



Associazione Biologi del Veneto
per la promozione scientifica

Il biologo nutrizionista



Dott. Molari Alfiero
Spec. in: Scienza dell'Alimentazione
Biochimica e chimica clinica
Microbiologia e virologia

Cosa prevede la legge

La competenza del Biologo a elaborare diete è espressamente riconosciuta dalle seguenti Leggi e Decreti Ministeriali:

-  L. 24.5.1967, n. 396 dove nell'art. 3 afferma testualmente che formano oggetto della professione di Biologo le attività di **"valutazione dei bisogni nutritivi ed energetici dell'uomo"**;
-  D.M n. 362/93 stabilisce le attività (ed i relativi onorari) possibili ai Biologi e cioè fra le altre: **"diete per collettività e diete individuali in accertate condizioni fisiologiche"**.
Sarebbe veramente strano che si fissino per legge gli onorari di attività illegali;
-  Parere del Consiglio Superiore di Sanità del 15 Dicembre 2009;
-  Parere del Consiglio Superiore di Sanità del 12 Aprile 2011.

Il percorso



Lauree magistrali in biologia,
biotecnologia, scienza della
nutrizione



APERTURA PARTITA
IVA



E.N.P.A.B.
Ente Nazionale di
Previdenza e Assistenza a
favore dei Biologi



- SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
- MASTER DI PRIMO/SECONDO LIVELLO
- CORSI DI FORMAZIONE
- TIROCINI PRATICI

Dopo i numerosi attacchi un chiarimento

-  Il Consiglio Superiore di Sanità — seduta del 12 aprile 2011 inerente le competenze di nutrizione di medico, biologo e dietista, esprime il seguente **Parere:**
-  Il **medico-chirurgo** può prescrivere diete a soggetti sani e a soggetti malati
-  Il **biologo** può autonomamente elaborare profili nutrizionali al fine di proporre alla persona che ne fa richiesta un miglioramento del proprio “benessere”, quale orientamento nutrizionale finalizzato al miglioramento dello stato di salute. In tale ambito **può suggerire o consigliare integratori alimentari**, stabilendone o indicandone anche la modalità di assunzione.
-  Il **dietista** opera in collaborazione con il medico ai fini della formulazione di diete su prescrizione medica.

Circ. n. 11/E del 21 maggio 2014 agenzia delle Entrate

-  “... la professione del biologo, pur non essendo sanitaria, è inserita nel ruolo sanitario del SSN e può svolgere attività attinenti alla tutela della salute.”
-  “In considerazione dei chiarimenti forniti dal Ministero della Salute, si ritiene che le spese sostenute per **visite nutrizionali**, con conseguente rilascio di **diete personalizzate eseguite dai biologi**, siano detraibili”

Le altre figure del settore della nutrizione

- Medico
- Dietista
- ... ma anche i non autorizzati e cioè: personal trainer, allenatori, naturopati, farmacisti, giornalisti, cuochi

Il biologo nutrizionista non deve:

-  Fare diagnosi;
-  prescrivere farmaci;
-  prescrivere analisi;
-  Valutare lo stato di salute.

Il biologo nutrizionista e il conflitto di interesse

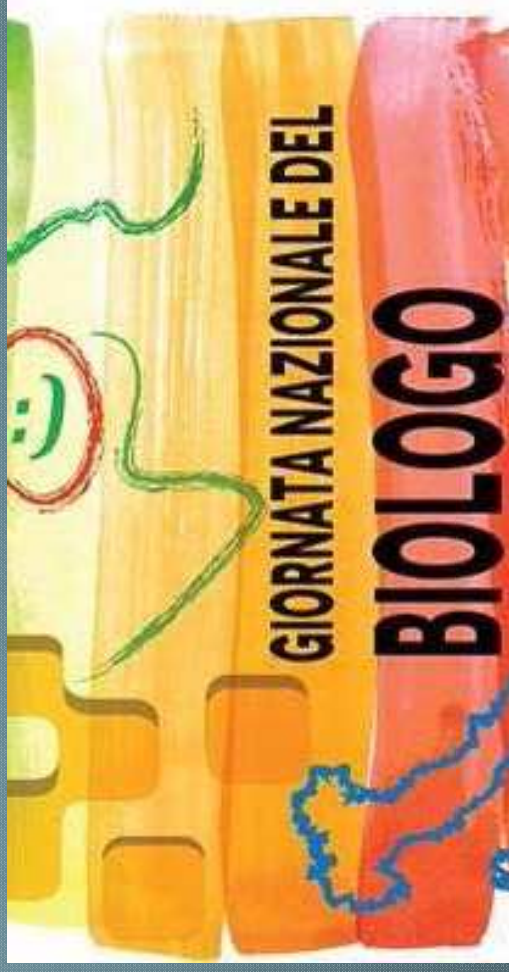
-  L' Ordine Nazionale dei Biologi è portato a ritenere che l'esercizio dell'attività del biologo nutrizionista all'interno della farmacia è contraria sia alle norme deontologiche sia, in via analogica, alle norme previste nel disegno di legge 1324 all'art. 102, normativa che deve necessariamente ritenersi applicabile anche al biologo in quanto in virtù della riconosciuta competenza a **prescrivere integratori**.

