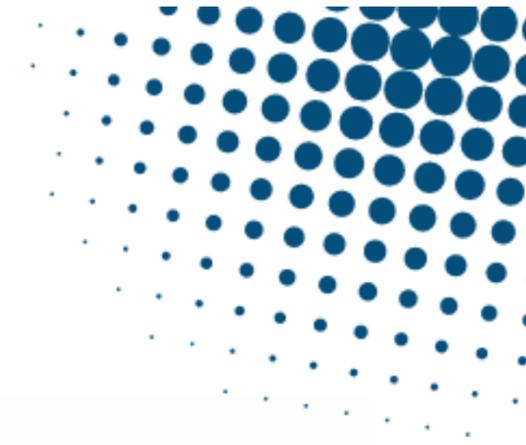


FOCUS SULLA LIBERA PROFESSIONE DEL DIETISTA IN EMILIA ROMAGNA

Organizzato dalle CdA Dietisti di Bologna
e CdA Dietisti di Modena Reggio Emilia



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
di Bologna
CdA Dietisti



- **Nuovo codice deontologico del dietista**
- **Autonomia professionale**
- **“Prescrizione”**

05 Aprile 2025 - Marco Tonelli

[Parere-competenze-professionali-del-Dietista.pdf \(tsrm-pstrp.org\)](#)



Competenze professionali del Dietista

Documento di posizionamento

**Un documento per orientare
le attività di valorizzazione
professionale traendo
fondamento dalla normativa
vigente in materia di
professioni sanitarie in tema
di formazione, esercizio della
professione e connesse
responsabilità.**

Premesse normative

**Profilo professionale (DM 744/94),
Legge n. 42 del 1999,
legge n.251 del 2000,
legge 43/2006,
legge n.24 del 2017,
legge n.3 del 2018**

Legge 26/2/1999, n. 42

Disposizioni in materia di professioni sanitarie.

Art. 1: Definizione delle professioni sanitarie

1. La denominazione "professione sanitaria ausiliaria", e' sostituita dalla denominazione "**professione sanitaria**".
2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie, **è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione postbase nonché degli specifici codici deontologici**

LEGGE 10 agosto 2000, n.251 ESERCIZIO PROFESSIONALE, AUTONOMIA E RESPONSABILITA'

Art. 3. - Professioni tecnico-sanitarie

1. Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale svolgono, **con autonomia professionale**, attività tecnico-assistenziale, in attuazione di quanto previsto nei regolamenti concernenti l'individuazione delle figure e dei relativi profili professionali...

IMPLICAZIONI DELLE LEGGI 42/99 e 251/00



Nel 1994, anno della pubblicazione del Profilo Professionale non esisteva ancora la legge 42/99 nè la legge 251/00

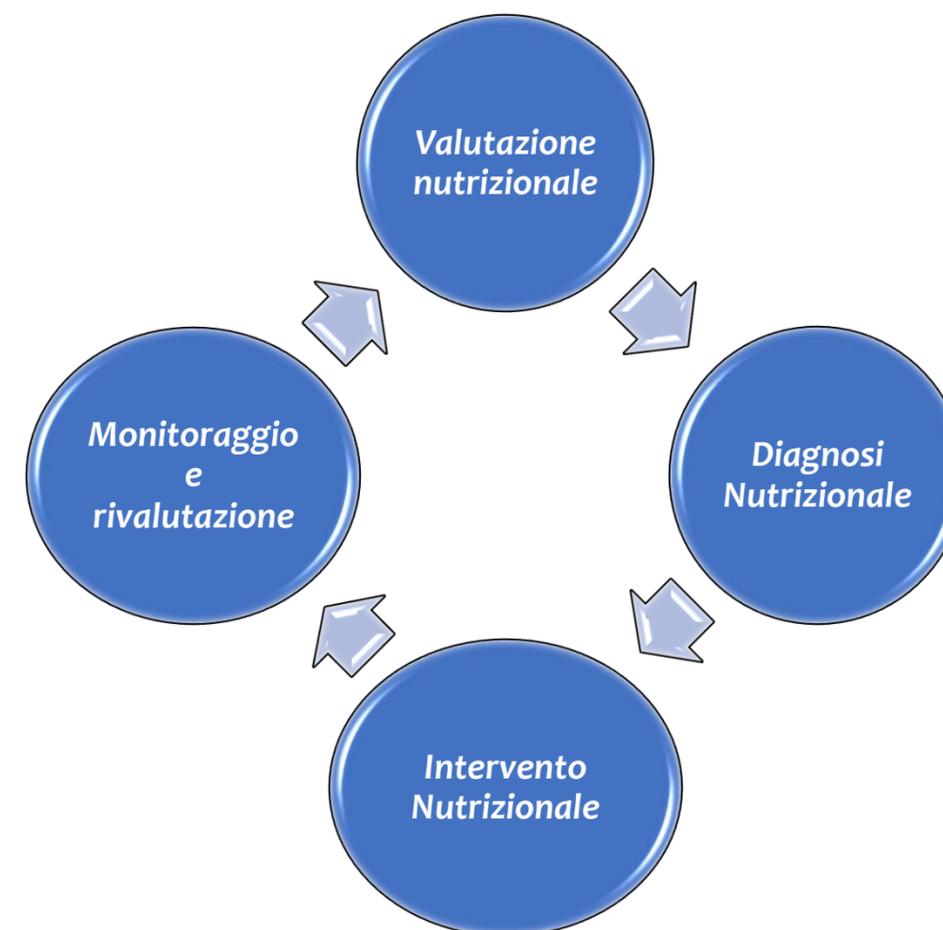
Il dietista era una **professione sanitaria ausiliaria**

Gli ambiti di autonomia erano molto limitati, controversi e difficilmente interpretabili e supportati

Queste leggi ci hanno avvicinato rapidamente ai colleghi statunitensi ed europei

NUTRITION CARE PROCESS AND MODEL (ADA, 2003)

Il Nutrition Care Process and Model dell'ADA include la valutazione, la diagnosi, l'intervento e il monitoraggio nutrizionale.



L'autonomia professionale è peculiarità di ognuno di questi passaggi e le leggi 42/99 e 251/00 ci hanno messo nella condizione di esercitarla

Legge n. 24 dell'8 Marzo 2017

“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”

LE PRINCIPALI NOVITÀ INCIDENTI SULLE PPSS SONO SINTETIZZABILI E RAVVISABILI NELLA:

- 1) RIDEFINIZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE (ARTT. 5 E 6);
- 2) DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE (ART. 7)
- 3) NELL'INTRODUZIONE DELL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE (ART.10)

**NON SOLO
AUTONOMIA MA
ANCHE
RESPONSABILITÀ!**

ARTICOLO 5

Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida

► 1. **Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco** istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e da aggiornare con cadenza biennale. **In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.**

Legge n.3 - 11 Gennaio 2018

(Legge n. 3, 11 gennaio 2018)

Articolo 4 - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie

Capo I - DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE:

*3. Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali: c) **promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale**, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;*

PROFILO PROFESSIONALE



- (a) organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare
- (b) collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione
- (c) elabora, formula ed attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente
- (d) collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare
- (e) studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati
- (f) svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate alla diffusione di principi di alimentazione corretta tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione
- (g) svolge la propria attività professionale in ambito pubblico o privato

