



**Il Dietista di comunità nell'équipe territoriale tra  
prossimità e proattività:  
il nuovo modello di assistenza dietetico nutrizionale  
sul territorio e a domicilio**

**Documento di posizionamento della FNO TSRM e PSTRP  
Commissione di albo nazionale Dietisti**

**Gruppo di lavoro**

Giuseppina Catinello, Rita Marianelli, Laura Morisi, Marco Tonelli, Stefania Vezzosi

## Premessa

Il documento “[Proposte Attuative del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza](#)”, elaborato dalla Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP con le 19 professioni ad essa afferenti, rappresenta il contributo allo sviluppo del nostro SSN e al rilancio del sistema socio-sanitario nella fase post Covid-19.

Tale documento intende valorizzare l’apporto fattivo che ciascuna delle 19 professioni è in grado di offrire perseguendo l’obiettivo di un costante miglioramento nei processi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e una sempre più attiva partecipazione di tutti i professionisti del mondo della salute al processo di riforma definito dal PNRR.

*Si avverte, pertanto, la necessità non più rimandabile di un modello organizzativo nuovo e dinamico, che sperimenti l’agire congiunto e condiviso dei professionisti sanitari in équipe di lavoro (vedi di seguito) e il ripensamento continuo dei ruoli e delle competenze, quindi delle responsabilità (anche civili e penali)<sup>1</sup>. Questo nuovo modello pone le basi per un confronto evoluto tra saperi diversi e soluzioni possibili, sulla capacità di fare sintesi con valutazioni integrate, nell’ottica del superamento di una visione rigida e burocratica.*

In questo contesto si inserisce il Dietista di comunità, professionista che non identifica una nuova figura professionale, diversa e ulteriore rispetto al Dietista di cui al [DM 744/94](#), quanto piuttosto che opera negli ambiti e nei contesti descritti nel documento e che possiede un’esperienza professionale o una specifica formazione, tali da permettergli di espletare competenze avanzate, più complesse e specialistiche rispetto al profilo di base.

## Introduzione

Nel PNRR 2021, la Missione 6 **Salute** si focalizza su tre elementi:

- 1) promuovere e rafforzare reti di prossimità per l’assistenza sanitaria territoriale; la promozione della salute e la presa in carico globale della comunità e di tutte le persone, siano esse sane o in presenza di patologie (una o più patologie) e/o cronicità;
- 2) Promuovere lo sviluppo della telemedicina e il rafforzamento del Fascicolo sanitario elettronico (FSE);
- 3) sostenere una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi.

L’esortazione verso questo cambiamento viene ben sottolineata nelle coppie semantiche “presa in carico globale-comunità” e “bisogni dei cittadini-assistenza di prossimità” che rinviano alla creazione di un sistema di *governance* strategico, coordinato e integrato per la presa in carico dei bisogni di salute che accompagnano il ciclo di vita delle persone e delle loro famiglie.

Viene dunque ribadita la necessità di una puntuale conoscenza dei bisogni di salute della comunità e l’esigenza di assicurare la creazione di specifiche strutture e servizi territoriali per meglio qualificare il sistema di cure intermedie e domiciliari, al fine di garantire una continuità assistenziale sempre più efficiente, efficace e duratura nel tempo.

In questo scenario, i professionisti sanitari tutti sono perciò invitati a compiere un salto di qualità culturale e professionale.

Diventa quindi fondamentale abbandonare quella “comunicazione burocratica” ancora oggi troppo frequentemente utilizzata con i cittadini, privilegiando al contrario un sistema di relazioni capace di:

---

1. [Il rilancio del Servizio Sanitario Nazionale – Proposte attuative del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Il contributo delle 19 professioni FNO TSRM e PSTRP \(FNO TSRM e PSTRP, 2021\)](#)

- aprirsi ad un confronto evoluto tra saperi diversi e soluzioni possibili;
- fare sintesi sui problemi con valutazioni integrate;
- condividere decisioni e assumere responsabilità indispensabili nell'attuazione di veri percorsi integrati di cura e presa in carico.