Scusate ... ci siamo anche noi!

-  Il sorgere di nuovi ruoli specializzati e l'istituzionalizzazione dei servizi dietetici in seno ai moderni complessi ospedalieri o extra-ospedalieri hanno sottolineato l'esigenza di una terminologia diversificata per designare le figure degli operatori inseriti in tali servizi: il **medico** specialista in dietetica o in scienza dell'alimentazione (*dietologo, nutrizionista clinico*) e il **diplomato** (*dietista, economo dietista*).

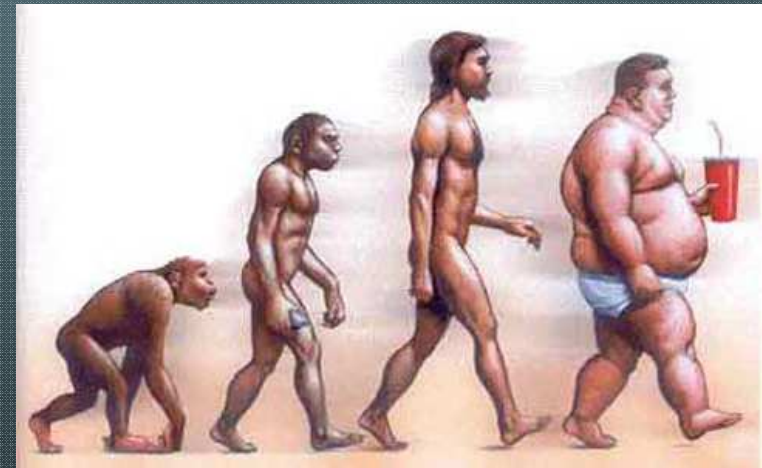
Enciclopedia Treccani: dieta

Padova, 23 – 24 maggio 2015



... nel mondo

- 🌐 Denutrizione per oltre 900 milioni di persone
- 🌐 Obesità per circa 700 milioni di persone
- 🌐 Obesità e sovrappeso aumentano anche in Paesi a basso e medio reddito



Alcuni dati italiani

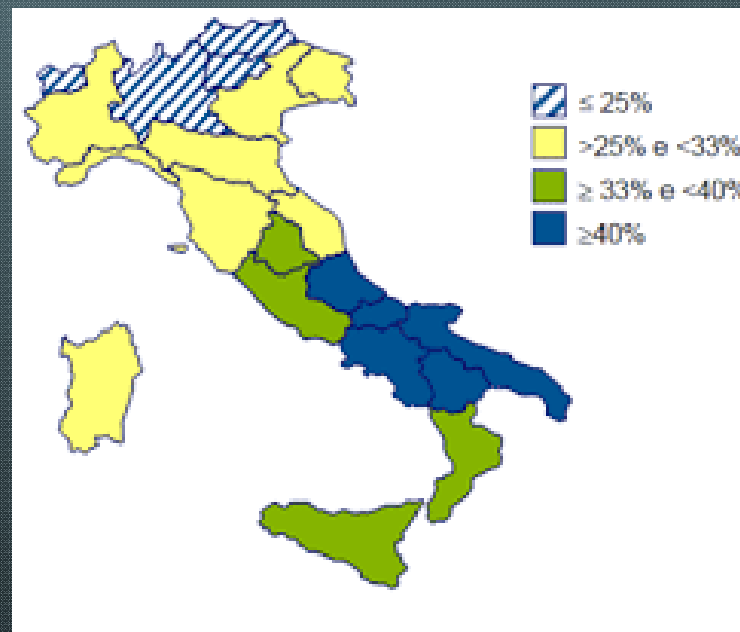
fonte ISTAT 2013 e altre



- 3 adulti su 10 (35%) in sovrappeso
- 1 su 10 (10%) obeso
- Quasi 5 adulti su 10 (45%) sono in “eccesso ponderale”
- Previsioni: aumento annuo del 2,8%
- Bambini: 50 anni fa erano i più magri d'Europa, ora sono al primo posto con il 38% in sovrappeso di cui il 10% obesi
- Le Regioni italiane con la % maggiore di bambini in sovrappeso sono Campania e Puglia

Under 10

- 🌐 Progetto “Okkio alla SALUTE”: in figura i risultati delle % di ragazzi di 8-9 anni (2012) in sovrappeso-obesità nelle varie regioni italiane



Under 18: rischi e conseguenze dell'obesità

- Dislipidemie
- Ipertensione
- Diabete
- Complicanze epatiche
- Complicanze a livello di pubertà
- Problemi respiratori
- Problemi ortopedici



