



ATTO N. 1021

PROPOSTA DI LEGGE

di iniziativa

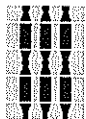
dei Consiglieri Fioroni, Nicchi, Carissimi, Peppucci, Pastorelli e Rondini

***“DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA PRESA IN CARICO DELLE PERSONE CON DISTURBI
DELLA NUTRIZIONE E DELL’ALIMENTAZIONE O DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE”***

Depositato alla Sezione Flussi documentali e Archivi

il 09/08/2021

Trasmesso alla III Commissione Consiliare Permanente il 10/08/2021



Gruppo Assembleare
Lega Umbria
Paola Fioroni

PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE

“Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione o del comportamento alimentare”

Art. 1

(Oggetto e finalità)

1. La presente legge disciplina la presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione o del comportamento alimentare, di seguito indicati come "DCA", ed ha la finalità di garantire precocità di diagnosi, prevenzione dei comportamenti a rischio, omogeneità di trattamento, continuità assistenziale, equità di accesso, appropriatezza e qualità della cura, attraverso una rete integrata, che opera secondo un modello multidimensionale e multiprofessionale, prevedendo l'associazione del trattamento psichiatrico/psicoterapeutico con quello nutrizionale.
2. La Regione promuove in particolare:
 - a) il miglioramento dell'integrazione dei servizi della rete, per dare risposte alle persone con DCA e alle loro famiglie, nel rispetto dei corretti tempi di cura, nonché la continuità del trattamento ritenuto necessario dall'equipe multidisciplinare;
 - b) l'attivazione di strategie adeguate per ridurre le probabilità di cronicizzazione;
 - c) la divulgazione, tra gli operatori sanitari, la popolazione, in particolar modo giovanile, le famiglie, le società sportive e le scuole, di informazioni in merito ai corretti stili di vita e ai servizi offerti dalla rete ed ai percorsi per accedervi;
 - d) la stretta integrazione con le Associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DCA e ai loro familiari che collaborano in sinergia con i servizi dedicati favorendo l'intercettazione precoce della patologia e fornendo supporto e sostegno alle famiglie.

Art. 2

(Rete integrata regionale)

1. La Giunta regionale, attraverso una rete integrata, organizza i servizi diretti alla diagnosi, alla valutazione multidimensionale e alla definizione dei piani terapeutici personalizzati per la presa in carico e la cura delle persone con DCA.
2. La rete integrata è costituita dai seguenti soggetti che operano in maniera sinergica, con il monitoraggio costante del grado di raggiungimento degli obiettivi:
 - a) medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

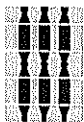
Paola Fioroni

- b) servizi ambulatoriali specialistici per i DCA;
 - c) servizi ospedalieri e servizi di riabilitazione pubblici e privati convenzionati;
 - d) strutture residenziali;
 - e) strutture semiresidenziali.
3. L'organizzazione della rete è diretta ad assicurare:
- a) i migliori risultati in termini di appropriatezza ed efficacia degli interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi;
 - b) il coinvolgimento attivo delle persone con DCA e delle loro famiglie;
 - c) la predisposizione ed attuazione di progetti assistenziali individuali, calibrati sulle esigenze delle singole persone con DCA;
 - d) la condivisione di percorsi terapeutici comuni;
 - e) la costituzione di equipe di diagnosi e cura con competenze in area psichiatrica, psicoterapica e internistico-nutrizionale, affiancate, per casi specifici, da professionisti di altre discipline, quali nutrizionisti, dietisti, internisti, psichiatri, neuropsichiatri infantili, endocrinologi, psicologi, infermieri, educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica e fisioterapisti.
4. La Giunta regionale, con propria deliberazione, disciplina criteri e modalità di funzionamento della Rete, nonché i criteri di individuazione dei componenti e i requisiti e le modalità di intervento dei componenti medesimi.

Art. 3

(Livelli di assistenza)

1. Alle persone con DCA è assicurata, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502):
- a) assistenza ospedaliera, articolata, tra l'altro, nel ricovero ordinario per acuti e nella riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
 - b) assistenza distrettuale;
 - c) cure intermedie, per garantire la continuità assistenziale, attraverso una struttura con un numero adeguato di posti letto.
2. Per il triage, la valutazione ed il trattamento in pronto soccorso delle persone con DCA, si fa riferimento alle specifiche raccomandazioni del Ministero della Salute.
3. La Giunta regionale definisce percorsi per la transizione, concordata tra relative equipe, dai servizi per i minori ai servizi per gli adulti.
4. Gli interventi di prevenzione sono attivati nei centri e servizi dedicati ai DCA, nel rispetto delle direttive ministeriali, del Piano nazionale, del Piano Socio



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

Paola Fioroni

Sanitario regionale e delle linee di indirizzo regionali.