PROFILO PROFESSIONALE: AREE AUTONOME



- (a) organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare
- (b) collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione
- (c) elabora, formula ed attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente
- (d) collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare
- (e) studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati
- (f) svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate alla diffusione di principi di alimentazione corretta tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione
- (g) svolge la propria attività professionale in ambito pubblico o privato

PROFILO PROFESSIONALE: AREE DI COLLABORAZIONE

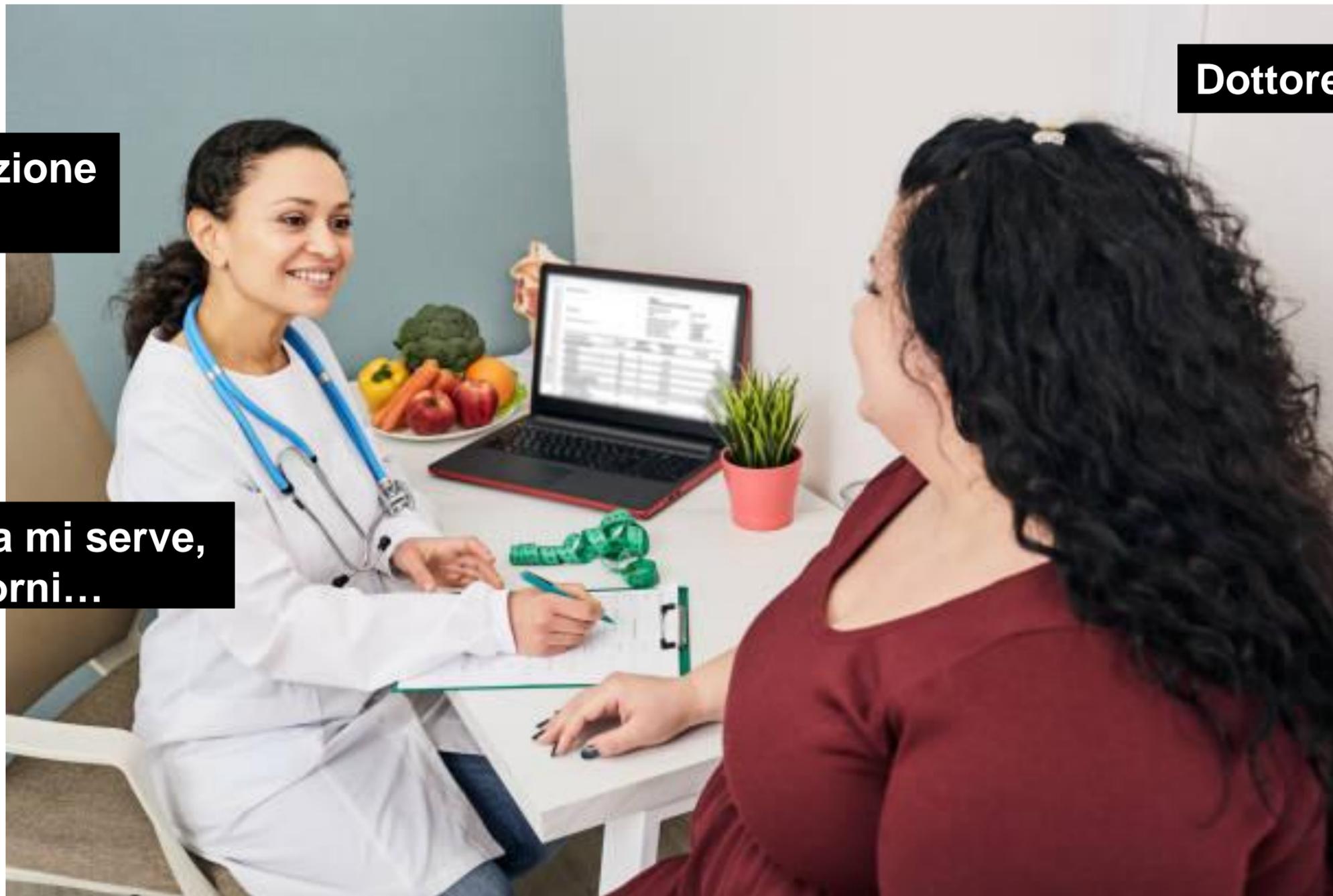


- (a) organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare
- (b) collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione
- (c) elabora, formula ed attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente
- (d) collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare
- (e) studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati
- (f) svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate alla diffusione di principi di alimentazione corretta tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione
- (g) svolge la propria attività professionale in ambito pubblico o privato

PROFILO PROFESSIONALE



- (a) organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare
- (b) collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione
- (c) elabora, formula ed attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente
- (d) collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare
- (e) studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati
- (f) svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate alla diffusione di principi di alimentazione corretta tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione
- (g) svolge la propria attività professionale in ambito pubblico o privato



**Certo, ha la prescrizione
del suo medico?**

Dottorressa, vorrei dimagrire...

**Sa, essendo dietista mi serve,
se la faccia fare e torni...**

Beh, no...



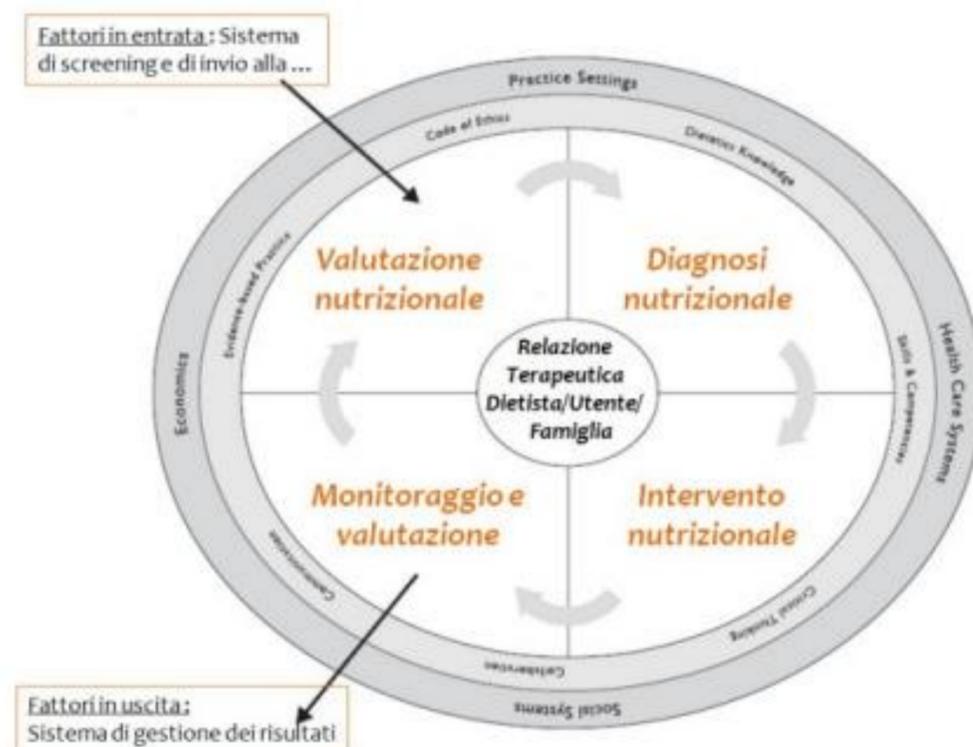
IL MODELLO ASSISTENZIALE DELLA NUTRIZIONE del DIETISTA



