti dei diritti ottenuti fino ad ora sono stati possibili grazie all'impegno dell'**AIC "Associazione Italiana Celiachia"**, che continua ad impegnarsi affinché ci sia sostenibilità e praticità per l'erogazione e spendibilità del buono arrivando così al progetto della dematerializzazione dei buoni. Si parla di **sostenibilità** in quanto il buono inizialmente era emesso in maniera cartacea personalmente dal medico di famiglia ed era spendibile in un'unica soluzione, oltre al consumo elevato di carta si aveva anche una perdita di tempo non indifferente in quanto occorreva presentarsi fisicamente per richiedere la ricetta. Oggi, grazie all'obiettivo posto dall'Associazione tramite il progetto di "**dematerializzazione del buono**" il contributo viene caricato direttamente sulla tessera sanitaria del paziente senza alcun spostamento e richiesta da parte di esso, inoltre si ampliano i canali in cui è possibile spendere il buono (farmacie, negozi specializzati e grande distribuzione organizzata) e si aggiunge la

possibilità di effettuare la spesa in minori quantità, come accade per l'acquisto degli alimenti comuni.

L'avvio del progetto è di competenza regionale per cui ogni regione dovrà attivarsi autonomamente per eseguire il progetto, osservando il grafico 4.1 si nota una certa disomogeneità nel raggiungimento di tale obiettivo da parte di alcune regioni mentre altre hanno preferito la dematerializzazione del buono utilizzando un sistema alternativo, ad esempio, la regione **Basilicata** eroga il contributo sulla carta prepagata del celiaco, mentre la **P. A. di Trento** procede tramite un versamento sul proprio conto corrente.

Grafico 4.1: mappa della dematerializzazione in Italia



Fonte: [Dematerializzazione dei buoni in Italia - AIC - Associazione Italiana Celiachia](#)

Nella relazione del 2020, che il Ministero della Salute ha presentato al Parlamento possiamo vedere a quanto ammonta la **spesa parziale**, che il SSN ha sostenuto per l'acquisto di prodotti senza glutine è di **€ 209.668.912,20**, con un **contributo pro-capite di circa € 1.000**; come rappresentato nella tabella 4.4.

Tabella 4.4: erogazione dei prodotti senza glutine anno 2020

REGIONE	SPESA REGIONALE ANNO 2020	CELIACI 2020	CONTRIBUTO PRO-CAPITE
ABRUZZO	€ 5.782.509,97	5.527	€ 1.046,23
BASILICATA	€1.791.813,99	1.710	€ 1047,84
CALABRIA	€ 7.010.415,25	6.422	€ 1.091,62
CAMPANIA	€ 22.895.514,60	22.542	€ 1.015,68
EMILIA ROMAGNA	€ 19.352.570,22	18.807	€ 1.029,01
FRIULI VENEZIA GIULIA	€ 3.888.759,00	4.122	€ 943,42
LAZIO	n.p.	23.633	n.p.
LIGURIA	€ 5.790.547,21	5.759	€ 1.005,48
LOMBARDIA	€ 40.728.954,72	42.440	€ 959,68
MARCHE	€ 3.760.184,41	4.789	€ 785,17
MOLISE	€ 1.136.993,00	1.042	€ 1.091,16
P.A. BOLZANO	€ 1.982.760,00	1.932	€ 1.026,27
P.A. TRENTO	€ 2.871.750,13	2.643	€ 1.086,55
PIEMONTE	€ 15.678.707,00	15.470	€ 1.013,49
PUGLIA	€ 11.742.134,89	13.931	€ 842,88
SARDEGNA	€ 7.151.499,39	7.593	€ 941,85
SICILIA	€ 20.679.178,16	17.082	€ 1.210,58
TOSCANA	€ 17.446.006,61	17.932	€ 972,90
UMBRIA	€ 3.742.379,65	3.821	€ 979,90
VALLE D'AOSTA	€ 652.311,00	605	€ 1.078,20
VENETO	€ 15.603.923,00	15.345	€ 1.016,87
<b>TOTALE</b>	<b>€ 209.688.912,20</b>	<b>233.147</b>	<b>€ 1.009,22</b>

Fonte: elaborazione propria.

La cifra riportata nella tabella 4.4 è un parziale, in quanto **la regione Lazio non ha comunicato i dati necessari per calcolare la spesa nazionale del 2020**, quindi il Ministero della salute ha calcolato una **stima** basandosi sui tetti di spesa vigenti e sulla base del numero dei pazienti. La spesa prevista della regione Lazio per il 2020 ammonta di € 26.198.833,22, mentre il contributo pro-capite è di € 1.108,57. La **spesa nazionale** risulterebbe di **€ 235.887.745,42** nel 2020.

La regione che ha avuto l'esborso più alto è la Lombardia con € 40.728.954,72, seguita dal Lazio (basandoci sulle previsioni del Ministero) con € 26.198.833,22 e dalla Campania con € 22.895.514,60. Il contributo pro-capite più elevato si è registrato in Sicilia con € 1.210,58, mentre il dato più basso si riscontra nelle Marche con € 785,17. La differenza tra i vari dati pro-capite è dovuta dalla composizione dei pazienti celiaci, ovvero dal rapporto tra maschi e femmine e dalle diverse fasce di età, che possono cambiare notevolmente il risultato finale.

## L'assistenza alla dieta nei paesi europei

L'assistenza alla dieta negli altri paesi europei è differente ed è prevista in tre modalità:

1. buoni in denaro (come in Italia);
2. erogazione gratuita di alimenti essenziali, che ha come limite il peso o la quantità di confezioni acquistate;
3. deducibilità dalle tasse.

La forma di assistenza maggiormente diffusa nei paesi europei è l'attribuzione di un **buono spesa mensile**, come in Italia, ma hanno importi e limiti di età diversi.

La tabella 4.5 raccoglie i paesi che in Europa hanno deciso di erogare un aiuto economico ai celiaci.

Tabella 4.5: schema riassuntivo degli aiuti economici dei paesi europei.

NAZIONI	GIOVANI	ADULTI
BELGIO	€ 38	€ 38
DANIMARCA	€ 135	€ 115 (F) - € 135 (M)
FINLANDIA	€ 90	€ 60
FRANCIA	€ 35	€ 27 (F) - € 45 (M)
GERMANIA	€ 70	€ 70
GRECIA	€ 150	€ 105
LETTONIA	€ 107	Non previsto
LUSSEMBURGO	€ 50	€ 50
NORVEGIA	Fino a € 243	€ 243
REPUBBLICA CECA	€ 20	Non previsto
SVEZIA	€ 70	€ 20
SVIZZERA	Fino a € 50 (F) - € 105 (M)	Non previsto
UNGHERIA	€ 35	€ 15

Fonte: elaborazione propria.

Il buono più elevato erogato lo troviamo in Norvegia dove il buono è superiore a € 200, seguito dalla Danimarca con un buono di € 135 per i giovani e che rimane invariato per i maschi anche dopo la maggiore età mentre per le femmine arriva a € 115, rimanendo comunque più elevato degli altri paesi.

I paesi che hanno deciso di **erogare gratuitamente gli alimenti essenziali** senza glutine sono:

- **Croazia:** garantisce pochi alimenti essenziali come pane e pasta e 10 kg di farina al mese;
- **Serbia:** garantisce pochi alimenti essenziali come pane e pasta e 5 kg di farina al mese, assistenza prevista solo per i pazienti minorenni;

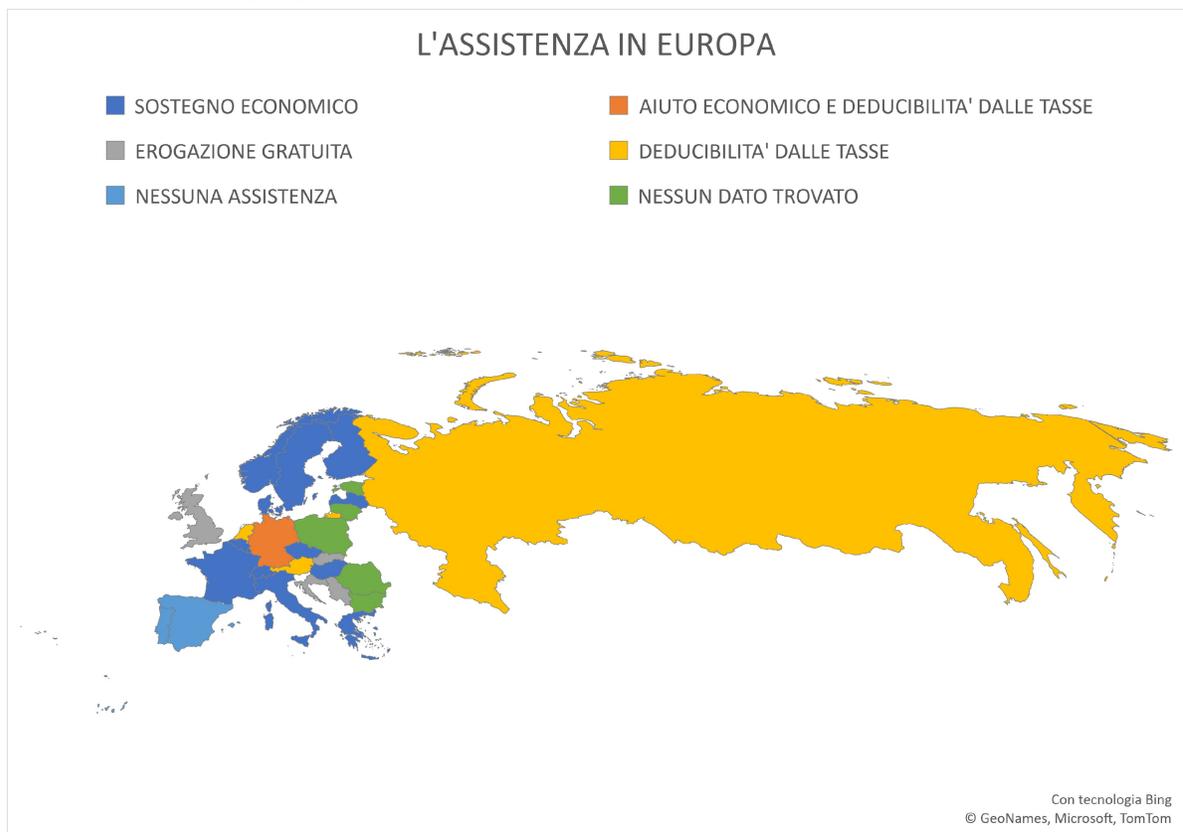
- **Slovacchia:** l'erogazione gratuita viene calcolata sulla base del numero di confezioni acquistate e del peso dei prodotti;
- **Regno Unito:** emissione di un ticket che prevede un determinato quantitativo di unità possibili da acquistare presso le farmacie.

