▶ Legge regionale n. 10 del 27 luglio 2022 (Versione vigente)

Disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e per il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie.

Art. 1.

(Principi e finalità)

1. La Regione, nel rispetto della normativa nazionale, previene e contrasta i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, di seguito indicati come DNA, con interventi rivolti alla cura e al potenziamento dell'offerta dei servizi e delle prestazioni nonché al riconoscimento, all'informazione, alla sensibilizzazione e alla formazione, con particolare attenzione all'età evolutiva e con l'obiettivo di una precoce presa in carico, di omogeneità di trattamento e di interventi anche per periodi prolungati.
2. La Regione riconosce e sostiene i soggetti che operano nel trattamento dei DNA nell'ambito del servizio sanitario e socio-sanitario piemontese e promuove una programmazione della rete dei servizi ispirata ai principi di umanizzazione, prossimità e integrazione sanitaria e socio-sanitaria, secondo un modello multidisciplinare integrato.

Art. 2.

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende per:
a) disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA): le sindromi caratterizzate da un persistente disturbo dell'alimentazione o da comportamenti connessi all'alimentazione che determinano un alterato consumo di cibo e che danneggiano significativamente la salute fisica e il funzionamento psico-sociale;
b) contesti di cura: i luoghi, l'ambito familiare, le strutture e i percorsi clinico-terapeutici, nei quali vengono offerte le prestazioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione;
c) strutture: gli ambulatori, i reparti di degenza, i centri diurni e le strutture residenziali;
d) percorsi: gli interventi ambulatoriali, i percorsi semi-residenziali e residenziali, i ricoveri ordinari e day-hospital, nonché quelli domiciliari.

Art. 3.

(Interventi della Regione)

1. Per le finalità di cui all'articolo 1, la Regione promuove:
a) le misure finalizzate al sostegno del nucleo familiare dei soggetti con DNA;
b) l'integrazione della Rete dei servizi regionali per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione di cui all'articolo 4, per offrire risposte puntuali alle persone con DNA e alle loro famiglie, nel rispetto dei tempi di cura, nonché la continuità del trattamento ritenuto necessario dall'equipe multidisciplinare;
c) l'attivazione di strategie adeguate a ridurre le probabilità di cronicizzazione;

d) la divulgazione, tra gli operatori sanitari e socio-sanitari, le istituzioni educative e formative, la popolazione in genere, di informazioni in merito ai servizi offerti dalla Rete regionale di cui all'articolo 4 e ai percorsi per accedervi.

Art. 4.

(Rete dei servizi regionali per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione)

1. La Giunta regionale, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, costituisce con proprio provvedimento la Rete dei servizi regionali per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, di seguito Rete regionale, coordinata dall'Assessorato alla sanità e composta dai centri specifici dedicati ai DNA all'interno delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, nonché dai soggetti privati accreditati che a livello regionale si occupano di DNA, con l'obiettivo di offrire ai pazienti una presa in carico globale nelle diverse fasi del disturbo e nei contesti di cura più appropriati.

2. La Giunta regionale definisce i livelli di presa in carico e cura del paziente della Rete regionale:

a) centro esperto regionale;

b) livello di base: medici di medicina generale e pediatri di libera scelta;

c) primo livello: ambulatori;

d) secondo livello: ambulatoriale complesso multidisciplinare e day-hospital;

e) livello ospedaliero: ricovero ordinario;

f) strutture residenziali e semi-residenziali dedicate ai pazienti cronici e non responsivi, con necessità di percorsi di riabilitazione psico-nutrizionale e psico-sociale;

g) percorsi domiciliari di cura e assistenza.

Art. 5.

(Iniziative per il riconoscimento dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e per la presa in carico dei soggetti affetti)

1. La Regione, secondo le modalità definite nelle linee guida di cui all'articolo 11, promuove:

a) l'attivazione del "codice lilla" presso il pronto soccorso di ogni ospedale per il riconoscimento e la presa in carico precoci dei soggetti affetti da DNA;

b) l'attivazione di attività di screening per il riconoscimento dei DNA in ambito scolastico, sportivo e di aggregazione giovanile.