In assenza di prescrizione



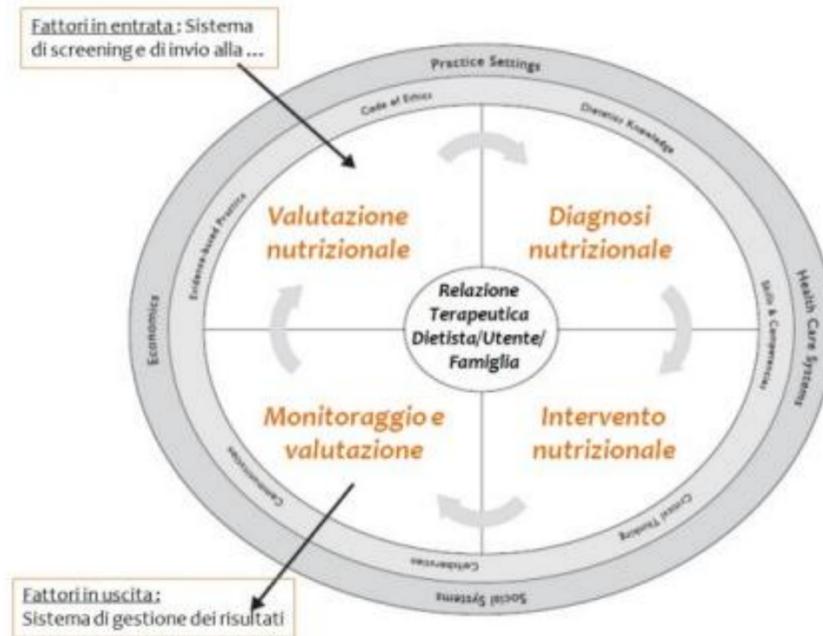
- 1) *valutazione nutrizionale e rivalutazione*
- 2) *diagnosi nutrizionale*
- 4) *monitoraggio degli esiti*



PZ senza prescrizione



1) Valutazione nutriz.le e rivalutazione

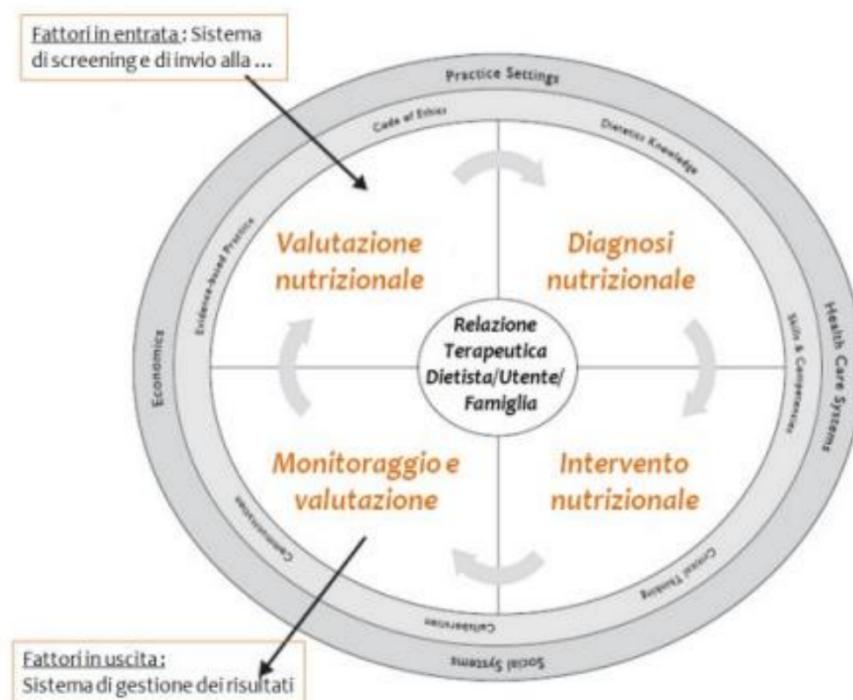


- Rilevazione delle misure antropometriche, plicometria, bio-impedenziomentria
- Valutazione della funzionalità corporea
- Storia dietetica quali-quantitativa e storia del peso
- Stima degli introiti e dei fabbisogni nutriz.li,
- Bilancio energetico
- Anamnesi clinica, valutazione dei dati biochimici e strumentali, documentazioni cliniche, ecc.

PZ senza prescrizione

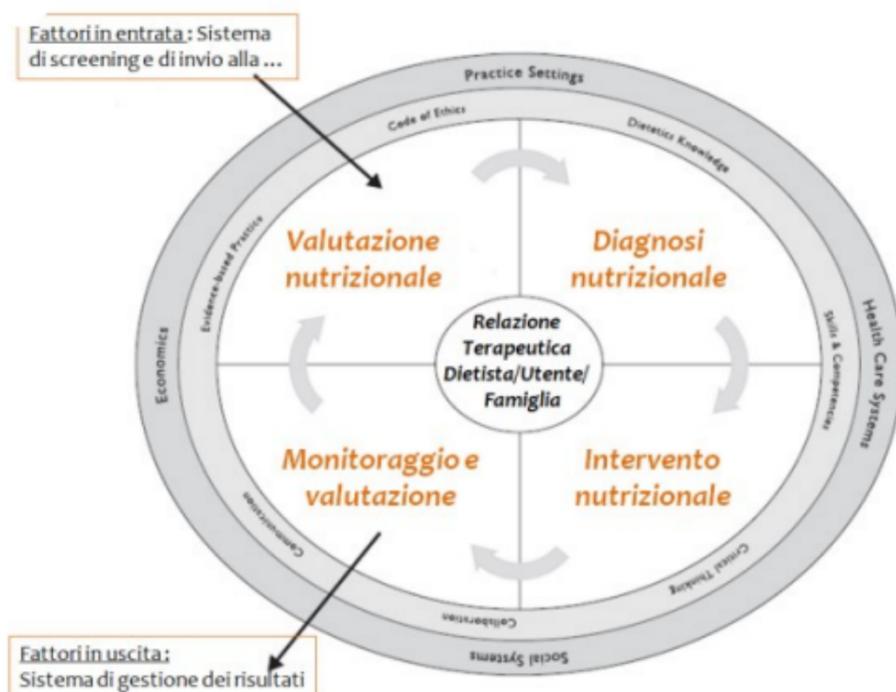


2) Diagnosi nutrizionale sulla base di:



- Stato nutrizionale
- Individuazione delle correlazioni tra stato nutr.le e condizioni fisio-patologiche
- Individuazione delle correlazioni tra abitudini alimentari e di vita e condizioni fisio-patologiche
- Individuazione di abitudini/comportamenti positivi (da rinforzare) ed abitudini/comportamenti negativi (da correggere)
- Conoscenze alimentari, opinioni, percezioni del pz. sul proprio stato di salute