Sul piano epidemiologico, negli ultimi decenni abbiamo assistito ad un significativo incremento delle patologie croniche non trasmissibili (in particolare malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche e diabete), oltre ad un invecchiamento diffuso della popolazione, spesso accompagnato da patologie neurodegenerative. L'emergenza pandemica, negli ultimi anni, ha posto attenzione anche al ritorno di patologie acute ed infettive e, in particolar modo, al loro impatto sulla popolazione più fragile (soggetti multipatologici e anziani).

In tali contesti, la letteratura scientifica evidenzia come l'alimentazione costituisca uno dei principali fattori di protezione o, in prospettiva inversa, di rischio modificabile rispetto alla costruzione del proprio benessere e al trattamento delle patologie acute e croniche non trasmissibili.

Coerentemente *risulta pertanto necessario potenziare i servizi assistenziali territoriali per perseguire la garanzia dei LEA<sup>2</sup>* e loro integrazione con le prestazioni di cura e assistenza ancora non ricomprese, tra cui quelle inerenti la nutrizione, che permetterebbero la piena soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini e della comunità. Nel merito, l'intervento fornito da un Dietista esperto risulta collegato a migliori esiti clinici, alla riduzione dei costi correlabili all'assistenza, al consumo di farmaci, alla riduzione di ricoveri impropri e dei tempi di degenza.

Nell'attuazione del nuovo modello assistenziale territoriale, il Dietista entra nell'équipe multiprofessionale prevista dal DPCM *“Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”*.

L'obiettivo di questo documento è presentare il Dietista di comunità<sup>3</sup>, professionista sanitario con competenze avanzate, più complesse e specialistiche rispetto al profilo di base<sup>4</sup>, già di per sé dotato di autonomia, responsabilità professionale e potere decisionale verso risultati ed esiti di salute definiti e condivisi con l'équipe sanitaria, sociosanitaria e sociale, con le Istituzioni e le associazioni. Il ruolo del Dietista di comunità è, in quest'ottica, quello di contribuire in maniera proattiva (ovvero *andando incontro* ai problemi di salute prima che insorgano o si aggravino) al miglioramento della qualità della vita, alla creazione di una **comunità competente**, all'elaborazione di politiche alimentari innovative e inclusive, in relazione ai bisogni di salute e benessere espresse dalla comunità stessa, offrendo un'assistenza dietetico-nutrizionale personalizzata dal punto di vista tecnico, sociale ed umano, con una rinnovata attenzione olistica (*Planetary health*) e massimizzando competenze e abilità acquisite nel proprio percorso accademico e di formazione continua in medicina.

In relazione a ciò, il Dietista di comunità, all'interno di un sistema coerente, multiprofessionale integrato e flessibile, è responsabile di ricercare e acquisire tutte le informazioni epidemiologiche, cliniche e socio assistenziali, necessarie per un'approfondita valutazione nutrizionale (*nutritional assessment*) e di rendere disponibili e comprensibili al “lettore”, sia esso professionista, assistito o *caregiver*, le informazioni dietetico-nutrizionali (valutazione, diagnosi, trattamento e monitoraggio nutrizionali) necessarie al raggiungimento del suo ben-essere, bene-stare, bene-fare<sup>5</sup>. L'utilizzo da parte del Dietista di un linguaggio comprensibile e la costruzione di una rete informativa protetta e sicura, ma allo stesso

2. [DPCM “Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”](#).

3. Comunità intesa - secondo la definizione di *Martini e Sequi (1988)* - come un sottosistema socio-territoriale a confini amministrativi definiti (piccolo e medio Comune, quartiere di grande città, distretto sanitario), dove si dispongono, in un mutuo scambio di influenze, individui, gruppi, ambiente fisico, ambiente costruito dall'uomo, bisogni, risorse ecc..., e attività di interpretazione e o trasformazione della vita.