I paesi che hanno adottato la **deducibilità dalle tasse** per una parte delle spese sostenute per l'acquisto dei prodotti sono:

- **Austria:** deducibilità prevista solo per i soggetti maggiorenni;
- **Paesi Bassi:** deducibilità prevista in base al reddito;
- **Russia;**
- **Germania:** oltre al contributo economico riportato sopra si prevede anche la deducibilità di una parte delle spese sostenute.

Nei paesi in cui **non è prevista alcuna forma di assistenza** per i celiaci sono la **Spagna** e il **Portogallo**.

Grafico 4.2: cartina geografica dell'assistenza in Europa.



Fonte: elaborazione propria.

## L'assistenza nel resto del mondo

Altre forme di assistenza conosciute nel mondo sono negli **Stati Uniti** e nel **Canada**. Nei paesi nordamericani il mercato del senza glutine è in piena espansione come anche le diagnosi di celiachia, e per sostenere i pazienti gli stati riconoscono delle detrazioni di imposta, nel caso degli Stati Uniti, e dei crediti di imposta, nel caso del Canada.

Negli **USA** si ha diritto alla detrazione previa diagnosi scritta e prescrizione che confermi la necessità di seguire una dieta senza glutine dal medico.

La **detrazione** è pari al **7,5%** del **reddito lordo rettificato**<sup>4</sup> e per ottenerla bisogna mettere in dettaglio le spese mediche nella propria dichiarazione dei redditi federale compilando il **Modulo 1040**.

Figura 4.4: Modulo 1040 per richiedere le detrazioni.

The image shows the 2021 Schedule A (Form 1040) Itemized Deductions form. The form is titled "SCHEDULE A (Form 1040) Itemized Deductions" and includes instructions for claiming deductions. It is divided into sections: Medical and Dental Expenses, Taxes You Paid, Interest You Paid, Gifts to Charity, Casualty and Theft Losses, and Other Itemized Deductions. Each section contains numbered lines for reporting specific types of expenses and taxes. The form also includes a "Total Itemized Deductions" line at the bottom. The year "2021" is prominently displayed in the top right corner.

Fonte: <https://pdfexpert.com/it/how-to-fill-1040-form>

<sup>4</sup> Nel Sistema di imposta sul reddito degli Stati Uniti, reddito lordo rettificato (AGI) è il totale di un individuo reddito lordo meno detrazioni specifiche.

Inoltre, **non sono previsti doppi vantaggi**, cioè le spese mediche pagate con conti di risparmio sanitario o accordi di spesa flessibili non possono essere portati in detrazione visto che tali piani sono già esenti da imposte.

È possibile portare in detrazione:

- Il **costo del cibo senza glutine**, ovvero il costo in eccesso che c'è tra il prodotto gluten free e il prodotto contenente il glutine;
- **L'intero costo di articoli necessari per affrontare una dieta senza glutine**, esempio la gomma xantana che viene utilizzata nei prodotti da forno, ma non viene utilizzata per le ricette che contengono glutine;
- Il **costo del trasporto** per arrivare in un negozio per acquistare gli alimenti, è possibile detrarre 16 centesimi per miglio, includere i pedaggi e le tariffe del parcheggio;
- **L'intero costo delle spese di spedizione** o altre spese di consegna per gli alimenti senza glutine effettuati per corrispondenza sono deducibili;
- Le **spese di educazione medica**, ovvero i costi sostenuti per l'iscrizione e il trasporto a una conferenza medica incentrata sulla malattia che riguarda il paziente stesso, il suo coniuge o un suo dipendente.

Come in Italia, o in Europa, anche negli Stati Uniti esiste un ente di supporto per i pazienti celiaci ed è la **Celiac Disease Foundation**, fondata nel 1990, che si impegna nella ricerca, nell'istruzione e nella difesa di porre rimedio alla malattia e accelerare i trattamenti e scoprire una cura definitiva, visto che il governo federale non fornisce alcun finanziamento per lo studio o la ricerca della malattia nonostante sono circa 3 milioni gli americani colpiti dalla celiachia, di cui il 70-80% non sono ancora diagnosticati. Un quadro molto diverso da quello che abbiamo visto in Europa dove si prevedono più tutele e più aiuti economici a sostegno dei pazienti.

In **Canada** si può richiedere il **credito di imposta** compilando il modulo apposito previo accertamento scritto da un medico.

Il credito di imposta è rappresentato dalle somme dei **costi incrementali**, cioè l'insieme delle differenze dei costi medi dei prodotti senza glutine rispetto ai costi medi dei prodotti simili che contengono glutine.

È consigliabile di chiedere il credito per gli articoli per i quali si hanno le ricevute, di non stimare il costo incrementale di un prodotto a base di glutine, ma affidarsi ad una documentazione per i prezzi comparabili, è possibile inserire nella richiesta anche il pane che viene servito al ristorante se viene dettagliato separatamente sul conto, riportare solo il cibo per la persona nella famiglia che ha la diagnosi e di aggiornare il proprio "foglio di calcolo" per il credito mensilmente o trimestralmente per avere meno lavoro al momento delle imposte.

L'associazione canadese di riferimento per i celiaci è la "**Canadian Celiac Association**" fondata nel 1973, che si pone come obiettivi la ricerca e lo studio della malattia per poter assistere nel miglior modo possibile i pazienti, sostenere la sicurezza e gli standard alimentari senza glutine nel paese e incrementare la consapevolezza e coinvolgere la comunità sanitaria per quanto riguarda le diagnosi e la gestione dei celiaci.

## 5. Il mercato Gluten Free

Il **mercato del senza glutine** è nato principalmente per offrire i prodotti dietoterapeutici ai celiaci affinché possano seguire la dieta priva di glutine, unica cura possibile per la celiachia.

Il comparto degli alimenti gluten free vale circa **320 milioni di euro solo in Italia e 4,5 miliardi di dollari nel mondo**, dati destinati a crescere secondo le previsioni di mercato.

Oggi il mercato offre questi alimenti anche a nuovi gruppi di clienti che acquistano questi prodotti, nonostante non abbiano la necessità di assumerli, ma per la sensazione di benessere che essi trasmettono. Un gruppo importante è composto dai cosiddetti **gluten sensitive**, cioè gli individui che hanno una particolare sensibilità al glutine, pur non essendo diagnosticati rappresentano una percentuale molto più elevata dei celiaci difficilmente quantificabile. Poi ci sono i **life styler**, coloro che trainano le vendite del senza glutine in quanto sono la parte di consumatori in costante crescita e scelgono una dieta priva di glutine e di altre proteine con la credenza di seguire un'alimentazione più sana e salutare.

### Il mercato Gluten Free in Italia e in Europa

Se il mercato senza glutine in Italia ha raggiunto un valore di circa **320 milioni di euro** dove più di **240 milioni di euro** sono rappresentati dai **buoni erogati dal SSN**, ciò significa che **altri consumatori**, oltre ai beneficiari del contributo, acquistano i prodotti senza glutine per un valore di **80 milioni di euro**. Ovviamente sono numeri del tutto non indifferenti, basti pensare anche al numero di locali che hanno aderito al programma dell'AIC, **Alimentazione Fuori Casa (AFC)**<sup>5</sup>, passando da un centinaio nel 2000 agli oltre 4200 nel 2020 e che il **registro nazionale degli alimenti senza glutine** ha registrato anch'esso un'impennata di alimenti registrati passando dai **281** nel 2001 ai **6500** del 2016.

Figura 5.1: cartello adesivo che indica l'adesione del locale al programma AFC.