PZ senza prescrizione



↓

Diagnosi nutrizionale

↓

Restituzione al pz., Medico, Equipe

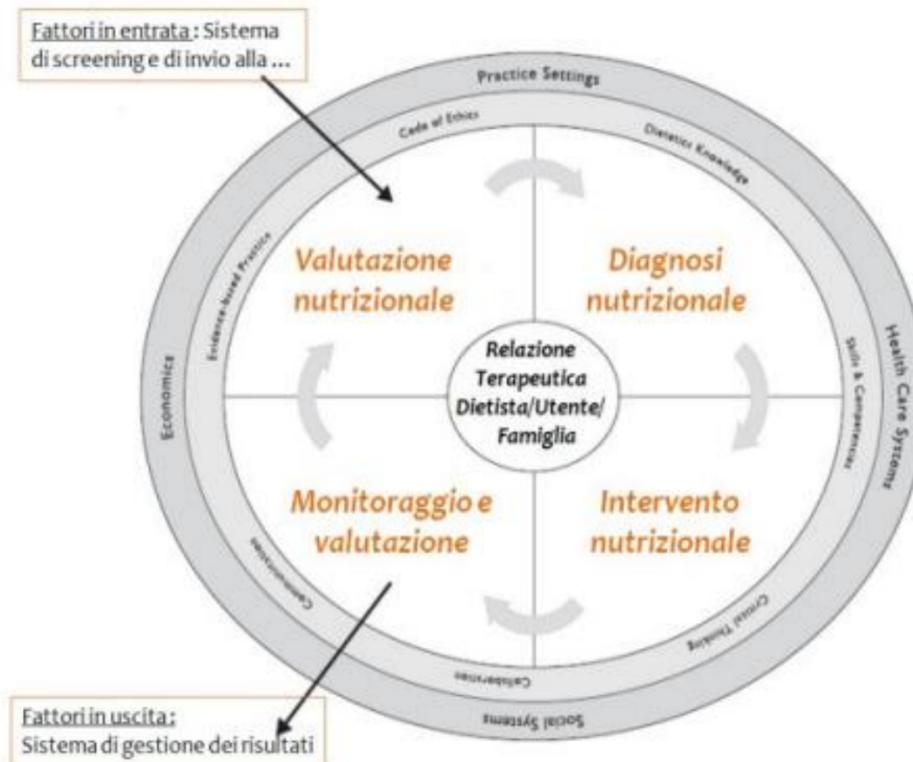
PZ senza prescrizione



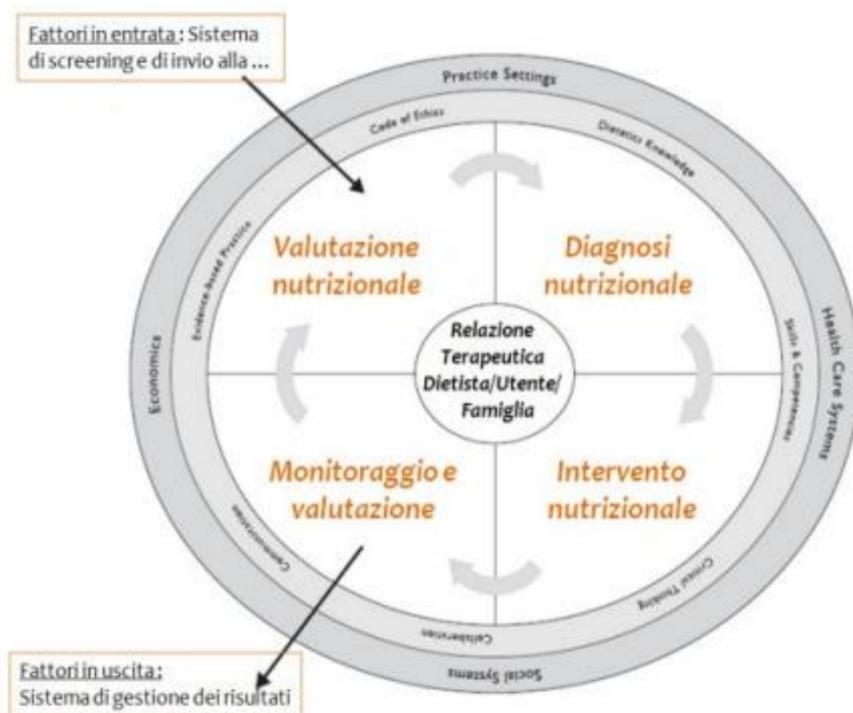
3) INTERVENTO NUTRIZIONALE

Scelta del tipo di intervento:

*stesura piano dietetico (dieta)
educazione /counseling alim.
educazione terapeutica
riabilitazione nutrizionale*



RESPONSABILITA' DEL DIETISTA



Scelta più appropriata ed efficace rispetto alle condizioni fisio-patologiche del pz e ai dati raccolti nella fase 1) e 2)

Centrata sul pz (concordata e sostenibile)

Ev. concordata con equipe

RESPONSABILITA' DEL DIETISTA



Intervento nutrizionale in assenza di prescrizione

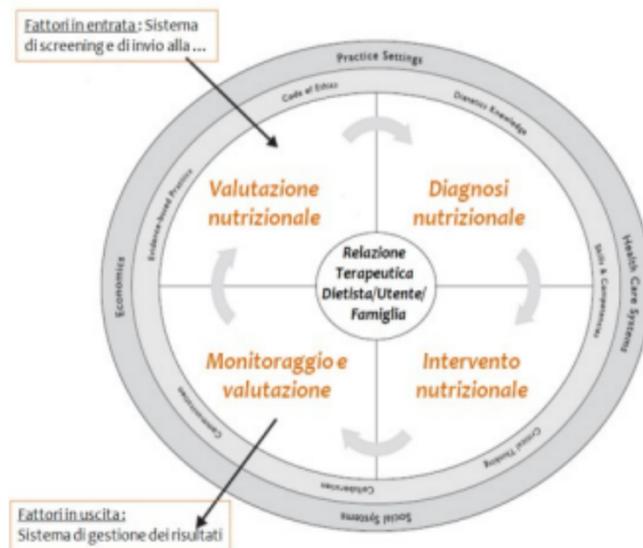


Educazione /counseling alimentare

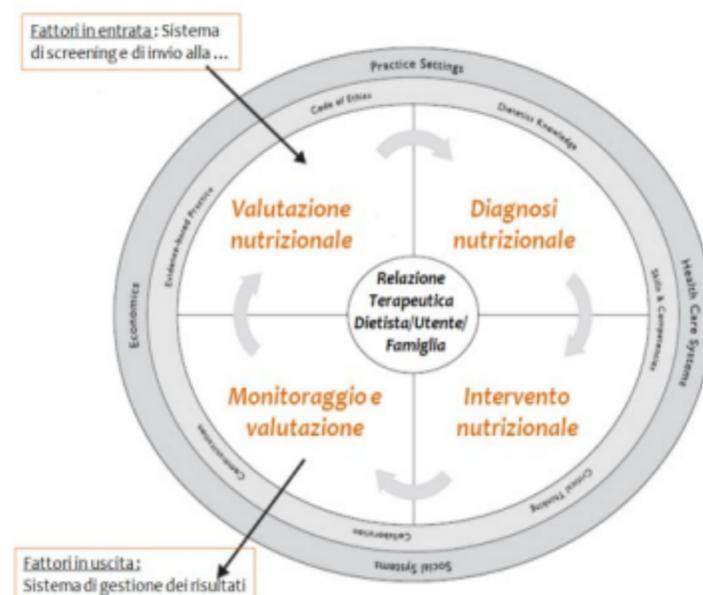
Educazione terapeutica

Riabilitazione nutrizionale

(utilizzo diario alimentare/ counseling, counting CHO, riabilitazione DNA, pasto assistito, indicazioni LG x una sana alimentazione in riferim. a n° porzioni/gruppi alimentari, frequenze di consumo ecc.