4. Per gli elementi di dettaglio si veda la *Job description* a pagina 8.

5. Antonovski A. (1996) *The salutogenic model as a theory to guide Health Promotion*: Health Promotion International, Vol. 11 n.1, pp 11-18

tempo completa e aggiornata (es. FSE), costituiscono la premessa per favorire il passaggio da una comunità intesa come luogo fisico destinatario esclusivamente di prestazioni sociosanitarie, ad “*una comunità competente pensata come rete di relazioni sociali significative, in cui i cittadini acquisiscono competenze, motivazione e risorse per intraprendere attività volte al miglioramento della propria vita*” (Iscoc, 1974).

L'emergenza pandemica ha infatti ben evidenziato la necessità di evolvere dal *to cure* al *to care*, per promuovere un contesto sanitario realmente collaborativo, davvero orientato all'umanizzazione delle cure e ad un'efficace interazione tra fattori bio-medici, psico-sociali, economici e culturali. In tal senso il Dietista di comunità, in collaborazione con gli altri professionisti sanitari e sociosanitari, si adopera per una presa in carico globale della persona in ogni livello di complessità, all'interno dello specifico Progetto di salute della persona stessa.

La creazione di un sistema di relazioni forti, stabili ed empatiche, mira inoltre a sostenere nei cittadini, nelle persone assistite e nei caregiver l'auto-consapevolezza, l'auto-controllo, l'auto-gestione e l'auto-efficacia, riconoscendo ad essi un appropriato spazio di protagonismo e partecipazione, che favorisce un reale consenso informato e l'assunzione di decisioni di salute e di vita realmente consapevoli.

## **Il Dietista di comunità**

Il Dietista di comunità applicando la miglior evidenza fornita dalla ricerca alle caratteristiche del singolo paziente e/o gruppi di popolazione, formula un percorso assistenziale dietetico-nutrizionale appropriato e sicuro, definito e programmato in modo tale da minimizzare gli adempimenti burocratici, erogato con continuità, sviluppando una relazione partecipata con tutti i soggetti coinvolti.

Promuove processi di sussidiarietà fra cittadini, istituzioni, privato sociale ecc. e le strutture presenti su uno specifico territorio, al fine di garantire la migliore continuità assistenziale in senso prospettico (continuità gestionale, informativa e comunicativa)<sup>6</sup>, ovvero creando connessione, allineamento e collaborazione ed evitando così la frammentazione degli interventi. Integra, nell'*équipe* territoriale, competenze e abilità tecniche specifiche con elementi manageriali, all'interno di un'unica funzione, che include responsabilità operative per una pratica professionale competente e riflessiva<sup>7</sup> ed è, pertanto, in grado di pianificare, stabilire priorità e assumere decisioni dietetico-terapeutiche secondo standard assistenziali coerenti con la complessità riscontrata, valutando costantemente l'efficacia e l'efficienza delle proprie azioni.

### Aspetti caratterizzanti

Il Dietista di comunità è il professionista sanitario del SSN (dipendente o con altro regime contrattuale) che opera nelle strutture territoriali previste dal DPCM “*Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale*”, con esperienza professionale documentata almeno triennale/quinquennale e/o una specifica formazione complementare o accademica in percorsi post-laurea, tali da permettergli di espletare competenze più avanzate, complesse e specialistiche rispetto al profilo di base e, se titolare di rapporti di lavoro dipendente, di rivestire uno specifico incarico professionale secondo il vigente CCNL.

La formazione post-laurea è auspicabile che sia finalizzata all'acquisizione di competenze avanzate per la gestione dei bisogni di salute dei singoli cittadini e della comunità, all'interno di una rete di relazioni multiprofessionali e multidisciplinari.

---

6. Haggerty JL, Reid RJ, Freeman GK, Starfield BH, Adair CE, McKendry R. *Continuity of care: a multidisciplinary review*. 2003 Nov 22; 327(7425):1219-21

7. A. Schön, *Il professionista riflessivo. Per una nuova prospettiva della formazione e dell'apprendimento nelle professioni*, Franco Angeli, Milano 2006.