Art. 4

(Personale)

1. La Giunta regionale garantisce un'adeguata dotazione di personale alla Rete, per un approccio multidimensionale, interdisciplinare, multiprofessionale integrato della presa in carico delle persone con DCA.
2. Presso i servizi ambulatoriali specialistici per i DCA devono operare, in particolare, psichiatri, psicologi e/o psicoterapeuti, medici internisti, dietologi, endocrinologi, dietisti, fisioterapisti, educatori, tecnici della riabilitazione psichiatrica, infermieri e assistenti sociali, nonché personale amministrativo.

Art. 5

(Formazione e informazione)

1. La Giunta regionale approva programmi di formazione specifica rivolti a tutti gli operatori impegnati nel percorso di prevenzione, diagnosi, presa in carico e cura delle persone con DCA.
2. I programmi di formazione per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta sono diretti ad assicurare il riconoscimento dei segnali di allarme per DCA e la diagnosi precoce, nonché la conoscenza della Rete.
3. La Giunta regionale inoltre, promuove campagne di sensibilizzazione ed informazione riguardo i disturbi del comportamento alimentare, anche attraverso i canali istituzionali regionali e delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, coinvolgendo i soggetti della rete di cui all'art. 2 e le Associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DCA e ai loro familiari.

Art. 6

(Centro di coordinamento regionale)

1. Presso la Direzione Regionale Salute e Welfare è istituito un gruppo di lavoro tecnico, denominato "Centro di coordinamento regionale", con compiti consultivi e propositivi per la Giunta regionale in materia di DCA.
2. Il Centro di coordinamento svolge, in particolare, le seguenti funzioni:
 - a) predispone e propone alla Giunta regionale le linee di indirizzo in materia di DCA;
 - b) collabora con Associazioni attive nell'ambito del supporto e sostegno alle persone con DCA e ai loro familiari, anche allo scopo di fornire informazioni sugli interventi adottati.



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

Paola Fioroni

3. La Giunta regionale, con propria deliberazione, disciplina criteri e modalità di funzionamento del Centro e provvede all'individuazione e alla nomina dei suoi componenti i quali vi partecipano a titolo gratuito.

Art. 7

(Carta dei servizi)

1. La Carta dei servizi delle aziende ospedaliere contiene, con riferimento ai DCA:

- a) la descrizione della tipologia dell'offerta rivolta a bambini, adolescenti e/o adulti;
- b) le informazioni sull'operatività dei servizi, sulle modalità di accesso e di comunicazione, sulle interazioni tra le componenti della Rete, sull'attività svolta e sulle modalità di sostegno;
- c) le indicazioni e i suggerimenti per il miglioramento della qualità dei servizi offerti;
- d) i riferimenti dei siti web istituzionali attraverso i quali è veicolata una corretta informazione.

Art. 8

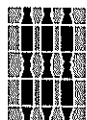
(Invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione di questa legge non derivano né possono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione. Alla stessa attuazione le aziende sanitarie e ospedaliere provvedono nell'ambito del budget assegnato annualmente dalla Regione.

Art. 9

(Disposizioni transitorie)

1. La Giunta regionale provvede agli adempimenti previsti dalla presente legge entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della legge stessa.



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

Paola Fioroni

Relazione illustrativa

I disturbi del comportamento alimentare (indicati anche come "DCA") sono patologie caratterizzate da un'alterazione delle abitudini alimentari, da un'eccessiva preoccupazione per il peso e da una distorta percezione della propria immagine corporea, spesso associata ad un basso livello di autostima. Purtroppo, tali patologie destano nel mondo intero, senza eccezione per l'Italia e per l'Umbria, sempre maggior preoccupazione anche perché ormai colpiscono tutti in modo trasversale: donne e uomini, ragazzi ed adulti, ed insorgono sempre più precocemente.