RESPONSABILITA' DEL DIETISTA



Stesura di un piano nutrizionale per patologia espresso in grammature, calorie, schema definito pasti, ecc. (dieta)

Necessità di prescrizione

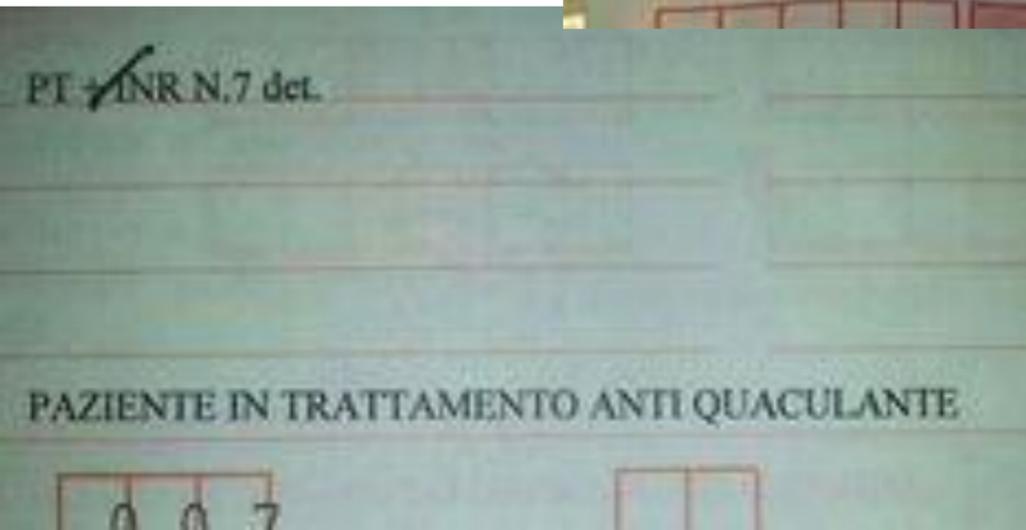
Quale prescrizione?



SI RICHIEDE CONTROLLO PEY SMECKER N.1 det.
PAZIENTE PORTATORE PEY SMECKER
D.SSA L. MEDICINA
ASP PA
DISTRETTO OSPEDALIERO PA
BILIBET PAGATA



88.27 RX GAMBA SN
FRATTURA FEMORE DX
1



PT INR N.7 det.
PAZIENTE IN TRATTAMENTO ANTI QUACULANTE
007

1 – Non esiste un riferimento normativo che definisca la prescrizione nutrizionale

2 - La prescrizione «classica», anche su carta bianca, è difficilmente esaustiva, spesso incompleta, se non inappropriata

3- la prescrizione, non ci mette al riparo dalle nostre responsabilità quando incompleta o inappropriata (es. "dieta per IRC con 30 gr di proteine" in un paziente che ne necessita 50 gr e che ha altre patologie).

Parte II - RESPONSABILITÀ

■ Articolo 8 ■

Definizione di responsabilità

La responsabilità è l'impegno costante a mantenere nelle intenzioni, nella progettazione e nello svolgimento delle attività, un comportamento retto fondato sull'esercizio della libertà e ispirato alla solidarietà, coerente con i doveri della propria posizione individuale, finalizzato alla tutela del bene della persona, della comunità e alla salvaguardia dell'ambiente.

■ Articolo 9 ■

Responsabilità nei confronti della persona assistita

La responsabilità è basata su competenze tipiche, specifiche e non delegabili, mantenute nel tempo, che garantiscano la protezione della salute e la sicurezza.

Il professionista sanitario, sulla base della propria competenza, opera in autonomia decisionale con l'obiettivo di garantire adeguate risposte ai bisogni di salute della persona, della comunità e dell'ambiente.

[Costituzione etica FNO TSRM e PSTRP -
FNO TSRM e PSTRP \(tsrm-pstrp.org\)](http://tsrm-pstrp.org)



**E' responsabilità del dietista trasformare la
prescrizione da un atto puramente formale a
un processo di collaborazione
multiprofessionale**



Prescrizione (valore sostanziale non formale)



Richiesta scritta (anche tramite e-mail) al Medico curante (o di fiducia del pz) attestante la necessità di informazioni circa le sue condizioni patologiche / diagnosi, allo scopo di elaborare il piano dietetico richiesto dal paziente:

- ➡ completata dai dati rilevati circa la valutazione e la diagnosi nutriz.li;**
- ➡ attestante ev. diagnosi cliniche del pz già accertate;**
- ➡ stile comunicativo e collaborativo, da professionista a professionista;**
- ➡ terminologie e linguaggio corretti ed appropriati sul piano scientifico /clinico/nutrizionale.**

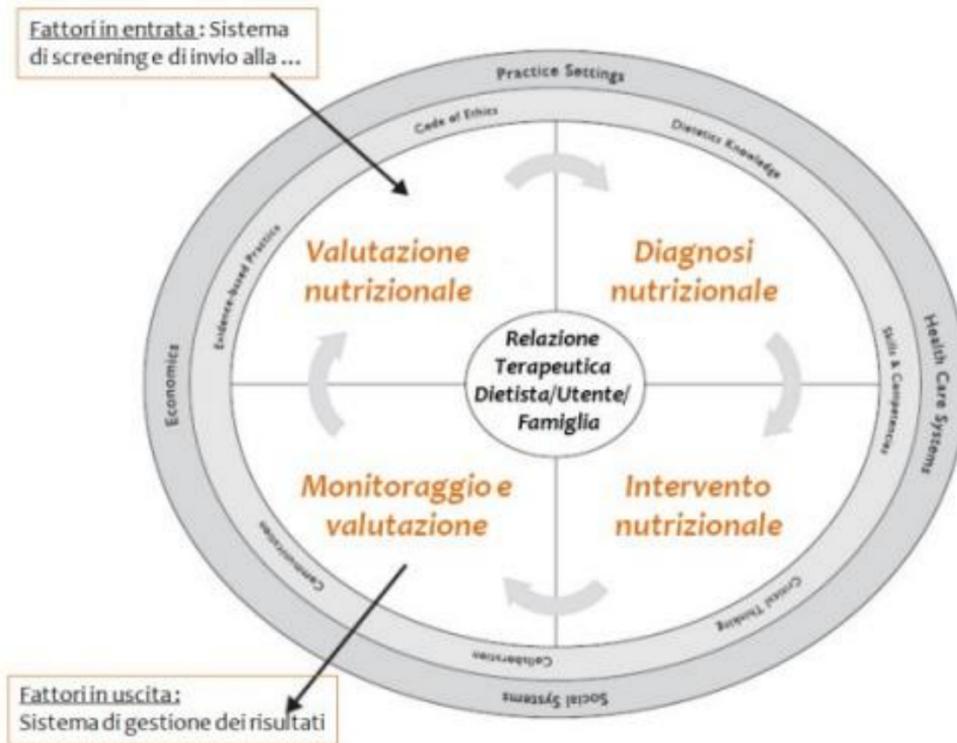
(in modo molto sintetico, evitando moduli/prestampati da far compilare!)

RESPONSABILITA' DEL DIETISTA



Raccogliere e disporre di tutte le informazioni utili e necessarie

Spesso, la documentazione portata in visione dalla persona assistita, contiene non solo le diagnosi mediche ma anche l'indicazione all'intervento dietetico ("si consiglia dieta iposodica", "Necessario un calo ponderale"...)



RESPONSABILITA' DEL DIETISTA



Documentazione / Certificazione



Prestazioni, dati, corrispondenze, ecc.



*Opportune e necessarie alla luce della L: 24/2017- L.3/2018 –
Art.2229 Codice Civile*

Non delegabili ad altri Professionisti in nessun ambito né regime lavorativo

E' fondamentale che il dietista documenti ogni parte del suo intervento.