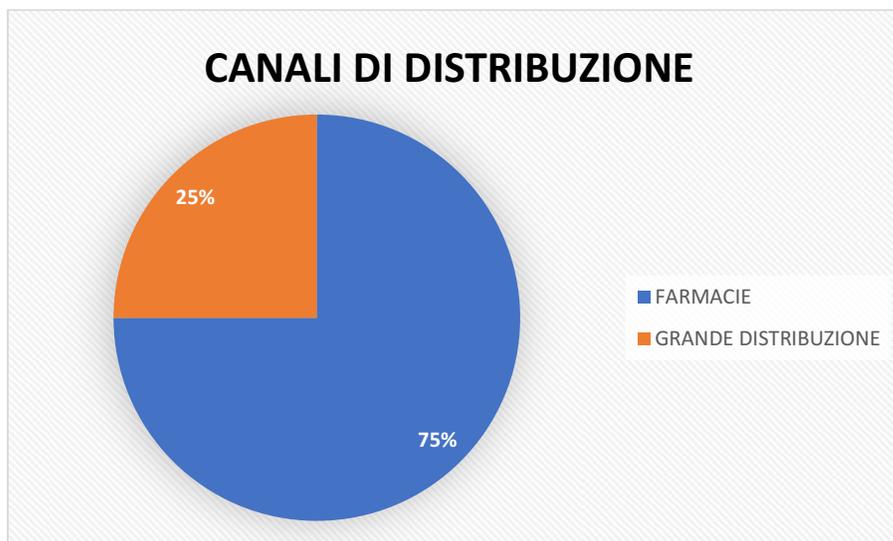


Fonte: <https://www.celiachia.it/dieta-senza-glutine/alimentazione-fuori-casa/ricerca-esercizi/>

<sup>5</sup> L'Alimentazione Fuori Casa è un programma che raccoglie tutti i ristoranti aderenti ed eliminati all'interno della Guida AFC. Per aderire è necessario rispettare rigide regole e protocolli previsti dall'AIC.

La crescita di questo mercato si è avuta nell'ultimo decennio grazie alla **ricerca e allo sviluppo dei prodotti gluten free** che hanno permesso di ottenere una **qualità più elevata** ed essere **più gustosi al palato** anche per chi consuma principalmente prodotti contenenti il glutine. Ricerca e sviluppo sono servite anche per rendere **più facile la lavorazione delle farine senza glutine** perché originariamente erano difficili da lavorare ed erano solamente di riso e di mais, mentre oggi abbiamo diverse tipologie di farine, ad esempio la farina integrale, la farina ai multi-cereali e molte altre. Inoltre, gli alimenti come il pane e le fette biscottate erano entrambi difficile da masticare in quanto molto duri e secchi, adesso grazie alle nuove tecniche di lavorazione e produzione sono stati introdotti più tipologie di pane, che può partire dal semplice pan carré alla baguette o al prodotto fresco.

Grafico 5.1: canali di distribuzione in Italia.



Fonte: elaborazione propria.

Il canale di distribuzione di questi prodotti è costituito per il **75% dalle farmacie e dai negozi dedicati ai celiaci** e il restante **25% dalla grande distribuzione** che ha ottenuto una crescita dell'80% dal 2012, nonostante non sia sempre possibile utilizzare il buono.

Il **leader del mercato** è un'azienda italiana altoatesina la **Dr Schär**, che rappresenta il 40% del mercato nazionale, si conferma leader anche a livello europeo con una quota del 50% e ha una grande influenza nel mercato statunitense con una fetta di mercato pari al 15%. La Dr Schär ha un **fatturato di oltre 400 milioni di euro**, oltre **1400 dipendenti** e **18 sedi in 11 paesi del globo**.

Figura 5.2: l'azienda Dr Schär ha collaborato con la nota catena di fast food McDonald's per elaborare il "Gluten Free Burger".



Fonte: <https://www.change.org/p/mcdonald-s-bring-gluten-free-mcdonalds-to-the-uk>

Nel **resto d'Europa** la situazione è la medesima realtà che si presenta in Italia, visto che i consumatori degli alimenti senza glutine sono aumentati facendo sviluppare il mercato del gluten free. I prodotti privi glutine vengono scelti per **variare la propria dieta**, per la **moda del momento** o semplicemente perché **si sentono meglio a consumarli**, di fatto queste ragioni sono state sufficienti a far crescere la domanda in questo segmento. Le imprese hanno **aumentato la produzione e diversificando i prodotti senza glutine**, offrendo ai consumatori più tipi di farine, di pane, di biscotti e cereali per la prima colazione, di prodotti surgelati, di dolci, ecc. Anche la Dr Schär ha arricchito la propria offerta passando ad avere pochi articoli nel proprio catalogo a registrarne più di 200 mantenendo il titolo di leader del mercato gluten free.

Anche aziende della grande distribuzione e dei discount hanno lanciato una propria linea di prodotti senza glutine e danno spazio a corsie intere dedicate agli alimenti dietetici e altri prodotti "free from"<sup>6</sup>, come Carrefour, Coop, Conad, Md, Lidl, e molti altri. Oltre ai marchi precedenti, ci sono altre aziende che hanno lanciato una linea gluten free nel settore in cui sono specializzate, un esempio molto conosciuto a livello internazionale è la Barilla per la produzione di pasta.



Figura 5.3: linea senza glutine del Carrefour.

Fonte: <https://www.carrefour.it/nostri-marchi/no-gluten.html>

<sup>6</sup> I prodotti free from sono cibi e bevande senza determinati ingredienti, composti o sostanze particolari, tra cui spiccano sicuramente i prodotti senza glutine e quelli senza lattosio.

Figura 5.4: linea senza glutine del Lidl



Fonte: <https://www.glutenfreetravelandliving.it/lidl-senza-glutine-free-from/>

## Il mercato Gluten Free nel mondo

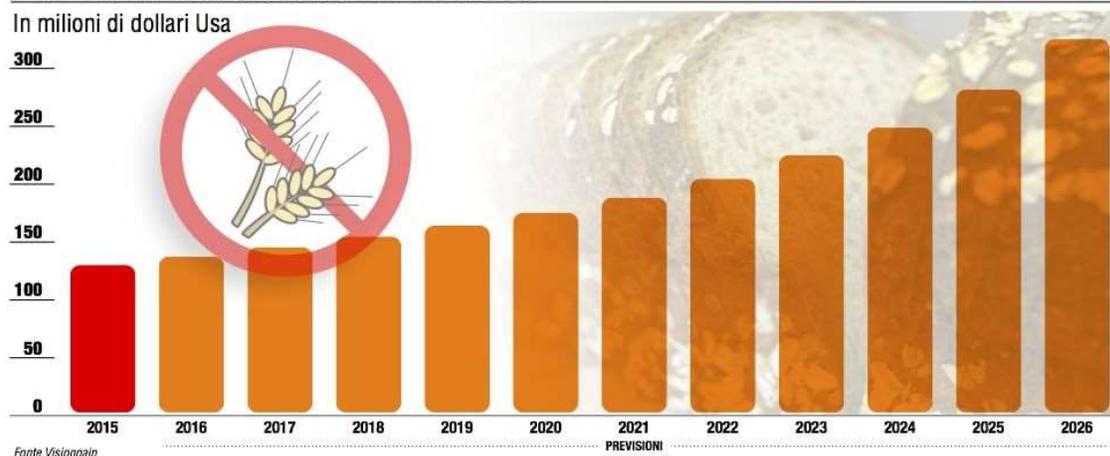
Un altro mercato importante che si sta sviluppando è in **Nord America**, nel 2019 si stimava che la crescita è stata di **+140%** rispetto al 2014 con un valore stimato di 2,34 miliardi di dollari nei soli USA. In Canada le vendite dei prodotti gluten free erano state valutate a **179 milioni** di dollari canadesi nel 2008, arrivando a toccare i **459 milioni** nel 2012 e i **502 milioni** nel 2015; secondo la relazione redatta dall' **"Italian Trade Agency"** (ITA) si stima che nel 2020 il commercio di questi prodotti potrebbe raggiungere i **645 milioni di dollari canadesi**.

È uno dei mercati principali al di fuori del continente europeo perché è dove si riscontrano le maggiori incidenze, si discute maggiormente della malattia celiachia e si prevedono delle tutele e dei sostegni anche se minimi, ma si presta comunque molta più attenzione da parte dei consumatori agli alimenti che si acquistano ed agli ingredienti che li compongono.

In entrambe le nazioni i mercati del gluten free crescono a tassi paralleli e una buona porzione della popolazione acquista i prodotti senza glutine e li consuma regolarmente. Tuttavia, ci sono delle differenze che emergono tra i due stati, partendo dagli USA l'11% delle famiglie segue una dieta senza glutine e il 25% della popolazione crede che la proteina del glutine sia dannosa per l'organismo. Però molti tornano a seguire una dieta tradizionale per l'elevato costo degli alimenti o per l'insoddisfazione del gusto degli stessi.

Figura 5.5: valore del mercato senza glutine negli USA con previsioni fino al 2026.

## IL MERCATO DEI PRODOTTI SENZA GLUTINE



Fonte: <https://www.celiachia.org/cibi-senza-glutine-un-mercato-quattro-miliardi-dollari/>

In Canada sono più di **10 milioni di persone che acquistano i prodotti senza glutine** e sono composti da:

- **Circa 350.000**, l'1% della popolazione totale sono persone che hanno ricevuto la diagnosi della celiachia;
- **Circa 2,1 milioni**, 6% della popolazione totale sono persone che soffrono di una sensibilità al glutine e soffrono di problemi di digestione, gonfiore di ventre, dolori alle articolazioni, stress, depressione, ecc.;
- **Più di 7 milioni**, 22% della popolazione totale sono persone che li acquista perché la considerano una scelta più salutare.