Se non trattati in tempi e con metodi adeguati, i disturbi dell'alimentazione possono diventare una condizione permanente e compromettere seriamente la salute di tutti gli organi e apparati del corpo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino, ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico ecc.) e, nei casi gravi, portare alla morte. All'anoressia nervosa è collegata una mortalità 5-10 volte maggiore di quella di persone sane della stessa età e sesso.

Attualmente questi disturbi rappresentano un importante problema di salute pubblica, visto che per l'anoressia e per la bulimia, negli ultimi decenni, c'è stato un progressivo abbassamento dell'età di insorgenza, tanto che sono sempre più frequenti diagnosi in età preadolescenziale e nell'infanzia. L'insorgenza precoce, interferendo con un sano processo evolutivo sia biologico che psicologico, si associa a conseguenze molto più gravi sul corpo e sulla mente. Un esordio precoce può infatti comportare un rischio maggiore di danni permanenti secondari alla malnutrizione, soprattutto a carico dei tessuti che non hanno ancora raggiunto una piena maturazione, come le ossa e il sistema nervoso centrale.

Con la pandemia da Covid-19 i disturbi del comportamento alimentare sono ulteriormente aumentati, in particolar modo tra gli adolescenti: dagli ultimi dati a disposizione si evince che sono ben il 30% in più i ragazzi che hanno sviluppato questo tipo di patologie durante l'ultimo anno. I DCA sono quindi molto diffusi; l'esordio è sempre più precoce tra i giovani e le cause sono spesso molteplici e complesse e necessitano un approccio multidimensionale e multidisciplinare. L'Istituto Superiore di Sanità ha segnalato diverse conseguenze impattanti su tali disturbi, legate alla pandemia, come il rischio di ricadute o peggioramenti, l'aumento del rischio di infezione da Covid tra chi soffre di disturbi dell'alimentazione e la possibile comparsa di maggiore complessità.



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

Paola Fioroni

Guarire è possibile, ma è fondamentale diagnosticare ed affrontare le patologie in oggetto in maniera tempestiva, considerato che non tutte sono immediatamente riconoscibili, con una presa in carico appropriata ed adeguata alla complessità del caso, con un approccio multidisciplinare e un coinvolgimento di tutti i soggetti attivi nella rete integrata del territorio che possa garantire risposte certe e continuità terapeutica ed assistenziale in ogni fase di sviluppo e/o regressione della patologia.

Dalle sopracitate motivazioni e dal confronto con le strutture sanitarie del territorio nasce, dunque, l'esigenza di disciplinare la presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, con l'importante finalità di garantire la precocità di diagnosi, la prevenzione dei comportamenti a rischio, l'omogeneità di trattamento, la continuità assistenziale, l'equità di accesso e la qualità della cura attraverso una rete integrata che opera secondo un modello multidimensionale e multiprofessionale.

La presente legge si compone di 9 articoli:

L'Art. 1 ("*Oggetto e Finalità*") mette in luce gli scopi della Legge, ossia dalla prevenzione alla cura dei DCA, dall'attivazione di strategie per ridurre le probabilità di cronicizzazione alla divulgazione di informazioni in merito ai corretti stili di vita ed ai servizi offerti dalla Rete ed ai percorsi per accedervi.

L'Art. 2 ("*Rete integrata regionale*") stabilisce che la Giunta regionale, attraverso una rete integrata, organizza i servizi diretti alla diagnosi, alla valutazione multidimensionale e alla definizione dei piani terapeutici personalizzati per la presa in carico e la cura delle persone con DCA.

Inoltre, afferma gli obiettivi che la Rete è volta ad assicurare individuando i soggetti che costituiscono la Rete, e che dovranno operare in maniera sinergica, con il monitoraggio costante del grado di raggiungimento degli obiettivi.

L'Art. 3 ("*Livelli di assistenza*") è volto ad assicurare la massima assistenza, ad ogni livello, alle persone con DCA.

L'Art. 4 ("*Personale*") sancisce la garanzia di un'adeguata dotazione di personale alla Rete, e specifica i ruoli che dovranno operare presso i servizi ambulatoriali specialistici per i DCA.

L'Art. 5 ("*Formazione e informazione*") stabilisce che la Giunta regionale approvi programmi di formazione specifica rivolti a tutti gli operatori impegnati nella prevenzione, nella diagnosi e nella presa in carico delle persone con DCA, nonché promuova campagne di sensibilizzazione ed informazione riguardo i disturbi del comportamento alimentare.