Le interlocuzioni con il medico, anche per email, hanno il sostanziale valore di "prescrizione".



TRIBUNALE DI MESSINA
SEZIONE PENALE UNIFICATA

N. 3630/19 RGNR
N. 2096/21 RGT
N. 2192/22 Sent.

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO



distanza : non vi era alcuna prescrizione, né schede personali dei pazienti.

Orbene, la tesi accusatoria si fonda essenzialmente sulla deposizione del teste [REDACTED] il quale ritiene che l'igienista dentale sia un mero esecutore materiale di una prestazione indicata dall'odontoiatra e che egli possa esercitare una branca dell'odontoiatria solo se, preventivamente, un medico odontoiatra abbia visitato il paziente, abbia diagnosticato un bisogno e gli abbia affidato l'esecuzione di un compito; che la responsabilità di ogni prestazione effettuata dall'igienista dentale

Tale impianto accusatorio cozza con il quadro normativo delle professioni sanitarie non mediche dal momento che le competenze professionali dell'igienista dentale vengono delineate dal dm 137/99, nonché dalla disciplina legislativa sulle professioni sanitarie (Leggi 42/99, 251/00, 43/06, 24/17 e 3/18):

Pertanto, semmai l'odontoiatra rileva il bisogno nella persona assistita di ricevere le prestazioni dell'igienista dentale, che in totale autonomia e con correlativa assunzione di responsabilità, in virtù della normativa vigente, effettua le prestazioni attinenti al proprio profilo professionale. Nella relazione di cura con la persona assistita è necessaria, invece, la sinergia (che non è compresenza fisica) tra igienista dentale ed odontoiatra con un rapporto di fiducia basato su informazione e condivisione, collaborazione e cooperazione nel lavoro multi professionale, riconoscendo e rispettando i reciproci ambiti di competenze e responsabilità (cfr. teste [REDACTED]).

Lavoro in Equipe

Non implica “deresponsabilizzazione” ma:

- dovere di cooperazione di ciascun professionista sanitario affinché ognuno all'interno dell'equipe sia nelle condizioni di operare al meglio, attivando le proprie competenze e ricevendo tutte le informazioni necessarie*
- necessità di chiarezza di quanto di pertinenza di ciascuno*
- responsabilità di ciascuno di operare entro pertinenze definite e concordate*

Art. 6 (Istituzione della funzione di coordinamento)

Il personale laureato appartenente alle professioni sanitarie di cui alla Legge 10-8-2000, n. 251 è articolato come segue:

a) **professionisti in possesso del diploma di laurea** o del titolo universitario conseguito anteriormente alla Attivazione dei corsi di laurea o di diploma ad esso equipollente ai sensi dell'art. 4 della legge 26-2-1999, n.42

b) **professionisti coordinatori** in possesso del master di primo livello per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'Università ...

c) **professionisti specialisti** in possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche rilasciato dall'Università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270;

d) **professionisti dirigenti** in possesso della laurea specialistica di cui al decreto MIUR 2-4-2001, e che abbiano esercitato l'attività professionale con rapporto di lavoro dipendente per almeno 5 anni, oppure ai quali siano stati conferiti incarichi dirigenziali ai sensi art. 7 della legge 10-8-2000, n. 251».

**Legge n. 43 del
1 febbraio 2006**

Documento di posizionamento FNO TSRM PSTRP sull'autonomia delle professioni sanitarie.



Sull'autonomia delle professioni sanitarie

Documento di posizionamento

[FNO-TSRM-e-PSTRP-Documento-di-posizionamento-su-autonomia-delle-professioni-sanitarie-29-luglio-2020.pdf](https://tsrm-pstrp.org/FNO-TSRM-e-PSTRP-Documento-di-posizionamento-su-autonomia-delle-professioni-sanitarie-29-luglio-2020.pdf)
(tsrm-pstrp.org)

Dottoressa, vorrei dimagrire...

**Sono dietista, ha scelto
la professionista giusta**

Bene...

**Iniziamo, lieta di accompagnarla
in questo percorso**



CODICE
DEONTOLOGICO
DIETISTA



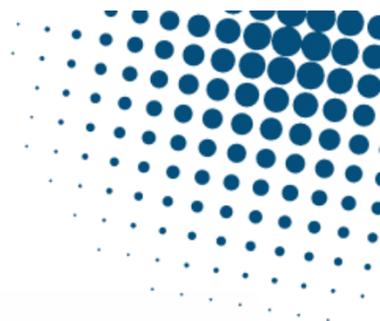
Il nuovo codice deontologico del dietista

**FOCUS SULLA LIBERA
PROFESSIONE DEL
DIETISTA IN EMILIA
ROMAGNA**

Organizzato dalle CdA Dietisti di Bologna
e CdA Dietisti di Modena Reggio Emilia



Ordine
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
di Bologna
CdA Dietisti



CODICE DEONTOLOGICO DIETISTA

Il nuovo codice deontologico del dietista

Il nuovo codice deontologico del Dietista è il frutto di un lavoro che ha voluto valorizzare l'evoluzione che la nostra professione sanitaria ha avuto nel corso degli ultimi decenni. Vanno in questa direzione gli articoli che descrivono le responsabilità correlate alle competenze del Dietista, ad una modalità più evoluta di relazionarsi con gli altri professionisti sanitari, nonché alle responsabilità correlate ad aspetti quali la diagnosi nutrizionale, la sicurezza delle cure, la certificazione, la refertazione, le pratiche non convenzionali, il rifiuto ad alimentarsi, la sanità digitale, il divieto di commercio.

Approvato a Ferrara il 31/01/2025



- ▶ Parte I PERSONA
- ▶ Parte II RESPONSABILITÀ
- ▶ Parte III SALUTE
- ▶ Parte IV RELAZIONE
- ▶ Parte V INFORMAZIONE
- ▶ Parte VI CONSENSO
- ▶ Parte VII MULTIPROFESSIONALITÀ
- ▶ Parte VIII COMPETENZA
- ▶ Parte IX RISERVATEZZA E SEGRETO PROFESSIONALE
- ▶ Parte X EQUITÀ



Il nuovo codice deontologico del Dietista

Un imponente lavoro di revisione iniziato nel 2022, che ha coinvolto tutte le 18 professioni con una metodologia comune nella stesura dei temi trattati e nella struttura dei CD.

Contiene tre sezioni:

1 - Principi fondamentali (Costituzione Etica)



2 - Regole comportamentali del dietista

3 – Sanzioni disciplinari



1 - Principi fondamentali (Costituzione Etica)

Persona

1. Definizione di persona
2. Il professionista sanitario
3. La persona assistita
4. La persona di riferimento
5. Centralità della persona
6. Rapporti con colleghi e altre professioni
7. Ricerca scientifica e sperimentazione clinica

Responsabilità

8. Definizione di responsabilità
9. Responsabilità nei confronti della persona assistita
10. Responsabilità nei confronti dei professionisti sanitari
11. Responsabilità nei modelli organizzativi
12. Responsabilità nei confronti dell'ambiente
13. Conflitti interesse

Salute

14. Definizione di salute
15. Promozione salute
16. Prevenzione e precauzione
17. Accesso al Servizio Sanitario Nazionale

Relazione

18. Definizione di relazione di cura
19. Qualità della relazione cura
20. Relazione con familiari della persona assistita
21. Lealtà comunicativa
22. Il tempo di relazione è tempo cura

