



## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa dei senatori PADUA, BIANCO, MATTESINI, SILVESTRO, AMATI, ASTORRE, CANTINI, CONTE, GINETTI, IDEM, MANASSERO, MASTRANGELI, MORGONI, MOSCARDELLI, ORRÙ, PAGLIARI, PANIZZA, PEZZOPANE, PIGNEDOLI, PUGLISI, PUPPATO, SCALIA, SPILABOTTE, STEFANO e URAS**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 4 MAGGIO 2017

Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione di disturbi del comportamento alimentare

ONOREVOLI SENATORI. - I disturbi del comportamento alimentare (DCA) sono malattie particolarmente complesse e subdole, determinate da condizioni di estremo disagio psicologico ed emotivo che conducono le persone affette a vivere in modo compulsivo il rapporto con la propria immagine e con il proprio corpo.

Il peso diventa un'ossessione, la necessità di controllarlo una questione di vita. L'anoressia nervosa e la bulimia rappresentano, all'interno dei DCA, un'emergenza sociale che riguarda moltissime persone, a partire dai più giovani. L'età rispetto alla quale si manifestano i sintomi di queste patologie, peraltro, è sempre più bassa (dieci-undici anni), rappresentando un'emergenza di assoluto rilievo nelle scuole: chi ne è affetto non comprende assolutamente i rischi che corre per la propria salute, con la possibilità di mettere a repentaglio la funzionalità di tutti gli organi e degli apparati corporei e causare danni che possono essere molto gravi, a volte anche irreversibili.

I disturbi del comportamento alimentare, dunque, sono molto diffusi tra i giovani e riguardano in prevalenza le donne. Secondo le stime del Ministero della salute, il 95,9 per cento delle persone affette è di sesso femminile: l'incidenza dell'anoressia nervosa riguarda almeno otto nuovi casi per 100.000 donne in un anno (per gli uomini è compresa fra 0,02 e 1,4 nuovi casi); quella della bulimia, annualmente, fa registrare dodici nuovi casi per 100.000 donne (circa 0,8 nuovi casi tra gli uomini). Il *trend*, tra l'altro, è in continuo aumento.

Il trattamento dei DCA richiede strutture e personale altamente specializzati, in grado di garantire un'interdisciplinarietà a tutti i li-

velli di assistenza e l'integrazione tra l'aspetto clinico-nutrizionale e quello psicologico, prevedendo un lavoro di *équipe* (che comprende: pediatri, psichiatri, psicologi, internisti, nutrizionisti, endocrinologi e dietisti). L'aspetto psicologico-psichiatrico dunque è determinante e influente rispetto alle ripercussioni fisiche dei disturbi. Per tale ragione, tra gli obiettivi che il presente disegno di legge si propone rilevano in particolare modo quelli atti a prevedere interventi nella fase successiva alle acuzie, sia in merito alla rieducazione ad un sano ed equilibrato comportamento alimentare sia al sostegno che deve essere garantito ai nuclei familiari per un corretto supporto alla persona che abbia sofferto di disturbi del comportamento alimentare.

In tale ambito rientrano, peraltro, le disposizioni relative all'istituzione di una giornata nazionale dedicata al contrasto dei DCA e quelle relative alla promozione di campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado, anche con l'ausilio di mezzi e strumenti informatici, volte a contrastare la diffusione di tali disturbi, informare adeguatamente le ragazze ed i ragazzi sui rischi che possono correre ed accrescere la loro consapevolezza circa le eventuali complicità (a volte non reversibili) sulle condizioni di salute.

Il presente disegno di legge si compone di sette articoli. L'articolo 1 indica le finalità del provvedimento, volto a prevedere interventi finalizzati a garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita delle persone con disturbi del comportamento alimentare.

In base all'articolo 2, il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza per-

manente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana linee di indirizzo nazionali per la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi del comportamento alimentare.

L'articolo 3 disciplina le politiche regionali in materia di disturbi del comportamento alimentare, stabilendo che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base delle linee di indirizzo ministeriali, garantiscano il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria e socioassistenziale, stabilendo percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali differenziati per la cura di minori e adulti con disturbi del comportamento alimentare.

La necessità di assicurare sull'intero territorio nazionale percorsi di trattamento differenziati per adulti e ragazzi è una questione fondamentale, al fine di evitare il rischio che, nel caso di trattamento delle situazioni più durature nel tempo, si acceda a luoghi di cura nei quali non sia garantita una formazione professionale specifica per l'età evolutiva, in cui la commistione di età dei pazienti possa favorire la cronicizzazione del disturbo.