Art. 6.

(Contesti di cura e azioni a sostegno delle famiglie)

1. La Regione individua le aziende sanitarie e ospedaliere, afferenti alla Rete regionale, nelle quali sono costituite unità funzionali specialistiche adibite al trattamento, anche ospedaliero, di pazienti affetti da DNA, nonché specifiche strutture regionali adibite al trattamento in emergenza dei medesimi disturbi.

2. La Regione sostiene la creazione di équipe integrate per i pazienti nell'età evolutiva, in cui sono compresenti psichiatra, neuropsichiatra infantile e professionisti con formazione specifica in merito ai DNA e definisce percorsi per la transizione, concordata tra relative équipe, dai servizi per i minori ai servizi per gli adulti.

3. Le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere organizzano strutture e contesti di cura dedicati ai DNA, individuando specifici percorsi e prevedendo l'implementazione degli interventi ambulatoriali per l'intercettazione precoce, la diagnosi, il trattamento e l'eventuale invio dei pazienti alle strutture più appropriate della Rete regionale.

4. Nei contesti di cura di cui al comma 3 operano équipe multidisciplinari ed équipe integrate composte e organizzate secondo quanto definito dalle linee guida di cui all'articolo 11.

5. Nell'ambito dei contesti di cura dedicati ai DNA, la Regione garantisce l'implementazione della dotazione di posti letto ospedalieri e in regime residenziale e semiresidenziale.

6. La Regione programma e attua azioni di sostegno alle famiglie e ai caregiver dei pazienti, valorizzando le iniziative già presenti sul territorio.

Art. 7.

(Iniziative di informazione e sensibilizzazione Giornata nazionale del Fiocchetto lilla)

1. La Regione promuove iniziative di informazione e sensibilizzazione sul tema dei DNA rivolte alle famiglie, alle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, pubbliche e private, alle istituzioni universitarie, al sistema di istruzioe e formazione professionale regionale, ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta e agli operatori delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private accreditate, nonché ai consultori, pubblici e privati accreditati e alle organizzazioni operanti nei settori dello sport e del tempo libero.
2. Le iniziative di cui al comma 1 sono promosse prioritariamente attraverso campagne di comunicazione digitale per agevolarne la diffusione tra la popolazione giovanile, secondo le modalità definite nelle linee guida di cui all'articolo 11.
3. La Regione promuove la Giornata nazionale del Fiocchetto lilla dedicata ai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

Art. 8.

(Formazione)

1. La Regione, per le finalità di cui all'articolo 1, promuove attività formative e di aggiornamento professionale rivolte a tutto il personale sanitario, medico e socio-assistenziale coinvolto nell'attività di prevenzione e nella presa in carico dei pazienti con DNA, ivi inclusi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, anche al fine di facilitare l'individuazione precoce dei soggetti affetti da tali disturbi.
2. Le modalità di erogazione delle attività di formazione e aggiornamento professionale di cui al comma 1 sono definite nelle linee guida di cui all'articolo 11.
3. La Regione promuove forme di collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale finalizzate all'attivazione di iniziative di formazione sui DNA rivolte al personale docente.
4. La Regione attiva, altresì, percorsi formativi rivolti ai nuclei familiari delle persone affette da DNA.

Art. 9.

(Associazioni ed enti del terzo settore)

1. La Regione sostiene le attività delle associazioni e degli enti del terzo settore, come definiti dalla normativa nazionale vigente, che perseguono finalità di solidarietà sociale, sanitaria e socio-sanitaria a sostegno dei pazienti affetti da DNA e dei loro familiari.
2. La Regione può avvalersi, direttamente o attraverso i centri dedicati delle diverse aziende sanitarie locali e ospedaliere competenti, della collaborazione di enti e associazioni per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 1.
2 bis. La Regione può avvalersi e sostenere gli enti del terzo settore, regolarmente accreditati, che mettono a disposizione personale specializzato e spazi idonei a fornire, ai soggetti affetti da DNA, assistenza durante l'assunzione dei pasti.[1]

Art. 10.