Informazione

23. Definizione di informazione e comunicazione
24. Informazione alla persona nella relazione di cura
25. Informazione sanitaria al pubblico
26. Pubblicità sanitaria
27. Informazione nelle reti digitali



1 - Principi fondamentali (Costituzione Etica)

Consenso

- 28. Definizione di consenso
- 29. Consenso informato
- 30. Dissenso e revoca
- 31. Persona minore età
- 32. Persona con ridotta capacità
- 33. Persona incapace

Multiprofessionalità

- 34. Attività multiprofessionali

Competenza

- 35. Definizione di competenza
- 36. Competenza nell'esercizio della professione
- 37. Consulenza e supervisione
- 38. Limiti della propria competenza
- 39. Aggiornamento della propria competenza
- 40. Competenze digitale
- 41. Trasmissione delle competenze agli studenti

Riservatezza e segreto professionale

- 42. Riservatezza
- 43. Segreto professionale
- 44. Trattamento dati personali

Equità

- 45. Definizione di equità
- 46. Equità in salute
- 47. Ruolo del professionista
- 48. Equità non conflittualità

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Identità del professionista

49. Definizione

50. Ambiti

51. Competenza

52. Obiettivi

53. Decoro personale

51. COMPETENZE

Il Dietista è responsabile della valutazione dei bisogni di salute correlati alla sfera dell'alimentazione e della nutrizione nelle diverse età della vita, in situazioni fisiologiche e patologiche e dell'assistenza dietetico-nutrizionale alla persona o alla comunità.

Il Dietista contribuisce all'elaborazione di politiche alimentari innovative e inclusive in relazione ai bisogni di salute delle comunità.

Il Dietista assicura in autonomia il processo assistenziale della nutrizione a persone sane e malate applicando l'approccio metodologico basato sull'evidenza, che consiste nelle fasi di valutazione e rivalutazione nutrizionale, diagnosi nutrizionale, intervento nutrizionale, monitoraggio e valutazione degli esiti.

L'intervento nutrizionale, per quanto attiene alla formulazione e attuazione del piano nutrizionale connesso alla patologia, fa riferimento alla diagnosi medica.

Il Dietista si relaziona con gli altri professionisti sanitari per ottenere, ove necessario, gli elementi del quadro clinico che condizionano l'intervento nutrizionale.

Il Dietista raccomanda prodotti, quali integratori alimentari, alimenti a fini medici speciali fra cui i supplementi nutrizionali orali (ONS) o prodotti fitoterapici o farmaceutici di libera vendita, avendone valutato l'attendibilità delle fonti scientifiche, dei dati e delle prove di efficacia, dandone completa informazione alla persona assistita e fornendo chiare indicazioni sul corretto utilizzo.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Esercizio della professione

54. Diagnosi

55. Consulenza

56. Raccomandazioni espresse
linee guida e buone pratiche

57. Pratiche non convenzionali

58. Dipendenti pubblici e privati

59. Liberi professionisti

60. Libera professione
intramoenia

61. Equo compenso

62. Rifiuto di prestazioni
professionali

63. Copertura assicurativa

54. DIAGNOSI

Il Dietista formula la diagnosi nutrizionale per identificare, definire e descrivere uno specifico problema della nutrizione che necessita di intervento nutrizionale.

57. PRATICHE NON CONVENZIONALI

Il Dietista è abilitato a mettere in atto, sotto la propria responsabilità, modelli alimentari non convenzionali, quali quelli dettati da fattori culturali, etici, ideologici, religiosi della persona assistita, nel rispetto della sicurezza della stessa e del decoro e della dignità della professione; in questi casi richiede sempre alla persona l'espressione di specifico consenso, previa circostanziata informazione circa la qualità o l'assenza di evidenza scientifica di tali modelli, in relazione alla loro sicurezza e non dannosità.

Il Dietista, quando ricorre a tali modelli, garantisce comunque alla persona assistita contestuali interventi nutrizionali specifici e scientificamente fondati.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Esercizio della professione

54.Diagnosi

55.Consulenza

56.Raccomandazioni espresse
linee guida e buone pratiche

57.Pratiche non convenzionali

58.Dipendenti pubblici e privati

59.Liberi professionisti

60.Libera professione
intramoenia

61.Equo compenso

62.Rifiuto di prestazioni
professionali

63.Copertura assicurativa

61. EQUO COMPENSO

Il Dietista che svolge l'attività in regime di libera professione è tenuto a concordare o preventivare un compenso per la propria opera professionale che sia giusto, equo e proporzionato alla prestazione professionale richiesta e determinato in applicazione dei parametri previsti dai pertinenti decreti ministeriali.

Il Dietista è tenuto ad avvertire la persona assistita, nei soli rapporti in cui la convenzione, il contratto o comunque qualsiasi accordo con la persona assistita siano predisposti esclusivamente dal professionista, che il compenso per la prestazione professionale deve rispettare in ogni caso, pena la nullità della pattuizione, i criteri stabiliti dalla normativa in tema di equo compenso.

Il Dietista può, a titolo di liberalità, prestare gratuitamente la propria opera, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

- La CdA Nazionale ha elaborato il tariffario delle prestazioni dietistiche che dovrà essere recepito e pubblicato dal ministero vigilante.
- Il tariffario sarà legge e permetterà agli ordini di emettere pareri di congruità sui giusti compensi, obbligando al pagamento gli inadempienti
- Al momento, la legge non riguarderà tutti i LP ma solo coloro che lavorano per società o enti con un certo fatturato (aziende di ristorazione, Soc. Sportive...).

Legge n. 49/2023:

Disposizioni in materia di equo compenso delle prestazioni professionali

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Cura

64. Sicurezza delle cure

65. Continuità delle cure

66. Pianificazione
condivisa delle cure

67. Rifiuto ad alimentarsi

68. Eccesso di prestazioni
professionali

64. SICUREZZA DELLE CURE

Il Dietista riconosce la gestione del rischio nutrizionale come attività proattiva e parte integrante della propria pratica professionale.

Il Dietista attua la gestione del rischio nutrizionale, finalizzata in particolare alla prevenzione degli eventi avversi correlabili all'alimentazione e alla nutrizione, salvaguardando la sicurezza della persona assistita.

Il Dietista promuove l'assunzione di responsabilità da parte dei professionisti sanitari nell'identificazione del rischio nutrizionale e la segnalazione spontanea di errori o rischio di errori o disfunzioni organizzative correlati all'alimentazione e alla nutrizione.

Il Dietista partecipa a eventi formativi per l'aggiornamento della propria competenza e abilità nell'ambito della gestione del rischio nutrizionale, al fine di garantire la qualità e la sicurezza dell'assistenza dietetico-nutrizionale erogata.

Il Dietista garantisce il mantenimento della funzionalità dei beni strumentali utilizzati.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Cura

- 64. Sicurezza delle cure
- 65. Continuità delle cure
- 66. Pianificazione condivisa delle cure
- 67. Rifiuto ad alimentarsi
- 68. Eccesso di prestazioni professionali

66. PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE

Il Dietista, quando coinvolto nella pianificazione condivisa delle cure, partecipa alla loro elaborazione, relazionandosi con gli altri professionisti sanitari, in un'ottica interdisciplinare.