Secondo il rapporto redatto dall'ITA, i principali consumatori di prodotti gluten free sono i **"Millennials"**, i nati fra il 1980 e il 2000, che sono più informati e più sensibili alle questioni di benessere alimentare; infatti, sono più attenti nel leggere le etichette per trovare ingredienti nocivi per la salute, come l'olio di palma, e la tracciabilità del prodotto. Inoltre, i consumatori canadesi si dichiarano disposti a pagare il sovrapprezzo e di impiegare maggiore sforzo per acquistare i prodotti gluten free.

## Critiche

Come accade per ogni sviluppo di mercato si effettuano degli studi economici per studiarne gli effetti, ma in questo caso sono prevalsi gli **studi scientifici per elaborare gli effetti che ha la dieta senza glutine su un soggetto non affetto da celiachia**. I primi studi rilevano che una dieta priva di glutine abbia effetti negativi sugli individui che non ne hanno bisogno.

Successivamente, è stato eseguito uno studio su oltre 110.000 pazienti uomini e donne per 26 anni, il risultato è che nei soggetti non celiaci non si riduce il rischio cardiovascolare escludendo il glutine, ma produce solo effetti negativi.

Anche da Giuseppe Di Fabio, presidente dell'AIC, spiega che la dieta senza glutine non reca alcun beneficio ai soggetti che non sono celiaci: *“Oggi milioni di persone scelgono di eliminare il glutine dalla propria dieta per seguire la moda del momento, un'idea rafforzata dai sempre più numerosi personaggi noti, non celiaci, che seguono la dieta gluten-free e lo dichiarano pubblicamente nell'erronea convinzione che garantisca un maggior benessere o che faccia dimagrire. **Nessuna ricerca ha finora dimostrato qualsivoglia effetto benefico per i non celiaci nell'alimentarsi senza glutine, anzi. Gli studi scientifici stanno ampiamente dimostrando che in chi non è celiaco l'esclusione del glutine è inutile”.***

Si ritiene inoltre che l'incremento delle persone non celiache che seguono la dieta per questioni di moda, possano banalizzare la malattia e mettere a rischio tutti i progressi culturali e politiche ottenuti per i celiaci.

## **Riscontro negli altri mercati**

Lo sviluppo del mercato senza glutine non ha influito solo nel settore alimentare, ma anche in quello della ristorazione e degli elettrodomestici.

Come già anticipato nel paragrafo precedente per quanto riguarda al **settore della ristorazione**, l'AIC ha avviato il programma **“Alimentazione Fuori Casa”** (AFC) con lo scopo di supportare al meglio i celiaci nella scelta dei locali in cui poter andare a consumare un pasto, che sia nella propria città o anche in altre località del paese. Infatti, con l'aumento delle richieste di pasti gluten free nei ristoranti, bar, ecc. si è registrato un elevato numero di **adesioni al programma passando da circa 100 locali aderenti ai 4200 nel 2020**, anche se si sono registrate delle uscite dal programma. Una spiegazione a queste uscite è dovuta al fatto che per l'adesione è necessario **rispettare rigorose regole poste dall'AIC**, ad esempio avere uno spazio di lavoro e una dispensa degli ingredienti separati dalla cucina in cui si preparano i pasti con glutine al fine di evitare la contaminazione del piatto; regola che può risultare rigida e onerosa per i locali di piccole dimensioni.

Per quanto concerne nel **mercato degli elettrodomestici** si hanno riscontri già nel 2000, anno in cui è stato pubblicato il primo ricettario senza glutine per le ricette del Bimby, noto robot da cucina della **Worker**.

Figura 5.6: ricettario senza glutine per il Bimby.



Fonte: <https://www.vorwerk.com/it/it/s/shop/celiachia-senza-glutine-con-gusto>

In seguito, anche l'azienda **Imetec** ha sviluppato una linea di elettrodomestici denominata "**ZERO-GLU**" che includono programmi senza glutine e le rispettive ricette per cucinare ottimi pasti glutine free. La linea è composta da:

- L'**impastatore per pane**, pizza e pasta;
- La **macchina del pane** per fare in casa pane e dolci;
- Il **robot da cucina**.

Ovviamente, come per gli alimenti, anche in questo caso altre aziende hanno deciso di sviluppare elettrodomestici che comprendano ricette senza glutine per cogliere l'occasione di estendersi al mercato del gluten free. Ad esempio, Moulinex e Panasonic hanno introdotto la propria macchina del pane inserendo dei programmi senza glutine.

Figura 5.7: macchine del pane con programmi gluten free firmate Imetec, Moulinex e Panasonic.



Fonte: <https://www.wired.it/gadget/elettrodomestici/2021/07/14/migliori-macchine-pane/>

## 6. Risultati del sondaggio

Il sondaggio è stato formulato per comprendere le abitudini di spesa dei:

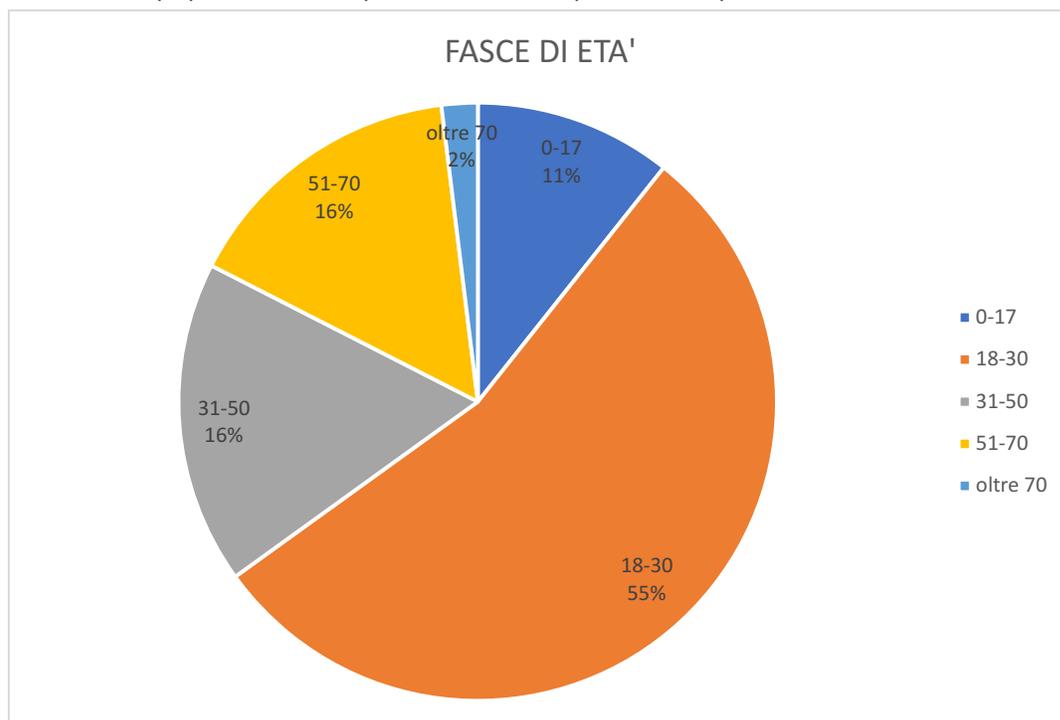
- **celiaci**, ovvero se acquistano gli alimenti solo nei limiti del buono, se acquistano i prodotti solo in farmacia o anche nei supermercati e quali prezzi fissati dai due canali distributivi percepiscono più elevato;
- **non celiaci che consumano alimenti senza glutine**, quindi constatare se i soggetti hanno riscontrato differenze nel consumo degli alimenti gluten free rispetto a quelli convenzionali, se vogliono introdurre regolarmente questi prodotti nella propria alimentazione e cosa li ha spinti ad acquistarli;
- **non celiaci che non hanno mai consumato un alimento senza glutine**, verificare se hanno in programma di consumare gli alimenti senza glutine e per quale motivo lo farebbero.

### Anagrafica

Nella prima parte ho raccolto i dati anagrafici dei partecipanti per conoscere la loro età, sesso e la condizione di salute, ovvero in quanti sono celiaci, non celiaci o intolleranti

La popolazione campionaria che ha partecipato al questionario è stata di **103 persone**, di cui **71 femmine** e **32 maschi**, il **55% del campione ha un'età compresa tra i 18 e 30 anni**.

Grafico 6.1: popolazione campionaria in valori percentuali per fasce di età.