L'articolo 4 prevede l'istituzione di un registro nazionale dei disturbi del comportamento alimentare, tenuto presso l'Istituto superiore di sanità (ISS), con la distinzione tra età evolutiva ed adulta, per la raccolta e l'analisi dei dati clinici e sociali riferiti ai disturbi del comportamento alimentare e per il monitoraggio delle complicanze.

Con l'articolo 5 si riconosce il 15 marzo quale «Giornata nazionale contro i disturbi del comportamento alimentare».

L'articolo 6 stabilisce che il Ministro della salute, previa intesa con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con la collaborazione delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, nonché degli altri enti territorialmente competenti, promuova campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado, anche con l'ausilio di mezzi e strumenti informatici, al fine di contrastare la diffusione dei disturbi del comportamento alimentare, informare in modo adeguato gli studenti ed accrescere la loro consapevolezza circa le eventuali complicanze sulle condizioni di salute che possono derivare da tali disturbi.

L'articolo 7, infine, disciplina l'entrata in vigore del provvedimento.

**DISEGNO DI LEGGE**  
—

## Art. 1.

*(Finalità)*

1. La presente legge prevede interventi finalizzati a garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita delle persone con disturbi del comportamento alimentare.

## Art. 2.

*(Linee di indirizzo)*

1. Il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana linee di indirizzo nazionali per la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione dei disturbi del comportamento alimentare.

## Art. 3.

*(Politiche regionali in materia di disturbi del comportamento alimentare)*

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base delle linee di indirizzo di cui all'articolo 2, garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria e socioassistenziale, stabilendo percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali differenziati per la cura di minori e adulti con disturbi del comportamento alimentare.

2. Per le finalità di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e di

Bolzano, adottano, altresì, misure idonee a garantire:

a) il soddisfacimento di livelli di assistenza e cura diversificati sulla base della gravità con cui si manifestano le patologie;

b) la definizione di un approccio multidisciplinare nelle fasi di diagnosi, cura e trattamento, ivi compresa quella successiva al ricovero ospedaliero di minori e adulti con disturbi del comportamento alimentare, in modo che sia assicurata una presa in carico complessiva del paziente;

c) l'organizzazione, su base territoriale, di *équipe* multidisciplinari per le finalità di cui alla lettera b);

d) il coordinamento degli interventi e dei servizi erogati, al fine di assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali;

e) l'attivazione di percorsi specifici e programmi dedicati alla formazione e al sostegno dei nuclei familiari delle persone con disturbi del comportamento alimentare, in particolar modo per quanto concerne l'aspetto psichiatrico-psicologico, sia durante la fase delle acuzie che in quella successiva;

f) la promozione dell'informazione relativa alle cause e alle conseguenze dei disturbi del comportamento alimentare, rivolta in particolar modo ai minori.

#### Art. 4.

##### *(Istituzione del Registro nazionale dei disturbi del comportamento alimentare)*

1. Presso l'Istituto superiore di sanità (ISS) è istituito il Registro nazionale dei disturbi del comportamento alimentare, per la raccolta e l'analisi dei dati clinici e sociali riferiti ai disturbi del comportamento alimentare, ai fini del monitoraggio dell'andamento delle patologie in età evolutiva e in età adulta, della rilevazione delle principali problematiche connesse con l'insorgere di tali disturbi e delle eventuali complicanze.

2. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, con proprio decreto, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definisce i criteri e le modalità di tenuta e di rilevazione dei dati del Registro.

#### Art. 5.

*(Istituzione della Giornata nazionale contro i disturbi del comportamento alimentare)*

1. La Repubblica riconosce il 15 marzo quale «Giornata nazionale contro i disturbi del comportamento alimentare».

2. La giornata di cui al comma 1 non determina gli effetti civili di cui alla legge 27 maggio 1949, n. 260.

#### Art. 6.

*(Campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado)*

1. Il Ministro della salute, previa intesa con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con la collaborazione delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, nonché degli altri enti territorialmente competenti, promuove campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado, anche con l'ausilio di mezzi e strumenti informatici, ai fini di contrastare la diffusione dei disturbi del comportamento alimentare, informare in modo adeguato gli studenti ed accrescere la loro consapevolezza circa le eventuali complicanze sulle condizioni di salute che possono derivare da tali disturbi.

Art. 7.

*(Entrata in vigore)*

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