È il professionista sanitario che, in autonomia, è responsabile della valutazione dei bisogni di salute correlati alla sfera dell'alimentazione/nutrizione presenti lungo tutto l'arco della vita, in situazioni fisiologiche e patologiche e dell'assistenza dietetico-nutrizionale fornita alla persona e/o alla comunità di riferimento.

È in possesso di qualificate abilità relazionali e comunicative che gli consentono di interagire in maniera appropriata con l'*équipe* sanitaria, sociosanitaria e sociale, con le Istituzioni e le associazioni, con la persona assistita e la sua famiglia o comunità - anche sfruttando appieno le tecnologie dell'informazione e della comunicazione (*Information and communication technology* - ICT).

In tal modo contribuisce alla realizzazione di un sistema di assistenza digitale equo e utilizzabile da tutti i cittadini, indipendentemente dalla condizione socio-economica e culturale, mediante programmi di accompagnamento della persona assistita (prestazioni di consulenza telefonica, di teleconsulenza e teleassistenza) e di supporto al potenziamento del FSE, oltre alla diffusione di una cultura della sanità digitale, che attraverso l'informatizzazione condivisa dei processi assistenziali, favorisce un approccio integrato alla cura della persona.

### A chi si rivolge

Il Dietista di comunità fornisce assistenza dietetico-nutrizionale a:

- residenti nel territorio di competenza dell'ASL/ATS;
- afferenti alla Casa della comunità;
- presenti stabilmente o provvisoriamente nelle strutture comprese all'interno della comunità di riferimento (residenze sanitarie, ospedali di comunità, hospice, setting di cure intermedie e altri contesti residenziali come gli alberghi sanitari);
- persone ristrette nella libertà personale (carceri, comunità, ecc...);
- persone senza fissa dimora, migranti, richiedenti asilo, rifugiati, apolidi, persone accolte in strutture collettive emergenziali, ecc...

### Relazioni interne e esterne

Il Dietista di comunità, in virtù del contesto in cui lavora, si relaziona funzionalmente con altri professionisti sanitari<sup>8</sup> e sociali, mediatori linguistico-culturali, decisori politici, altri soggetti istituzionali, associazioni di persone assistite, associazioni di volontariato, personale di supporto, ecc.

### Come

Il Dietista di comunità fornisce ai diversi soggetti con i quali si relaziona un'informazione improntata ai principi di trasparenza, chiarezza, accuratezza, appropriatezza tecnica e scientifica e responsabilità, affinché ogni cittadino possa esercitare concretamente il diritto/dovere a scelte consapevoli per la tutela della salute e della vita. Il Dietista nella relazione di assistenza e cura rispetta anche la volontà della persona di *non* essere informata o di delegare ad altro soggetto l'incarico di ricevere l'informazione<sup>9</sup>.

---

8. Assistenti sanitari, Educatori professionali, Farmacisti, Fisioterapisti, Igienisti dentali, Infermieri, Logopedisti, Medici di medicina generale, Medici specialisti, Odontoiatri, Ortottisti assistenti di oftalmologia Ostetriche, Pediatri di libera scelta, Podologi, Psicologi, Tecnici audiometristi, Tecnici audioprotesisti, Tecnici della fisiopatologia circolatoria e perfusione cardiovascolare (TFCPC), Tecnici della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE), Tecnici ortopedici, Tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (TPALL), Tecnici sanitari di laboratorio biomedico (TSLB), Tecnici sanitari di radiologia medica (TSRM), Tecnici della riabilitazione psichiatrica (TeRP), Terapisti occupazionali, Tecnici neurofisiopatologia.

9) Legge 219/2017 DAT - Comunicazione come tempo di cura.