LA SINDROME METABOLICA

	CRITERI NCEP ATP III-R (2005)	CRITERI IDF (2005)
	Presenza almeno di tre fattori	
Circ. addominale	> 102 cm (M)	> 94 cm (M) (Europei)
	> 88 cm (F)	> 80 cm (F) (Europei)
		Presenza di almeno altri due fattori
Pressione arteriosa	≥ 130/85	≥ 130/85
Trigliceridi	≥ 150 mg/dL (1,7 mmol/L)	≥ 150 mg/dL (1,7 mmol/L)
Colesterolo HDL	< 40 mg/dL (1,03 mmol/L) (M)	< 40 mg/dL (1,03 mmol/L) (M)
	< 50 mg/dL (1,29 mmol/L) (F)	< 50 mg/dL (1,29 mmol/L) (F)
Glicemia	≥ 100 mg/dL (5,6 mmol/L)	≥ 100 mg/dL (5,6 mmol/L)

NCEP ATP III-R: National Cholesterol Educational Program Adult Treatment Panel Report III Revised 2005

IDF: International Diabetes Federation

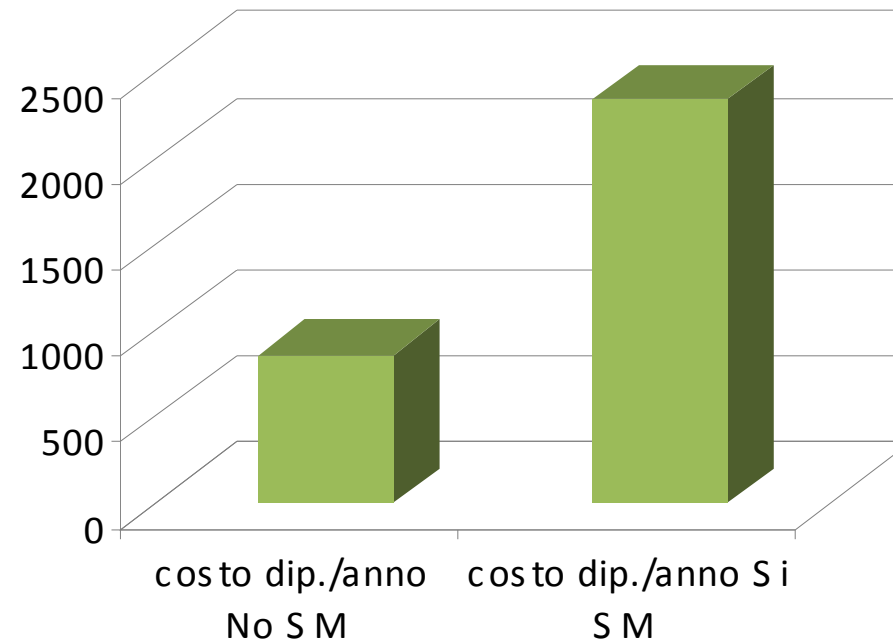
SOGGETTI IN SINDROME E IN PRE-SINDROME (Molari, Grandesso, Francini – 2010)

anno	sesso	a rischio di sindrome metabolica	sindrome metabolica	N. soggetti osservati
		2 condizioni %	≥ 3 condizioni %	
2004	M	18,3	13,9	115
2004	F	0	0	13
2005	M	25,7	16,5	109
2005	F	0	7,1	14
2006	M	15,7	15,7	108
2006	F	13,3	0	15
2007	M	16,0	18,0	100
2007	F	23,1	0	13
2008	M	29,6	13,3	98
2008	F	14,3	0	14
2009	M	33,7	15,1	86
2009	F	36,3	9,1	11

percentuale dei soggetti con sindrome metabolica (soddisfano 3 o più criteri secondo NCEP-ATP III-R) per tutti gli anni di osservazione. Sono stati calcolati anche i soggetti che soddisfano solamente 2 criteri e quindi considerati a rischio di sindrome

costo delle assenze

■ euro



CONCLUSIONI

- La sindrome metabolica sembra aumentare le assenze dal lavoro per malattia, incrementando i costi aziendali (ridotta produttività; ridotte performance personali).
- Interventi mirati alla cura e alla prevenzione della sindrome metabolica potrebbero risultare efficaci non solo in termini sanitari ma anche migliorando la produttività delle maestranze.

Patologie over 65

-  Italia tra i primi posti per numero di anziani
-  Il 60% circa delle morti è causato da patologie croniche (cardiovascolari, tumori, diabete ecc)
-  Controllando stili di vita e fattori di rischio si potrebbero eliminare almeno l'80% dei casi di cardiopatie, ictus, diabete e prevenire più del 40% delle neoplasie (OMS 2006)
-  Problematiche nutrizionali nel deterioramento cognitivo e nel morbo di Parkinson

Le principali richieste

-  Sovrappeso e obesità
-  Atteggiamenti compulsivi nei confronti del cibo (bulimia, binge-eating)
-  Celiachia e altre intolleranze alimentari
-  Reazioni avverse agli alimenti
-  Educazione alimentare
-  Alimentazione e sport
-  Il mito della magrezza: l'anoressia

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