(Osservatorio regionale per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione)

1. La Giunta regionale, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, costituisce con proprio provvedimento l'Osservatorio regionale per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, di seguito indicato come Osservatorio.
2. L'Osservatorio è composto da:

- **a)** l'assessore alla sanità o un suo delegato;
- **b)** un componente per ogni azienda sanitaria locale e per ogni azienda ospedaliera;
- **c)** quattro esperti nella prevenzione e cura dei DNA con comprovata esperienza maturata nelle strutture pubbliche e private accreditate operanti nel servizio sanitario e socio-sanitario regionale;
- **d)** sei componenti degli enti e associazioni di cui all'articolo 9, designati dai medesimi, in modo che sia

garantita la rappresentanza, su tutto il territorio regionale, delle associazioni e degli enti del terzo settore impegnati nella prevenzione e nella cura dei DNA, operanti nell'ambito del servizio sanitario e socio-sanitario regionale;

e) due rappresentanti a livello regionale appartenenti rispettivamente alle categorie dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta;

f) un rappresentante degli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali;

g) un rappresentante dell'Ufficio scolastico regionale, designato previa apposita intesa con l'ufficio medesimo.

3. Ai lavori dell'Osservatorio possono partecipare altri soggetti in qualità di consulenti o uditori.

4. L'Osservatorio ha il compito di monitorare le casistiche, le attività, le prestazioni sociali e sanitarie e di raccogliere dati epidemiologici sulla diffusione dei DNA, rendendoli disponibili.

5. L'Osservatorio può proporre raccomandazioni per una gestione appropriata dei DNA e la revisione delle linee guida di cui all'articolo 11, nonché promuovere iniziative e proposte per l'informazione e la sensibilizzazione dei disturbi alimentari.

6. Gli incontri dell'Osservatorio si svolgono con cadenza almeno semestrale.

7. La partecipazione alle attività dell'Osservatorio avviene a titolo gratuito e non dà diritto a compensi o gettoni di presenza.

Art. 11.

(Disposizioni attuative)

1. Le modalità di attuazione della presente legge sono stabilite dalla Giunta regionale, previo parere della commissione consiliare competente, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della stessa con l'adozione di linee guida per il riconoscimento, la presa in carico e la cura dei pazienti affetti da DNA.

2. Le linee guida di cui al comma 1 definiscono in particolare:

a) i criteri per il potenziamento e la realizzazione di centri e strutture, ambulatoriali e ospedalieri, residenziali e semiresidenziali a diversa intensità di cura, sia in ambito nutrizionale che psichiatrico, al fine di fornire un'offerta di salute adeguata ai differenti livelli di gravità di malattia;

b) i percorsi clinico-assistenziali diversificati e flessibili per rispondere ai bisogni clinici e psico-socio-educativi dei pazienti con DNA e delle loro famiglie;

c) le modalità di assistenza all'assunzione dei pasti ai soggetti affetti da DNA, tramite un intervento mirato anche presso il domicilio in cui dimora il paziente o presso le strutture messe a disposizione da enti del terzo settore, regolarmente accreditati, al fine di accertare il rispetto del programma socio-sanitario prescritto.[2]

d) le modalità di svolgimento delle campagne di informazione e sensibilizzazione;

e) gli obiettivi e le modalità di erogazione delle attività di formazione e di aggiornamento professionale rivolte al personale sanitario, medico e socio-assistenziale;

f) le modalità di attivazione dei percorsi formativi rivolti ai nuclei familiari delle persone affette da DNA;

g) le procedure di attivazione del "codice lilla" presso il pronto soccorso di ogni ospedale;

h) le modalità di attivazione delle attività di screening per il riconoscimento dei DNA in ambito scolastico, sportivo e di aggregazione giovanile;

i) la composizione e l'organizzazione delle équipe multidisciplinari e delle équipe integrate che operano all'interno dei contesti di cura;

l) le procedure di monitoraggio dei flussi informativi inerenti all'attività di prevenzione, diagnosi e cura dei DNA;

m) le modalità di promozione della ricerca sulla materia, d'intesa con gli atenei universitari.

