

SALUTE, ADI: “Basta all’abuso di termini come nutrizionista e prevenzione, necessario favorire una cultura della nutrizione. Malnutrizione e più servizi di nutrizione clinica le priorità da affrontare nell’immediato.”

Le richieste dell’Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica intervenuta nella giornata conclusiva della prima Conferenza nazionale sulla nutrizione promossa dal Ministero della Salute.

Roma, 23 febbraio – “È necessario reinvestire sul settore della nutrizione nel nostro Paese e riorganizzarlo. Bene che finalmente due Ministeri quello della Salute e dell’Agricoltura, della Sovranità alimentare e delle Foreste se ne occupino insieme, perché per rilanciarlo è fondamentale investire sulla promozione di una cultura della nutrizione a più livelli, che definisca le priorità da affrontare e faccia anche un po’ di chiarezza anche nell’ abuso di termini come nutrizionista e prevenzione che se non contestualizzati in un ambito vasto come questo rischiano di generare ancora più confusione”.

Così l’ADI, Associazione italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica è intervenuta durante i tre giorni di lavoro della prima Conferenza nazionale sulla nutrizione promossa dal Ministero della Salute e conclusasi oggi a Roma, presentando in sintesi le richieste e le priorità che andrebbero affrontate a livello clinico e preventivo nel settore della nutrizione in Italia.

“Il termine nutrizionista negli ultimi anni è stato accostato a qualsiasi cosa riguardasse l’alimentazione o lo stile di vita sano. Un termine che non ha nessuna valenza giuridica in questo settore e che rischia di generare ancora più confusione nella popolazione, il monito che arriva all’unanimità da tutti gli ordini professionali, dalle società scientifiche e dalle categorie riunite in questa tre giorni di lavori è che quindi si possa finalmente porre un freno all’abuso di questa terminologia – spiega **Lucio Lucchin, past president ADI** – La cultura della nutrizione si fa anche con l’uso corretto delle parole. Anche quando si parla di prevenzione bisognerebbe specificare sempre a cosa è finalizzata e per quale ambito, per non incorrere in generalizzazioni che rischierebbero di banalizzare il messaggio e far venire meno l’obiettivo. Attivare una cultura sinergica della nutrizione significa anche definire quali sono le priorità da affrontare e programmare la gestione delle emergenze future. La malnutrizione è una delle priorità da gestire nell’immediato in tutti i vari setting da quella ospedaliera, alle RSA, alle case di riposo e all’assistenza domiciliare.” – aggiunge Lucchin.

L’ADI che nel corso di questa tre giorni di lavori ha portato il contributo di dieci esperti in nutrizione clinica e preventiva ha inoltre chiesto al Ministero della Salute di recuperare il ruolo di centralità nel Tavolo Tecnico Sulla Sicurezza Nutrizionale (Tasin) al fine di coordinare e potenziare i tavoli regionali (Tarsin), oggi presenti in solo 11 regioni italiane.

“Persiste ancora oggi una disomogeneità dei servizi di nutrizione clinica e preventiva sul territorio italiano, che con la pandemia da Covid-19 si è purtroppo accentuata – commenta **Barbara Paolini, presidente ADI** – Una Conferenza Stato-Regioni del 24 novembre 2016 auspicava entro il 2017 la ‘presenza di un referente medico competente per la nutrizione clinica in almeno il 60% delle strutture ospedaliere e competente in nutrizione preventiva in almeno il 60% delle asl’ e entro il 2018 la ‘presenza di una U.O. di dietetica e nutrizione clinica ogni 0.6-1.2 milioni di abitanti’. Ad oggi vi sono ancora dei numeri insufficienti che vanno colmati per intervenire nel concreto su una gestione efficiente ed efficace della nutrizione”.