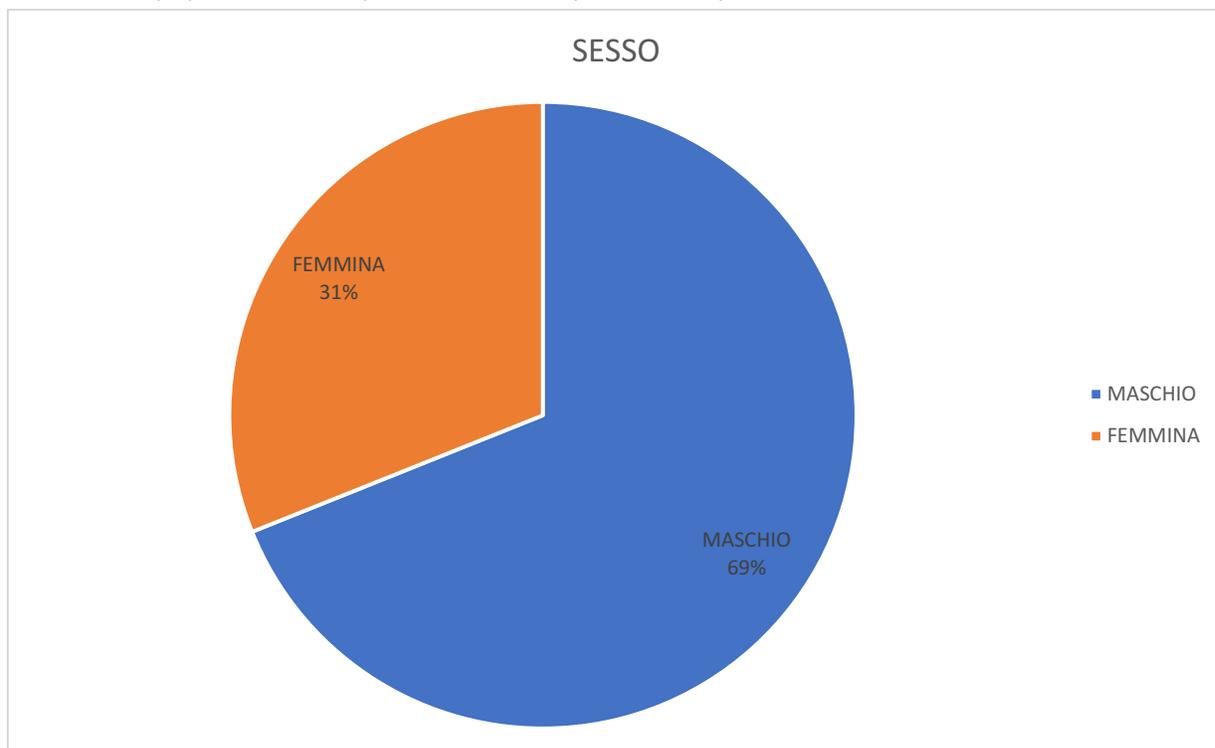
Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.1: popolazione campionaria in valori assoluti per fasce di età.

FASCE DI ETA'	RISPOSTE
0-17	11
18-30	56
31-50	18
51-70	16
oltre 70	2

Fonte: elaborazione propria.

Grafico 6.2: popolazione campionaria in valori percentuali per sesso.



Fonte: elaborazione propria.

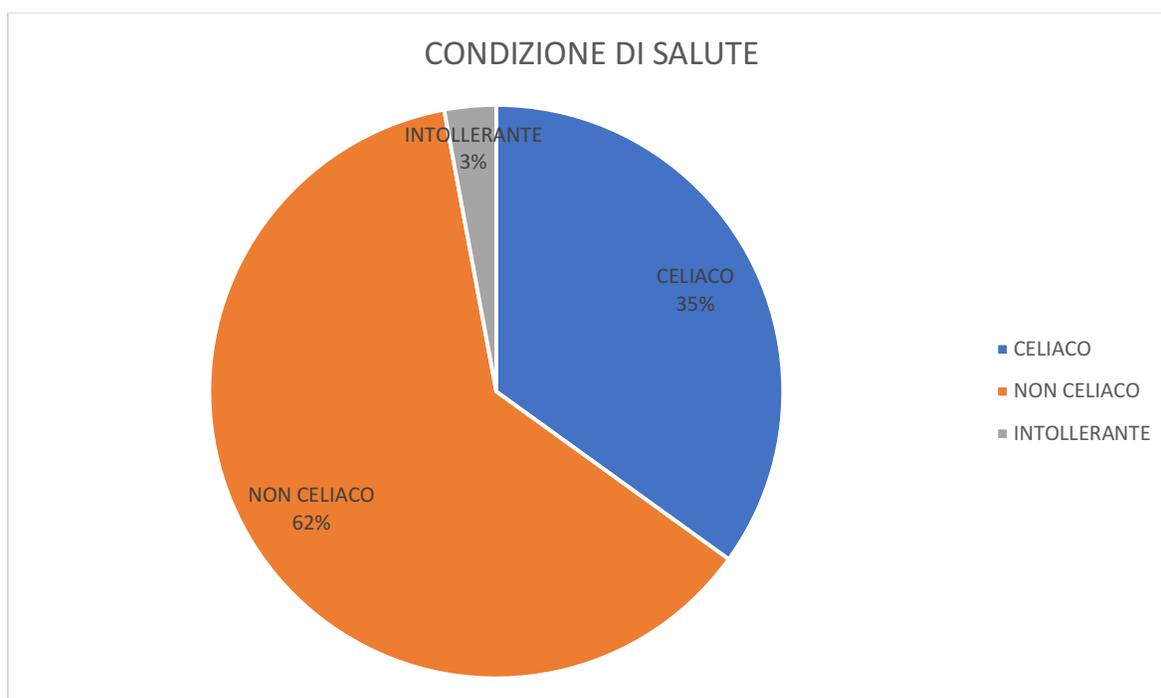
Tabella 6.2: popolazione campionaria in valori assoluti per sesso.

SESSO	RISPOSTE
MASCHIO	71
FEMMINA	32

Fonte: elaborazione propria.

Sul totale delle risposte ricevute solo il **35% sono di persone celiache**, mentre i **non celiaci rappresentano il 62%** e il restante **3% sono intolleranti** e quindi non hanno una diagnosi che certifica la celiachia e di conseguenza non usufruiscono del buono al contrario invece, di chi l'ha ricevuta.

Grafico 6.3: popolazione campionaria in valori percentuali formata da celiaci, non celiaci e intolleranti.



Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.3: popolazione campionaria in valori assoluti formata da celiaci, non celiaci e intolleranti.

CONDIZIONE DI SALUTE	RISPOSTE
CELIACO	36
NON CELIACO	64
INTOLLERANTE	3

Fonte: elaborazione propria.

### Sei celiaco

La seconda parte del questionario era riservato a chi è celiaco e intollerante dove ho posto domande riguardanti la fruizione del contributo del SSN, gli acquisti di alimenti in farmacia, nei supermercati e un confronto sulla percezione del prezzo tra i due canali distributivi.

Il campione in questo caso è composto da **39 persone** di cui **36 celiaci** e **3 intolleranti**, medesime cifre per quanto riguarda il buono, cioè in 36 lo percepiscono e in 3 no (rappresentati dagli intolleranti per la mancanza di diagnosi).

Grafico 6.4: popolazione campionaria in valori percentuali per la fruizione del buono.



Fonte: elaborazione propria.

Tabelle 6.4: popolazione campionaria in valori assoluti per la fruizione del buono.

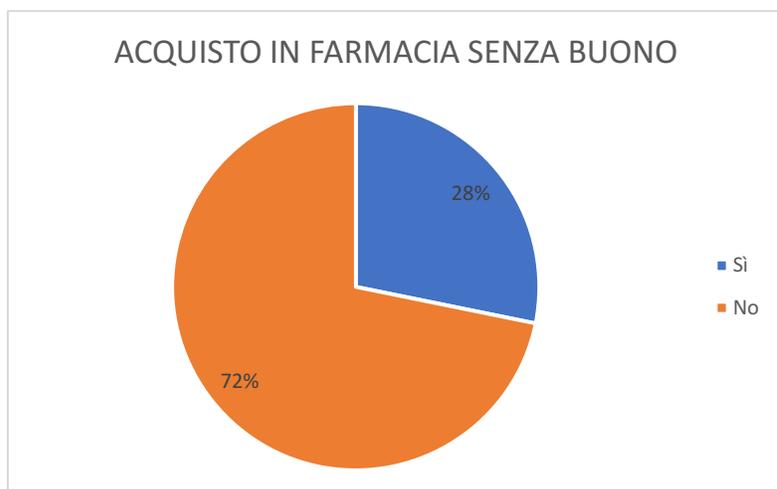
FRUZIONE DEL BUONO	RISPOSTE
Sì	36
No	3

Fonte: elaborazione propria.

Situazione analoga per quanto riguardano gli acquisti degli alimenti in farmacia, cioè chi decide di acquistare in farmacia sono i celiaci che dispongono del buono.

Inoltre, i celiaci che acquistano i prodotti in farmacia anche senza il buono sono 10 più una persona intollerante, per un totale di 11 persone, mentre i restanti 28 intervistati non comprano gli alimenti al di fuori della cifra assegnata dal buono.

Grafico 6.5: popolazione campionaria in valori percentuali per chi acquista gli alimenti in farmacia senza il buono.



Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.5: popolazione campionaria in valori assoluti per chi acquista gli alimenti in farmacia senza il buono.

ACQUISTO IN FARMACIA SENZA BUONO	RISPOSTE
Sì	11
No	28

Fonte: elaborazione propria.

Tuttavia, sono **38 le persone che acquistano i prodotti nei supermercati**, mentre solamente **1 persona decide di ottenere i prodotti solo in farmacia**.

Nonostante la differenza in farmacia ci sia più assortimento di prodotti quasi la totalità dei celiaci, dopo aver consumato il buono, decidono di acquistare altri prodotti in un altro canale distributivo. La valutazione dell'assortimento è stata interpretata con un voto da parte dei partecipanti che va da 1 a 5, dove 1 rappresenta una bassissima possibilità e 5 un'ampia possibilità di scelta. Infatti, l'assortimento in **farmacia ha ottenuto un punteggio medio di 4.03** mentre i **supermercati un punteggio medio di 3.21**.

Grafico 6.6: popolazione campionaria in valori percentuali per l'acquisto nei supermercati.



Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.6: popolazione campionaria in valori assoluti per l'acquisto nei supermercati.

ACQUISTO NEI SUPERMERCATI	RISPOSTE
Sì	38
No	1

Fonte: elaborazione propria.