Il Dietista pianifica l'intervento nutrizionale individuato sulla base della diagnosi nutrizionale e del quadro clinico, tenendo in considerazione le preferenze della persona assistita, il potenziale d'impatto e le risorse disponibili; definisce gli obiettivi clinico-nutrizionali di breve, medio e lungo termine, il tempo, la frequenza e l'intensità dell'assistenza nutrizionale, i controlli e gli interventi successivi; modifica l'intervento nutrizionale in rapporto all'evoluzione dello stato nutrizionale e dei bisogni della persona assistita.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Cura

- 64. Sicurezza delle cure
- 65. Continuità delle cure
- 66. Pianificazione condivisa delle cure
- 67. Rifiuto ad alimentarsi
- 68. Eccesso di prestazioni professionali

Medicina di genere

- 69. Medicina di genere

67. RIFIUTO AD ALIMENTARSI

Il Dietista informa la persona capace sulle conseguenze che un rifiuto protratto di alimentarsi comporta per la sua salute, ne documenta la volontà, non assume iniziative coercitive e non collabora a procedure coattive di alimentazione o di nutrizione artificiale. Il consenso o il rifiuto manifestato dalla persona assistita, adeguatamente informata, va rispettato e mantiene la sua validità, qualora l'interessato perda coscienza, anche di fronte all'aggravarsi della propria situazione clinica.

Il Dietista applica i principi sopra declinati a tutte le persone assistite, comprese quelle sottoposte a limitazioni della libertà personale.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Documentazione

70. Certificazione

71. Refertazione

72. Documentazione sanitaria

73. Fascicolo sanitario elettronico

Formazione continua ed educazione

74. Formazione continua

75. Educazione alla salute

70. CERTIFICAZIONE

Il Dietista rilascia alla persona assistita, su sua richiesta o del legale rappresentante, certificazione del proprio intervento professionale.

71. REFERTAZIONE

Nell'ambito della valutazione nutrizionale, il Dietista valuta l'opportunità di rilasciare all'interessato o al legale rappresentante, refertazione in merito allo stato nutrizionale e alla misurazione strumentale del dispendio energetico e della composizione corporea.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Documentazione

70. Certificazione

71. Refertazione

72. Documentazione sanitaria

73. Fascicolo sanitario elettronico

Formazione continua ed educazione

74. Formazione continua

75. Educazione alla salute

72. DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Le annotazioni del Dietista nella documentazione sanitaria sono finalizzate alla pianificazione dell'assistenza nutrizionale e costituiscono uno strumento di comunicazione con gli altri professionisti sanitari.

Il Dietista riporta nella documentazione sanitaria, in modo tempestivo, chiaro, puntuale, tracciabile e con appropriatezza tecnica e scientifica, la valutazione nutrizionale, la diagnosi nutrizionale, gli obiettivi, i contenuti e gli esiti dell'intervento nutrizionale.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Rapporti professionali

76. Rapporti con gli studenti

77. Rapporti con l'Ordine

78. Rapporti con l'organizzazione sanitaria

79. Rapporti con le società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche

80. Rapporti con le società industriali e commerciali

81. Compatibilità con cariche extraprofessionali

76. RAPPORTI CON GLI STUDENTI

Il Dietista, in possesso di idonei requisiti, mette a disposizione degli studenti conoscenze, competenze, esperienza e abilità professionali attraverso l'impegno nella docenza in ambito universitario e in attività tutoriali, nonché nella direzione delle attività didattiche.

Il Dietista, nello svolgimento di incarichi di insegnamento nel settore scientifico disciplinare di riferimento e nell'esercizio delle attività tutoriali del Corso di Laurea in Dietistica, è competente nel progettare e attivare processi di apprendimento; è responsabile della formazione degli studenti, realizzata attraverso insegnamenti teorico-pratici e attività di tirocinio, cura l'appropriatezza degli atti professionali da loro posti in essere in tali contesti.

Il Dietista, nel caso di attività educative rivolte a studenti che frequentano percorsi formativi diversi dal Corso di Laurea in Dietistica, promuove la trasversalità delle competenze nell'ottica della inter e multi professionalità, limitatamente agli obiettivi formativi previsti dai relativi percorsi di studio.



Articolo con più segnalazioni in occasione della consultazione pubblica

Sanità digitale

82. Medicina digitale

83. Telemedicina

84. Identità digitale

Emergenza

85. Emergenza sanitaria e calamità naturali

86. Emergenza digitale

87. Missioni umanitarie e di pace

88. Contenzione

82. MEDICINA DIGITALE

Il Dietista si rapporta alla sanità digitale, intesa come insieme di attività e applicazioni informatiche che utilizzano mezzi elettronici per fornire informazioni, risorse e servizi per la salute della persona.

Il Dietista può utilizzare, in ambito nutrizionale, diari digitali e piattaforme di e-learning rivolte a particolari gruppi di riferimento, applicazioni in grado di valutare la composizione degli alimenti e i loro nutrienti e dispositivi indossabili da utilizzarsi in ogni fase del percorso di assistenza nutrizionale.

.....

Il Dietista, nell'uso degli strumenti di sanità digitale, contrasta il rischio di disumanizzazione delle cure, l'accesso non autorizzato e l'utilizzo improprio di cartelle cliniche elettroniche e ne favorisce l'accesso autorizzato da parte di persone con difficoltà o scarsa alfabetizzazione digitale.

83. TELEMEDICINA

Il Dietista espleta le prestazioni di telemedicina attraverso la teleconsulenza, la teleassistenza ... quali elementi concreti di innovazione nel processo assistenziale della nutrizione.

Le prestazioni del Dietista in telemedicina comprendono la rilevazione della storia alimentare e dietetica della persona assistita, la valutazione delle risultanze degli esami ematochimici e strumentali, la gestione del diario alimentare e il monitoraggio nutrizionale.

Il Dietista è consapevole che l'impossibilità di raccogliere nell'ambito della telemedicina alcuni dati antropometrici e di effettuare un esame obiettivo completo, possibili solo in presenza, rende parziale la valutazione dello stato nutrizionale e condiziona l'attendibilità della diagnosi nutrizionale e l'individuazione dell'intervento appropriato.

2 – Regole comportamentali (del dietista)

Comportamenti vietati

- 89. Abusivismo, prestanomismo e favoreggiamento
- 90. Comparaggio e commercio
- 91. Segnalazione del conflitto di interesse
- 92. Discredito

Sanzioni disciplinari

- 93. Violazione e inosservanza delle norme deontologiche e sanzioni disciplinari

90. COMPARAGGIO E COMMERCIO

Il Dietista si astiene da ogni forma di comparaggio e segnala all'Ordine attività di comparaggio di cui sia a conoscenza.

Il Dietista evita ogni forma di indicazione o raccomandazione derivante da un illecito interesse volto a procurare a sé o a terzi indebiti vantaggi economici o di altra natura.

Il Dietista non commercia integratori alimentari, alimenti a fini medici speciali o prodotti fitoterapici o farmaceutici.

- Il codice deontologico del dietista ha 93 articoli in tutto.
- Con la pubblicazione il lavoro non è concluso: è necessario uno sforzo per favorirne la diffusione, la conoscenza, l'approfondimento e la corretta applicazione.

Legge 26/2/1999, n. 42

Disposizioni in materia di professioni sanitarie.

Art. 1: Definizione delle professioni sanitarie

1. La denominazione "professione sanitaria ausiliaria", e' sostituita dalla denominazione "**professione sanitaria**".
2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie, **è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione postbase nonché' degli specifici codici deontologici**

Il codice deontologico descrive i comportamenti deontologicamente corretti e le responsabilità del dietista e in virtù della legge 42/1999 acquisisce a tutti gli effetti valore di legge da rispettare.



Grazie per l'attenzione