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

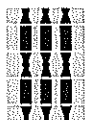
Paola Fioroni

L'Art. 6 ("*Centro di coordinamento regionale*") definisce l'istituzione di un Gruppo di lavoro tecnico, denominato "Centro di coordinamento regionale", e ne specifica la composizione; è la Giunta regionale a disciplinare le modalità di individuazione e di nomina dei soggetti in questione. Inoltre, il presente articolo specifica i compiti del Gruppo.

L'Art. 7 ("*Carta dei servizi*") stabilisce ciò che la Carta dei servizi e delle aziende ospedaliere debba contenere, con riferimento ai DCA.

L'Art. 8 ("*Invarianza finanziaria*") afferma che dall'attuazione di questa Legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

L'Art. 9 ("*Disposizioni transitorie*") definisce le disposizioni transitorie della presente Legge.



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

Paola Fioroni

Relazione Tecnico – Finanziaria

L'articolo 1 disciplina la presa in carico delle persone con disturbi del comportamento alimentare (DCA), promuovendo l'integrazione dei servizi della rete e la divulgazione di informazioni sui corretti stili di vita e sui servizi offerti dalla rete.

Essendo un articolo di finalità e obiettivi non comporta oneri finanziari in sé.

L'articolo 2 con atto di Giunta individua i soggetti componenti la Rete integrata regionale per la presa in carico delle persone con DCA e delinea l'organizzazione della rete, indicandone i principi generali da assicurare nell'approccio terapeutico.

E' un norma definitoria della rete regionale in sé non comporta oneri aggiuntivi e l'attività della Giunta regionale può essere svolta con le risorse finanziarie e strumentali a disposizione nell'ambito delle competenze ad essa attribuite.

L'articolo 3 richiama la definizione dei Livelli essenziali di assistenza ai sensi del quale è assicurata l'assistenza e cura alle persone con DCA. Gli interventi vengono attivati nel rispetto dei documenti di programmazione sanitaria nazionali e regionali.

Tale disposizione indica il tipo di finanziamento entro cui far rientrare gli interventi di cura e assistenza previsti, ossia il finanziamento per la garanzia dei LEA assicurata a tutte le persone comprese le persone con DCA. Pertanto non genera nuovi oneri per il sistema sanitario.

L'articolo 4 dispone che la Giunta garantisca l'adeguata dotazione di personale alla Rete.

La Giunta potrebbe garantire l'adeguata dotazione di personale in termini di linee guida regionali o indicazioni organizzative minime per attuare convenzioni con le strutture private operanti in rete, in tale caso la norma potrebbe essere attuata senza oneri finanziari aggiuntivi.



Gruppo Assembleare

Lega Umbria

Paola Fioroni

L'articolo 5 dispone che la Giunta regionale approvi programmi di formazione specifica e promuova campagne di sensibilizzazione e d'informazione.

Tali disposizioni potrebbero essere attuate nell'ambito di attività già di competenza regionale in campo di formazione e informazione ed avvenire senza oneri aggiuntivi, ma rispettando le indicazioni disposte nelle proprie attività.

L'articolo 6 istituisce un Gruppo di lavoro tecnico che funga da Centro di coordinamento regionale, i cui componenti sono soggetti appartenenti già alle strutture regionali coinvolte nella rete che partecipano a titolo gratuito.

Data la partecipazione a titolo gratuito di soggetti già appartenenti alle strutture in rete, il gruppo di lavoro/centro di coordinamento può operare senza oneri aggiuntivi nell'ambito delle competenze dei singoli componenti.

L'articolo 7 indica che nella Carta dei servizi vengano inserite tutte le informazioni sui servizi per i DCA.

La disposizione di carattere organizzativo può essere attuata con le risorse a disposizione per l'aggiornamento della Carta dei servizi.

L'articolo 8 dispone l'attuazione della legge con invarianza finanziaria a carico del bilancio regionale e delle aziende sanitarie e ospedaliere.

La disposizione è una norma di principio da seguire nell'attuazione della legge, che impone l'assenza di oneri aggiuntivi.

L'articolo 9 dispone che gli adempimenti previsti siano espletati entro 120 giorni dall'entrata in vigore della legge.

Essendo gli adempimenti di carattere organizzativo ed amministrativo, la norma non implica oneri considerando la neutralità finanziaria delle disposizioni previste.

DANIELE NICCHI

DANIELE CARISIMU

PEPPERCCIO

Il Consigliere regionale

Paola Fioroni

STEFANO PASTORI

EUGENIO RONCINI