



**Calorimetria e impedenziometria come
metodiche di competenza esclusiva delle
professioni sanitarie, nello specifico dei Dietisti**

Parere

La Sezione Aspetti giuridici e medico-legali della FNO TSRM PTRP elabora pareri inerenti il campo di esercizio dei professionisti, sulla base della normativa vigente e della più autorevole letteratura, avvalendosi di esperti dello specifico settore, medici legali, giuristi e qualsiasi altro professionista la cui competenza è utile a dirimere i quesiti oggetto di studio e approfondimento.

I medesimi sono, altresì, vagliati dall'Ufficio legale della FNO TSRM PTRP e necessitano di approvazione da parte del Comitato centrale.

Tali pareri, sottoposti a periodica revisione, possono, inoltre, costituire un'occasione di confronto e di crescita interprofessionale. Per tale motivo, eventuali osservazioni e/o suggerimenti possono essere inviate al seguente indirizzo di poste elettronica: federazione@tsrm.org

Sezione Aspetti giuridici-medico legali

Area Dietisti

Dott.ssa Susanna Agostini

Dott. Marco Tonelli

Calorimetria e impedenziometria sono metodiche di competenza esclusiva delle professioni sanitarie, nello specifico dei Dietisti?

La legge 26 febbraio 1999, n. 42 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie), all'art. 1, comma 2 stabilisce che “...omissis... *Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, 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 post-base nonché degli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali*”.

L'art. 3, comma 1 della legge 251/2000 dispone che “*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 definiti con decreto del Ministro della sanità*”.

Successivamente, il DM 29 marzo 2001 ha individuato il Dietista come professionista sanitario incluso nella fattispecie “Tecnico-sanitaria, area assistenziale”, di cui al già citato art. 3 della legge 251/00.

Il profilo professionale a cui fanno riferimento le norme precedentemente citate è il DM 744/1994 (Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del Dietista), che lo descrive come l'operatore sanitario “...competente per tutte le attività finalizzate alla corretta applicazione dell'alimentazione e della nutrizione”.

L'altro punto di riferimento indicato dalle norme è l'ordinamento didattico. Il core competence¹ stabilisce che il Dietista deve essere formato per svolgere le proprie competenze nella “Funzione assistenza nutrizionale” sulla quale al punto 1. “Effettuare la valutazione dietetica” si specifica:

- ✓ al punto 1.5 - “Eseguire la valutazione antropometrica”, fra gli esempi di compiti e micro competenze è elencata la bioimpedenziometria (BIA);

¹ Documento di indirizzo sviluppato in Italia di concerto fra chi forma i Dietisti (Università) e chi li rappresenta (ANDID – Associazione nazionale Dietisti). Si tratta della declinazione delle caratteristiche salienti del professionista, delle relative attività necessarie per esprimere le competenze specifiche e dei Settori Scientifici Disciplinari ad esse associabili per il raggiungimento dello standard di formazione atteso.

- ✓ al punto 1.8 - “Analizzare i dati biochimici e strumentali di interesse nutrizionale”, il richiamo alla valutazione di dati strumentali, non può esaurirsi con il solo esempio della rilevazione della pressione arteriosa, ma non può che comprendere anche la calorimetria.

Si tratta di due fra i molteplici elementi di cui il Dietista si serve per la formulazione della diagnosi nutrizionale o dietetica a cui consegue la decisione sui provvedimenti da adottare (intervento e monitoraggio nutrizionale). Sono in realtà questi ultimi gli aspetti che vanno considerate di competenza specifica del Dietista.

La BIA misura la composizione corporea, la calorimetria il dispendio energetico. Si tratta di indagini per eseguire le quali servono strumenti utilizzabili non necessariamente dal Dietista, ma anche da persone che non abbiano una specifica formazione in nutrizione (si pensi a questo proposito all'uso dei glucometri o dei misuratori di pressione arteriosa usati anche a domicilio).

Bioimpedenziometri e calorimetri restituiscono valori generalmente indicativi (sostanzialmente indiretti e calcolati sulla base di algoritmi predittivi, almeno per la BIA o attraverso formule standard). Tali valori non permettono una diagnosi nutrizionale, perché non rilevano l'eziologia del problema nutrizionale, la cui individuazione è invece competenza specifica dei professionisti sanitari nella fattispecie del dietista.

La questione, a parere degli scriventi, non è quindi tanto *chi* usa i suddetti strumenti, ma quali sono gli atti successivi alla raccolta del dato, il cui uso può sconfinare in attività riservate alle professioni sanitarie.

Il Dietista può utilizzare i dati (raccolgendoli lui stesso o consultando la documentazione del proprio cliente) e valutarli correlandoli agli altri elementi che è competente a raccogliere. Potrà, quindi, servirsi della tecnica (quando opportuno) per formulare una diagnosi nutrizionale (che è cosa diversa dalla diagnosi clinica del Medico).

Roma, 10 maggio 2019