Per arrivare al motivo per cui il **97% delle persone decide di acquistare gli alimenti nella grande distribuzione**, ho chiesto anche chi ha confrontato i prezzi dei prodotti posti in farmacia e nei supermercati, il 90% li ha confrontati mentre il 10% no. Per cui ho proseguito nel domandare quale circuito ritenessero più caro e il **79% trova onerosi i prezzi che pongono**

nelle farmacie, mentre il 21% percepisce più costoso acquistare gli alimenti nei supermercati.

Grafico 6.7: popolazione campionaria in valori percentuali di chi ha confrontato i prezzi posti nelle farmacie e nei supermercati.



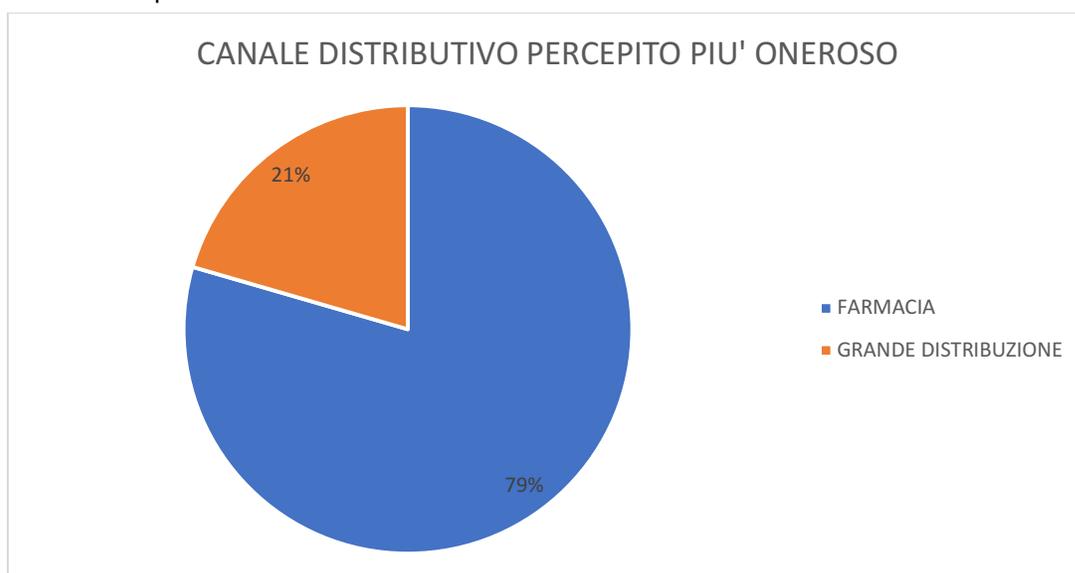
Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.7: popolazione campionaria in valori assoluti di chi ha confrontato i prezzi posti nelle farmacie e nei supermercati.

CONFRONTO DEI PREZZI	RISPOSTE
Sì	35
No	4

Fonte: elaborazione propria.

Grafico 6.8: popolazione campionaria in valori percentuali per la percezione del canale distributivo più oneroso.



Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.8: popolazione campionaria in valori assoluti per la percezione del canale distributivo più oneroso.

CANALE DISTRIBUTIVO	RISPOSTE
FARMACIA	31
GRANDE DISTRIBUZIONE	8

Fonte: elaborazione propria.

Per la prima parte del sondaggio, possiamo dedurre che un fattore motivante per cui condiziona la scelta dei celiaci e degli intolleranti ad acquistare nella grande distribuzione è la **percezione del prezzo**; infatti, la maggioranza trova i prezzi delle farmacie più elevati rispetto ai supermercati. I celiaci quindi una volta consumato il buono erogato dal SSN spendono altro denaro di tasca propria nei supermercati per acquistare i prodotti senza glutine e solo una piccola fetta decide di continuare gli acquisti in farmacia.

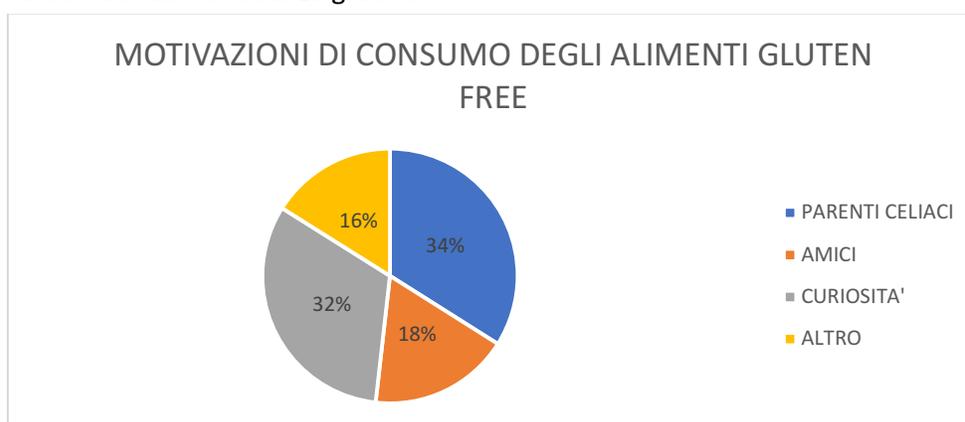
### Non celiaci che hanno consumato alimenti senza glutine

Come constatato nel capitolo precedente, il mercato del senza glutine si estende anche a persone che non sono affette dalla celiachia e che consumano i prodotti gluten free per piacere, per la sensazione del benessere e per la “moda del momento”.

In questa parte del sondaggio analizziamo le motivazioni di chi acquista gli alimenti senza glutine, se li introdurrebbero regolarmente nella propria dieta e perché li introdurrebbero. Gli intervistati che hanno risposto con il “no” alla domanda “sei celiaco?” sono state 64, di cui 56 **sono le persone che hanno consumato dei prodotti senza glutine** e che compongono il campione in questa fase di analisi.

I motivi principali per cui i partecipanti al sondaggio hanno consumato gli alimenti senza glutine sono per la presenza di parenti celiaci in famiglia e per curiosità.

Grafico 6.9: popolazione campionaria in valori percentuali per quale motivazione hanno consumato alimenti senza glutine.



Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.9: popolazione campionaria in valori assoluti per quale motivazione hanno consumato alimenti senza glutine.

MOTIVO	RISPOSTE
PARENTI CELIACI	19
AMICI	10
CURIOSITA'	18
ALTRO	9

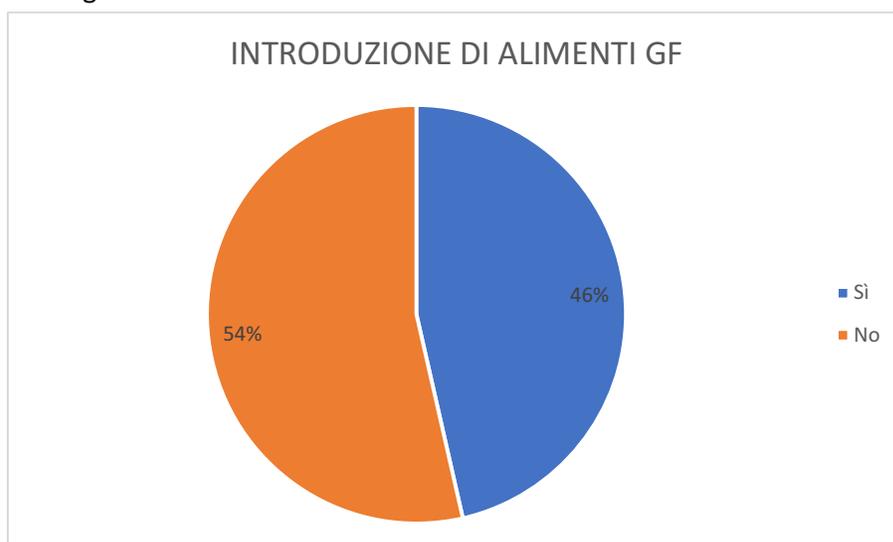
Fonte: elaborazione propria.

Nelle risposte ho aggiunto l'opzione "**Altro**", in quanto possono essere molte **altre le ragioni per cui si possano acquistare i prodotti senza glutine**. La risposta più frequente ricevuta è perché **i consumatori non si erano resi conto al momento dell'acquisto di aver comprato tali articoli**, altre 2 persone li hanno consumati per **questione di salute** e un intervistato li compera in quanto **alcuni prodotti senza glutine sono anche vegani**.

Come per la valutazione dell'assortimento dei canali distributivi, ho chiesto una valutazione per il cibo senza glutine attraverso un voto che va da 1 a 5, dove 1 indica uno stato di insoddisfazione e 5 di soddisfazione. La **valutazione media** è stata di **3.52**.

Su 56 persone, **30 non introdurrebbero i prodotti formulati per celiaci e 26 sì**. Le opzioni di risposta troviamo la sensazione di benessere, situazione che emerge molto spesso nell'acquisto dei prodotti dietetici, o per la preferenza di gusto, in quanto ci sono persone che preferiscono consumare cibi senza glutine. Ho inserito nuovamente l'alternativa "**Altro**" per verificare l'esistenza di altre motivazioni, infatti, ci sono soggetti che consumano alimenti senza glutine per **seguire una dieta alimentare** o per **variare gli alimenti da assumere**.

Grafico 6.10: popolazione campionaria in valori percentuali per chi introdurrebbe gli alimenti senza glutine.