L'ascolto attivo, il dialogo, gli interventi specifici e autonomi di natura intellettuale, relazionale ed educativa necessari per instaurare e mantenere un'efficace relazione tra professionista sanitario, persona assistita e persone di riferimento, costituiscono elementi qualificanti del tempo di cura.<sup>10 11</sup>

### Aree di attività

Il Dietista di comunità si occupa della valutazione e gestione del rischio nutrizionale, dell'assistenza dietetico nutrizionale ivi compresa la nutrizione artificiale, della promozione della salute e della collaborazione all'organizzazione, gestione, sicurezza dietetico-nutrizionale dei servizi di ristorazione collettiva della sua comunità.

Promuove/pianifica/collabora allo sviluppo di progetti di ricerca scientifica nel territorio in cui opera; favorisce e facilita l'innovazione in ambito assistenziale per garantire maggiore sicurezza e migliori esiti di salute, anche partecipando attivamente al processo di *Health technology assessment* (HTA).

### In quali contesti

Il Dietista di comunità svolge la propria attività assistenziale nei diversi setting previsti dal DPCM "Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale": Case della comunità (*hub* e *spoke*) e servizi a loro correlati, COT, Ospedali di comunità, *Hospice* o presso il domicilio degli assistiti, siano essi presso la propria abitazione oppure presso strutture territoriali di lungo/medio/breve periodo.

### Standard quantitativi

Almeno 1 Dietista di comunità ogni 40.000-50.000 abitanti. Tale standard è da intendersi come numero complessivo di Dietisti impiegati nei diversi setting assistenziali territoriali sopracitati. Tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio, al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne, rurali e montane, tale rapporto potrebbe ridursi sino a 1 Dietista ogni 15.000-20.000 abitanti.

### Indicatori

Il Dietista di comunità misura e valuta sistematicamente - attraverso specifici indicatori - gli interventi attuati con le singole persone, con il contesto di riferimento, con le istituzioni, il privato sociale ecc., in termini di impatto, con l'obiettivo di generare motivazione e ricerca di soluzioni migliorative.

Partecipa anche al monitoraggio complessivo degli standard previsti dall'organizzazione dei servizi territoriali.

---

10. Art. 22 della [Costituzione etica, Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP](#), 3 luglio 2021.

11. Della [Parte IV Costituzione etica, Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP](#), 3 luglio 2021.

## JOB DESCRIPTION

<b>TITOLO DELLA POSIZIONE</b>	<b>Dietista di comunità</b>
<b>Struttura di afferenza giuridica / Dipartimento</b>	Dipartimento delle professioni tecniche, assistenziali della riabilitazione e della prevenzione.
<b>Area funzionale</b>	Professioni sanitarie tecniche assistenziali.
<b>Posizione funzionale/categoria contrattuale</b>	Collaboratore professionale sanitario Dietista, categoria come previsto dal CCNL Comparto sanità vigente. Profilo professionale <a href="#">DM 744/94</a> .
<b>Requisiti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea in Dietistica SNT/3 o titolo equivalente/equipollente.</li> <li>• Specifica formazione complementare o accademica post-base e/o esperienza professionale documentata almeno triennale/quinquennale, con particolare riferimento agli ambiti relazionale e comunicativo.</li> <li>• Iscrizione all'Albo professionale nei tempi e nei modi previsti dalla normativa vigente.</li> </ul> <p><u>Per incarichi di funzione gestionale e manageriale:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea magistrale in Scienze delle professioni sanitarie tecniche assistenziali.</li> </ul>
<b>Diretto superiore</b>	Dietista Coordinatore / Posizione organizzativa (incarichi di funzione organizzativa - CCNL Comparto sanità vigente). Direttore di Area professionale.
<b>Sviluppo professionale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incarico di funzione "Professionista esperto" o Incarico di funzione "Professionista specialista" (<a href="#">legge 43/2006</a>).</li> <li>• Incarico di funzione gestionale e organizzativo.</li> </ul>