Art. 12.

(Clausola valutativa)

1. La Giunta regionale, ai sensi degli articoli 46 e 71, comma 1, dello Statuto , rende conto periodicamente

al Consiglio regionale delle modalità di attuazione della presente legge e dei risultati ottenuti in relazione alla prevenzione e alla cura dei DNA.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Giunta regionale, decorso un anno dall'entrata in vigore della legge e con periodicità annuale, presenta, una relazione alla commissione consiliare competente e al Comitato per la qualità della normazione e la valutazione delle politiche che documenta e descrive, in particolare:

a) una descrizione dello stato di attuazione della legge e le eventuali criticità;

b) le azioni attivate dalla Regione per il riconoscimento precoce dei DNA;

c) lo stato di avanzamento della costituzione nelle aziende sanitarie locali di interventi ambulatoriali, con i dati relativi alle prese in carico dei pazienti e alle liste di attesa;

d) le attività formative rivolte a operatori sanitari e sociosanitari, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e le iniziative di sostegno alle famiglie promosse dalla Regione;

e) le iniziative di informazione e sensibilizzazione promosse sul territorio regionale;

f) lo stato di attivazione dei percorsi domiciliari di cura e assistenza;

g) un quadro puntuale contenente i dati e gli elementi idonei ad una valutazione dell'utilizzo delle risorse finanziarie dedicate all'attuazione degli specifici interventi.

3. La prima relazione informa specificamente in merito alle prime fasi di attuazione della legge, con particolare riguardo all'adozione degli adempimenti previsti dall'articolo 11 e allo stato di realizzazione dei medesimi.

4. Il Consiglio regionale, sulla base delle relazioni presentate, verifica la corrispondenza delle risultanze dell'attuazione della legge in relazione alle sue finalità, anche al fine di valutare eventuali disposizioni correttive.

5. Le relazioni sono rese pubbliche unitamente agli eventuali documenti del Consiglio regionale che ne concludono l'esame.

6. I soggetti coinvolti nell'attuazione della presente legge, pubblici e privati, forniscono le informazioni necessarie all'espletamento delle attività previste dai commi 2, 3 e 4.

Art. 13.

(Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione degli articoli 3, 4, 5, 6, 7 e 8 della presente legge si fa fronte con le risorse trasferite alle aziende sanitarie locali e ospedaliere regionali, nell'ambito dei budget assegnati annualmente dalla Regione.

2. Ad incremento delle risorse di cui al comma 1, agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, pari a complessivamente a euro 1.842.500,00 sul biennio 2022-2023, di cui euro 1.105.500,00 per l'annualità 2022 e in euro 737.000,00 per l'annualità 2023, si fa fronte, in fase di prima applicazione ed in via sperimentale, con le risorse di cui all'intesa raggiunta in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 21 giugno 2022, finalizzata al riparto dei trasferimenti ministeriali di cui all'articolo 1, commi dal 687 al 689, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024), a valere sulla missione 13 (Tutela della salute), programma 13.01 (Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA), titolo 1 (Spese correnti), del bilancio di previsione 2022-2024, da iscriversi in apposito capitolo di nuova istituzione denominato "Fondo regionale per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione" da assegnare alla aziende sanitarie locali e ospedaliere regionali.

3. Agli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 9, stimati nell'importo di euro 12.000,00 per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024, si fa fronte con le risorse già iscritte nella missione 12 (Diritti sociali, politiche sociali e famiglia), programma 12.08 (Cooperazione e associazionismo), titolo 1 (Spese correnti), del bilancio di previsione finanziario 2022-2024.

Art. 14.

(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell' articolo 47 dello Statuto ed entra in vigore il giorno

della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Piemonte.

Note:

[1] Il comma 2 bis dell'articolo 9 è stato inserito dal comma 1 dell'articolo 90 della legge regionale 3 del 2023.

[2] La lettera c) del comma 2 dell'articolo 11 è stata sostituita dal comma 1 dell'articolo 91 della legge regionale 3 del 2023.