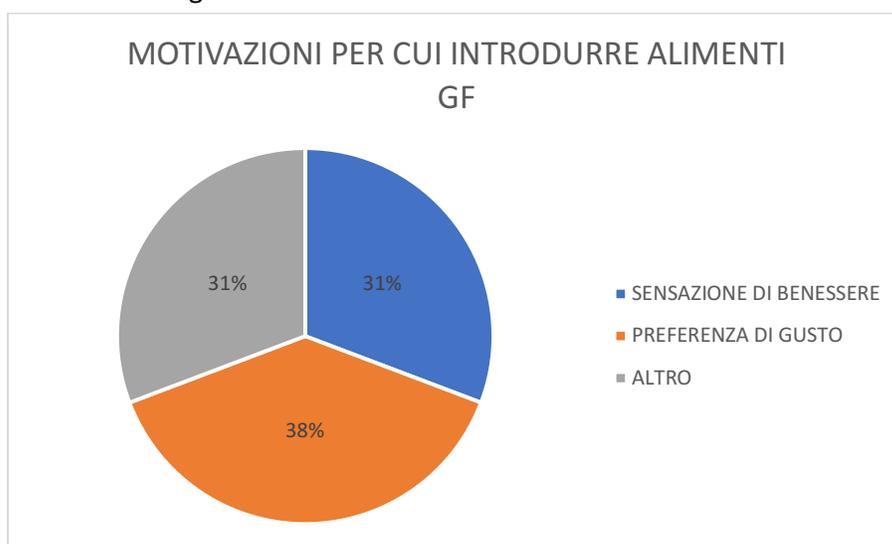
Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.10: popolazione campionaria in valori assoluti per chi introdurrebbe gli alimenti senza glutine.

INTRODUZIONE DI ALIMENTI GF	RISPOSTE
Sì	26
No	30

Fonte: elaborazione propria.

Grafico 6.11: popolazione campionaria in valori percentuali per quale motivo introdurrebbero alimenti senza glutine.



Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.11: popolazione campionaria in valori assoluti per quale motivo introdurrebbero alimenti senza glutine.

MOTIVAZIONE	RISPOSTE
SENSAZIONE DI BENESSERE	8
PREFERENZA DI GUSTO	10
ALTRO	8

Fonte: elaborazione propria.

### Non celiaci che non hanno consumato alimenti senza glutine

Nell'ultima parte del sondaggio abbiamo **8 intervistati che hanno dichiarato di non aver consumato ancora alimenti formulati appositamente per celiaci**; perciò, l'unica analisi rimasta in questo caso è di chiedere se i soggetti rimanenti avrebbero **intenzione di consumarli o meno**. Si sono dichiarate **favorevoli al consumo di alimenti 5 persone**, mentre le restanti **3 hanno risposto di no**.

Grafico 6.12: popolazione campionaria in valori percentuali con l'intenzione di consumare alimenti senza glutine.



Fonte: elaborazione propria.

Tabella 6.12: popolazione campionaria in valori assoluti con l'intenzione di consumare alimenti senza glutine.

CONSUMAZIONE DI ALIMENTI SENZA GLUTINE	RISPOSTE
Sì	5
No	3

Fonte: elaborazione propria.

## Considerazioni finali

Dal sondaggio si può dedurre che un fattore motivante per cui condiziona la scelta dei celiaci e degli intolleranti ad acquistare nella grande distribuzione è la **percezione del prezzo**; infatti, la maggioranza trova i prezzi delle farmacie più elevati rispetto ai supermercati. I celiaci quindi una volta consumato il buono erogato dal SSN spendono altro denaro nei supermercati per acquistare i prodotti senza glutine e solo una piccola fetta decide di continuare gli acquisti in farmacia.

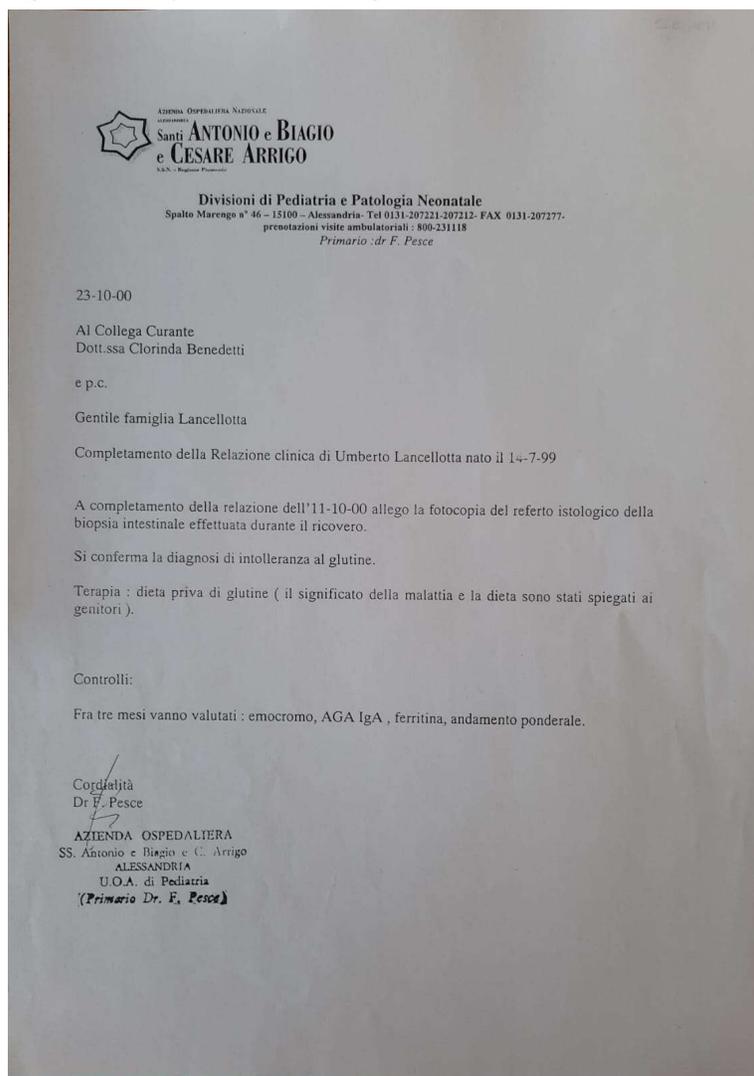
Inoltre, si può aggiungere che **negli 80 milioni di euro imputati ad altri consumatori sono inclusi gli stessi celiaci** che decidono di acquistare altri prodotti per la propria dieta al di fuori delle farmacie e conseguentemente espandere il canale della grande distribuzione. Quindi si può ipotizzare che il **contributo assegnato potrebbe risultare insufficiente** per le esigenze dei pazienti o che i **prezzi esercitati dalle farmacie siano troppo elevati** riducendo il potere di acquisto del buono costringendo i soggetti ad acquistare altri prodotti necessari per soddisfare il fabbisogno nutritivo.

Nell'opinione pubblica si è diffusa l'idea che la maggior parte dei consumatori non celiaci decidano di **consumare prodotti gluten free solo per seguire una moda**, ma tramite i risultati ottenuti dal sondaggio si può dichiarare che questa opinione è falsa, almeno lo è in Italia dato che il sondaggio è stato compilato da soggetti italiani, perché gli intervistati consumano gli alimenti senza glutine per sentirsi meglio o per la preferenza di gusto. Nonostante la popolazione campionaria sia di 103 persone, la parola "moda" non risulta scritta in nessuna risposta libera.

## 7. Conclusione

La mia diagnosi l'ho ricevuta nel 2000, avevo circa 15 mesi, e prima di essa sono stato continuamente male per 10 mesi, rigurgitavo le papette e avevo costantemente dolori addominali; l'unico alimento che mia madre riusciva a darmi senza che lo rigettassi era il latte. Venti anni fa la celiachia era ancora poco conosciuta a livello globale e in Valle d'Aosta le diagnosi erano quasi inesistenti, inoltre i medici consultati dai miei genitori in ospedale non riuscivano a capire quale fosse la causa del mio malessere e sono giunti in seguito che io avessi una semplice influenza intestinale, così si sono rifiutati di effettuare le analisi necessarie. In seguito, su suggerimento di un'infermiera, mia madre si è rivolta all'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria, dove i medici mi hanno preso in cura e dopo aver effettuato le procedure mediche necessarie per comprendere quale fosse il problema del mio stato di salute. Il 23 ottobre 2000 i miei genitori hanno ricevuto una risposta a tutti i loro dubbi e dispiaceri, ovvero la diagnosi di celiachia.

Figura 7.1: copia della mia diagnosi



Fonte: elaborazione propria.

L'unica cura possibile è quella di seguire la dieta senza glutine e quindi ero anche idoneo a ricevere il buono del SSN. Mia madre acquistava i prodotti necessari in farmacia. Con la crescita non bastavano più solo gli alimenti che potevamo ottenere dal contributo perciò dovevamo acquistarne altri, ma nei primi anni è stato praticamente impossibile trovare alimenti senza glutine nei vari negozi e in farmacia la scelta era ancora molto ridotta a pochi articoli come il pane, la pasta, la farina e qualche tipologia di biscotto. Il mio primo gelato l'ho mangiato a soli 3 anni, dato che molti ingredienti erano composti da conservanti contenenti glutine, e la mia prima pizza con un impasto preparato direttamente in pizzeria solamente 4 anni fa, mentre prima ero solito a portarmi la pizza surgelata da casa per poi chiedere se fosse possibile cuocerla nel forno del locale.