<b>SCOPO DELLA POSIZIONE</b>	<p>Contribuire al miglioramento della qualità di vita della comunità, alla creazione di una comunità competente, all'elaborazione di politiche alimentari innovative e inclusive in relazione ai bisogni di salute e benessere espresse dalla comunità, fornendo un'assistenza dietetico-nutrizionale personalizzata dal punto di vista tecnico, sociale ed umano, con una rinnovata attenzione olistica (<i>Planetary health</i>).</p> <p>Garantire nell'ambito delle proprie competenze, con autonomia tecnico professionale e in collaborazione con altre figure professionali, tutte le attività finalizzate alla assistenza nutrizionale della persona assistita in regime ambulatoriale o al domicilio, secondo il modello bio-psico-sociale.</p>
------------------------------	---



<b>RESPONSABILITÀ</b>	
<b>Responsabilità diretta</b>	<p>Ricerca, acquisire e rendere disponibili tutte le informazioni necessarie a definire un'adeguata assistenza dietetico-nutrizionale al singolo e alla comunità. Pianificare, stabilire priorità, attuare l'assistenza dietetico-nutrizionale, assumere decisioni secondo standard assistenziali coerenti con la complessità riscontrata e valutare l'efficacia delle proprie azioni.</p> <p>Attuare, con continuità, un'assistenza dietetico-nutrizionale applicando la miglior evidenza fornita dalla ricerca alle caratteristiche del singolo assistito/gruppi di popolazione, in modo appropriato e sicuro, minimizzando gli adempimenti burocratici e sviluppando una relazione partecipata.</p> <p>Promuovere/pianificare/collaborare allo sviluppo di progetti di ricerca scientifica.</p> <p>Favorire e facilitare l'innovazione in ambito assistenziale per garantire maggiore sicurezza e migliori esiti di salute, anche partecipando attivamente al processo di <i>Health technology assessment</i> (HTA).</p>
<b>Responsabilità condivisa</b>	<p>Promuovere processi di sussidiarietà fra i cittadini e le strutture presenti su uno specifico territorio, al fine di garantire la migliore assistenza dietetico-nutrizionale possibile.</p> <p>Collaborare con altre figure professionali nella definizione del Progetto di salute ivi compresi i Piani Assistenziali Individuali (PAI) e gli eventuali Piani Riabilitativi Individuali (PRI).</p> <p>Contribuire al trattamento multidisciplinare delle patologie ad impatto nutrizionale formulando un percorso assistenziale dietetico-nutrizionale appropriato e sicuro, definito e programmato, erogato con continuità, sviluppando una relazione partecipata con tutti i soggetti coinvolti.</p>

<b>RELAZIONI ORGANIZZATIVE</b>	
<b>Relazioni interne</b>	<p>UUOO ospedaliere e territoriali</p> <p>Direzioni sanitarie di Presidio ospedaliero e territoriale</p> <p>Continuità ospedale territorio (COT)</p> <p>Rischio clinico aziendale</p> <p>Dipartimento di Prevenzione</p> <p>Dipartimenti delle Cure primarie</p> <p>Direzioni dei Distretti sanitari/sociosanitari</p> <p>Dipartimento delle Professioni sanitarie</p> <p>Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta</p>
<b>Relazioni esterne</b>	<p>Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente (<a href="#">legge 24/2017</a>)</p> <p>Aziende di ristorazione</p> <p>Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta</p> <p>Scuole di ogni ordine e grado</p> <p>Soggetti istituzionali, associazioni di persone assistite, associazioni di volontariato, cittadini, ecc...</p>