Assieme alla mia crescita ho vissuto il pieno sviluppo del mercato senza glutine, visto le prime gelaterie che hanno iniziato a fare qualsiasi tipo di gusto sia senza glutine sia senza lattosio (altra intolleranza e altro mercato in forte crescita) e aventi il cono senza glutine, i ristoranti che si dotavano di piatti preparati separatamente da offrire ai clienti celiaci e la creazione di corsie dotate di alimenti senza glutine nei supermercati.

Nel corso degli anni sono nate molte critiche verso i consumatori non celiaci che preferiscono consumare alimenti privi di glutine, ma è anche grazie a loro se oggi i celiaci possono avere un'ampia scelta di prodotti e possono avere anche una discreta scelta del locale in cui poter gustare un piatto senza avere problemi di contaminazione, grazie alla maggiore conoscenza e influenza della malattia anche nel settore della ristorazione.

Ritengo che una crescente domanda di prodotti gluten free possa aumentare la produzione da parte delle aziende e diversificare maggiormente la propria offerta dando la possibilità anche a chi vuole seguire liberamente una dieta senza glutine.

Stiamo vivendo uno dei cambiamenti più significativi a livello alimentare con il sorgere di nuove intolleranze ogni giorno e il mercato si sta semplicemente adattando alle nuove esigenze del consumatore, non per questo si sminuisce il valore dei progressi culturali raggiunti nel corso dei decenni, ma si va ad aumentare la sensibilizzazione che imprese, medici, o altri operatori hanno verso i problemi alimentari che affliggono ormai milioni di persone in tutto il mondo.

## 8. Ringraziamenti

Quando ho iniziato ad accusare i primi sintomi della mia malattia i miei genitori hanno consultato più medici all'ospedale che credevano che i miei dolori fossero dovuti ad un'influenza. I miei genitori però non si sono arresi ed hanno continuato a cercare la causa di tutti i miei malesseri trovando una risposta. Per tale motivo porgo i miei ringraziamenti più cari ai miei genitori che mi hanno sempre sostenuto e che mi hanno dato l'opportunità di continuare gli studi.

Vorrei ringraziare mia sorella Valeria per essersi adattata alle mie esigenze alimentari preparando piatti senza glutine anche per me e mia sorella Sofia, anch'essa celiaca, che mi comprende nelle situazioni di disagio.

Un ringraziamento particolare va alle mie nonne e alle mie zie che hanno sempre rivolto un pensiero per me e che non si sono lasciate intimorire dalla mia malattia, ma anzi la continuano a sfidare preparando alternative gluten free ad ogni pietanza che hanno preparato.

Ringrazio tutti i miei familiari e amici che mi hanno accompagnato in questo percorso.

Un ultimo ringraziamento va alla Professoressa Anna Maria Alessandra Merlo che mi ha aiutato e sostenuto nello svolgimento della mia tesi.

## 9. Sitografia

Associazione Italiana celiachia: [Home - AIC - Associazione Italiana Celiachia](#)

Société Belge de la Coeliaquie: [Vivre sans gluten ! – Société belge de la Coeliaquie asbl \(BE0417299245\)](#)

Istituto superiore di sanità: [Celiachia aspetti epidemiologici nel mondo \(iss.it\)](#)

Associazione celiaca europea: <https://www.aoecs.org/>

Senato della repubblica: [Homepage | Senato della Repubblica](#)

AIC Toscana: [Home - AIC Toscana APS \(celiachia.it\)](#)

EUR-Lex: [EU law - EUR-Lex \(europa.eu\)](#)

Linda & Antonio Consulenti di Viaggio Gluten Free: [Linda e Antonio - Consulenti di viaggi - Gluten Free](#)

Association of Europe Coeliac Societies: [AOECS - Association of European Coeliac Societies | AOECS](#)

Vivere senza glutine: [Vivere Senza Glutine](#)

Altraeconomia: [Altraeconomia: una voce indipendente su economia, stili di vita, ambiente, cultura](#)

Celiac Disease Foundation: [Celiac Disease Foundation](#)

IRS: [Internal Revenue Service | An official website of the United States government \(irs.gov\)](#)

Canadian Celiac Association: [Home Page - Canadian Celiac Association](#)

Osservatorio Agroalimentare: [Osservatorio Agr](#)

Dr Schär: [Home - Dr. Schär \(drschaer.com\)](#)

Export USA: [ExportUSA: per Esportare e Vendere negli Stati Uniti d'America](#)

Celiachia.org: [Celiachia.org | Il portale senza glutine](#)

## 10. Articoli

Celiachia in aumento in Italia, ma le diagnosi sono solo un terzo dei casi stimati, 12 febbraio 2018, Alessandro Visca: [Celiachia in aumento in Italia, ma le diagnosi sono solo un terzo dei casi stimati - Medico e Paziente](#)

Celiachia, non diagnosticata in due casi su tre, 23 maggio 2015: [Celiachia, non diagnosticata in due casi su tre | Humanitas Salute \(humanitasalute.it\)](#)

Celiachia in numeri in Italia e nel mondo, 9 giugno 2018, Glusearch: [Celiachia in numeri in Italia e nel mondo - Vivere Senza Glutine](#)

Perché il Parlamento europeo ha declassato la celiachia, 4 luglio 2013: [Perché il Parlamento europeo ha declassato la celiachia \(infoceliachia.com\)](#)

Buoni digitali per celiaci: presto spendibili in tutta Italia, 21 aprile 2021: [Buoni digitali per celiaci: presto spendibili in tutta Italia \(essenzafood.com\)](#)

A che punto è il senza glutine in Italia, 14 gennaio 2021, Stefania Leo: [A che punto è il senza glutine in Italia - Linkiesta.it](#)

L'Italia è leader mondiale nel mercato gluten free, un settore in costante crescita negli ultimi anni. A oggi, nel suo complesso, vale circa 320 milioni di euro, 20 aprile 2017, The Van: [Senza glutine, tanti numeri - Borsa Italiana](#)

Boom dei prodotti senza glutine, ma molti li consumano senza averne bisogno, 12 maggio 2017, Sara Moraca: [Boom dei prodotti senza glutine, ma molti li consumano senza averne bisogno | Wired Italia](#)

Dr Schär, il gusto senza glutine "Il mercato europeo parla italiano", 4 dicembre 2017, La Repubblica: [Dr Schär, il gusto senza glutine "Il mercato europeo parla italiano" - la Repubblica](#)

La moda del "senza glutine" spopola negli Stati Uniti: il 25% degli americani pensa che questa proteina faccia male a tutti, 5 giugno 2014, Beniamino Bonardi: [Glutine: è considerata una proteina dannosa anche per i non allergici \(ilfattoalimentare.it\)](#)

## 11. Norme

Decreto del Presidente della Repubblica 26 marzo 1980, n. 327, Regolamento di esecuzione della L. 30 aprile 1962, n.283 , e successive modificazioni, in materia di disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande: [Decreto del Presidente della Repubblica n° 327 del 26/03/1980 \(ispettorisanitari.it\)](#)

Decreto Legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, Attuazione della Direttiva 89/398/CEE concernente i prodotti alimentari destinati ad una alimentazione particolare: [Decreto Legislativo 27 gennaio 1992, n. 111 \(ispettorisanitari.it\)](#)

Legge 4 luglio 2005, n. 123, Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia: [Microsoft Word - LEGGE 4 luglio 2005.doc \(b-cdn.net\)](#)

Regolamento 23 marzo 1993, n. 793., Regolamento (CEE) n. 793/93 del Consiglio, relativo alla valutazione e al controllo dei rischi presentati dalle sostanze esistenti: [§ 6.1.14 - Regolamento 23 marzo 1993, n. 793. Regolamento \(CEE\) n. 793/93 del Consiglio, relativo alla valutazione e al controllo dei rischi presentati dalle sostanze esistenti. \(edizionieuropee.it\)](#)

Direttiva, Stato Maggiore della Difesa, Ispettorato generale della sanità militare: [direttiva-IGESAN-celiachia-2015.pdf \(b-cdn.net\)](#)

Regolamento (UE) n. 1169/2011 del parlamento europeo e del consiglio del 25 ottobre 2011: [Regolamento \(UE\) n. 1169/2011 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2011, relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori, che modifica i regolamenti \(CE\) n. 1924/2006 e \(CE\) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio e abroga la direttiva 87/250/CEE della Commissione, la direttiva 90/496/CEE del Consiglio, la direttiva 1999/10/CE della Commissione, la direttiva 2000/13/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive 2002/67/CE e 2008/5/CE della Commissione e il regolamento \(CE\) n. 608/2004 della Commissione Testo rilevante ai fini del SEE \(europa.eu\)](#)

Regolamento di esecuzione (UE) n. 828/2014 della commissione del 30 luglio 2014: [REGOLAMENTO DI ESECUZIONE \(UE\) N. 828/•2014 DELLA COMMISSIONE - del 30 luglio 2014 - relativo alle prescrizioni riguardanti l'informazione dei consumatori sull'assenza di glutine o sulla sua presenza in misura ridotta negli alimenti - \(europa.eu\)](#)

DECRETO 4 maggio 2006 Limiti massimi di spesa per l'erogazione dei prodotti senza glutine, di cui all'articolo 4, commi 1 e 2, della legge 4 luglio 2005, n. 123, recante: «Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia»: [Microsoft Word - DECRETO 4 maggio 2006.doc \(quotidianosanita.it\)](#)