<b>PRESTAZIONI</b>	
<b>Aree di riferimento</b>	<b>Aree di attività</b>
<b>Rischio nutrizionale</b>	<p><b>Gestione delle attività relative al rischio nutrizionale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elabora e revisiona protocolli per la valutazione e la gestione del rischio nutrizionale.</li> <li>• Utilizza gli strumenti di screening per la valutazione del rischio nutrizionale.</li> <li>• Gestisce il rischio nutrizionale adottando programmi dietetico – nutrizionali adeguati al livello di gravità rilevato.</li> <li>• Elabora strumenti informativi (opuscoli, poster, video, ecc..) per la prevenzione del rischio nutrizionale.</li> </ul>
<b>Dietetica e nutrizione clinica</b>	<p><b>Gestione della prestazione dietetica nei setting assistenziali territoriali</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effettua la valutazione nutrizionale, formula la diagnosi nutrizionale e pianifica l'intervento nutrizionale concordando con l'assistito/famiglia il trattamento, gli obiettivi a breve, medio e lungo termine e il monitoraggio degli stessi.</li> <li>• Documenta l'attività e mantiene una gestione documentale ordinata rispettando la normativa vigente. Utilizza e aggiorna regolarmente la cartella dietetica, sia essa cartacea o informatizzata.</li> </ul>
<b>Promozione della salute</b>	<p><b>Gestione delle attività relative all'ambito della promozione della salute</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Effettua l'analisi dei bisogni di salute della comunità.</li> <li>• Identifica i fattori di rischio alimentare/nutrizionale nella popolazione ed elabora interventi proattivi di sanità d'iniziativa che promuovono la partecipazione dei cittadini, utilizzando abilità comunicative e relazionali di counseling, per favorire nell'individuo e nella collettività il processo di <i>empowerment</i> finalizzato all'assunzione consapevole di scelte per la propria salute e benessere.</li> </ul>
<b>Ristorazione sanitaria e/o assistenziale</b>	<p><b>Gestione delle attività inerenti all'ambito della ristorazione sanitaria e/o assistenziale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collabora alla stesura di programmi e protocolli dietetico-nutrizionali nelle residenze socio-assistenziali, comunità alloggio, ecc... presenti sul territorio, con particolare attenzione alle categorie di soggetti a rischio al fine di soddisfare i loro bisogni garantendo individualizzazione e flessibilità dei programmi dietetico-nutrizionali elaborati.</li> <li>• Implementa la comunicazione fra i diversi professionisti, gli utenti e le istituzioni, promuovendo una visione globale dell'assistenza nutrizionale (aspetti clinici, igienici, economici, gestionali e formativi), garantendo il miglior utilizzo delle risorse.</li> <li>• Attua interventi formativi-educativi sulla ristorazione, rivolti al personale coinvolto a qualunque titolo nell'assistenza dietetico-nutrizionale e in generale a cittadini e/o gruppi di cittadini.</li> </ul>

<b>Nutrizione artificiale</b>	<p><b>Gestione delle attività inerenti all'ambito della Nutrizione artificiale</b></p> <p>Garantisce la continuità assistenziale (ospedale/territorio - territorio/ospedale), verificando l'adeguatezza del setting domiciliare e familiare per una corretta esecuzione della terapia di nutrizione artificiale educando inoltre l'assistito/famiglia all'autogestione</p>
-------------------------------	--

<b>QUALITA' E SICUREZZA</b>	
-----------------------------	--

<b>Qualità, sicurezza e privacy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Applica la normativa vigente sulla protezione dei dati personali e sulla trasparenza della pubblica amministrazione.</li> <li>• È un lavoratore ai sensi del <a href="#">DLgs n. 81/2008</a> <i>“Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”</i>, rispettandone gli obblighi che ne derivano.</li> <li>• Agisce nel rispetto della costituzione etica e del Codice deontologico del proprio profilo.</li> <li>• Rispetta gli adempimenti previsti dalla <a href="#">legge 24/2017</a> <i>“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”</i>.</li> </ul>
-------------------------------------	---

<b>FORMAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soddisfa il fabbisogno ECM nel rispetto del Dossier formativo di gruppo o individuale.</li> <li>• Svolge, su indicazione della struttura organizzativa di appartenenza, le funzioni di tutor nei confronti dei colleghi neoassunti e/o neo inseriti e/o degli studenti appartenenti allo stesso profilo del corso di laurea.</li> <li>• Effettua attività di didattica rivolta a professionisti.</li> <li>• Effettua informazione ed educazione a cittadini, associazioni di volontariato, ecc...</li> </ul>
-------------------	---