



## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa del Liceo Classico Statale Q. Orazio Flacco, Potenza**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 MAGGIO 2023**

**Disposizioni per la prevenzione e cura dei disturbi del comportamento alimentare e per il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie**

ONOREVOLI SENATORI! Il disegno di legge “Disposizioni per la prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi della nutrizione e della alimentazione e per il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie” che presentiamo ha l’ambiziosa finalità di porre la giusta attenzione sulla preoccupante ed esponenziale diffusione di tali disturbi che, lungi dal configurarsi come lo sciocco capriccio di viziosi adolescenti ridotti pelle ed ossa, nel tentativo di emulare gli improponibili stereotipi provenienti dalla moda, si configura come una vera e propria epidemia sociale che non conosce distinzioni di età, di collocazione geografica e di condizioni sociali. Secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità, tali disturbi rappresentano, infatti, la seconda causa di morte dopo gli incidenti stradali tra i giovani, soprattutto quelli di età compresa tra i 12 e i 25 anni e in Italia, secondo i dati forniti dal Ministero della Salute, si stima che ne soffrano approssimativamente oltre tre milioni di persone, di cui il 70% sono adolescenti. Bisogna pertanto sgombrare il campo da ogni possibile equivoco. I disturbi della nutrizione ed alimentazione non sono capricci, come ancora oggi molte persone credono. Come è chiaramente esplicitato nella apposita sezione presente sul sito del nostro Ministero della Salute, i disturbi della nutrizione ed alimentazione sono “patologie complesse caratterizzate da un disfunzionale comportamento alimentare e da un’eccessiva preoccupazione per il peso corporeo con una conseguente alterata percezione della propria immagine. 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 appa-

rati del corpo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino, ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico ecc.) e, nei casi più gravi, portare alla morte che solitamente avviene per suicidio o per arresto cardiaco”. Secondo i dati della prima indagine epidemiologica nazionale sul tema, diffusi lo scorso febbraio 2022 dal Ministero della Salute, l’incidenza di anoressia e bulimia, i più frequenti tra i disturbi della nutrizione e alimentazione, è aumentata del 30% per effetto della pandemia da Covid-19, con un picco soprattutto tra i giovanissimi di entrambi i sessi tra i 12 e 17 anni di età a causa dell’isolamento, della permanenza forzata a casa, della chiusura delle scuole e dell’annullamento delle iniziative di coinvolgimento sociale. Per rendersi conto di quanto il problema si sia aggravato, basta confrontare i dati riferiti al primo semestre del 2019, in cui sono stati rilevati 163.547 nuovi casi, con quelli riguardanti lo stesso periodo del 2020, in cui ne sono stati registrati 230.458. Si tratta di dati provvisori, non solo perché l’emergenza Covid non è ancora risolta, ma anche perché riguardano esclusivamente chi ha chiesto assistenza a strutture del Sistema Sanitario Nazionale, mentre un gran numero di persone che soffre di tali disturbi si rivolge a privati o resta nell’ombra. La sperequazione tra l’offerta assistenziale e la domanda di cura, senza dubbio responsabile del persistere del consistente numero di persone affette dai disturbi alimentari, è stata evidenziata lo scorso 15 marzo 2022, in occasione della Giornata Nazionale del Fiocchetto Lilla, dall’Istituto Superiore di Sanità con la pubblicazione della prima mappatura territoriale dei Centri dedicati alla cura dei DNA che censisce 108 strutture accredi-

tate su tutto il territorio nazionale (101 del Servizio Sanitario Nazionale e 7 del privato accreditato) e distribuite in modo disomogeneo: 55 centri al Nord (di cui 19 in Emilia Romagna), 18 al Centro Italia e 35 tra Sud e Isole. Nel prendere atto dei recenti provvedimenti varati dal Governo Nazionale che con la Legge 30 dicembre 2021, n. 234 recante “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024” ha inserito in legge di bilancio un capitolo di spesa specifico per disturbi alimentari, stanziando 25 milioni di euro che verranno ripartiti tra le Regioni ed estendendo i livelli essenziali di assistenza di tali disturbi alimentari che saranno individuati al di fuori del capitolo della “salute mentale”, si rende ancor più opportuna l’approvazione in tempi celeri di tale disegno di legge che mira all’abbattimento dei costi della spesa sanitaria in materia attraverso un’azione combinata di prevenzione, diagnosi, cura e sostegno ai pazienti ed alle loro famiglie. L’ambizioso fine è colmare un colpevole vuoto normativo della legislazione italiana che, alla data odierna, non conta alcuna legge specifica sul tema dei disturbi della nutrizione ed alimentazione.

Nel dettaglio il disegno di legge si compone di 10 articoli.

L'articolo 1 reca le finalità del presente disegno di legge che, in attuazione dell’articolo 32 della Costituzione Italiana per il quale “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”, vuole garantire, sull’intero territorio nazionale, omogeneità di trattamento, appropriatezza e qualità della cura per i soggetti affetti dai disturbi della nutrizione ed alimentazione. L’articolo 2 definisce i disturbi della nutrizione ed alimentazione secondo le categorie diagnostiche indicate nella quinta edizione dell’American Psychiatric Association,

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, più utilizzato da medici, psichiatri e psicologi di tutto il mondo, sia nella pratica clinica sia nell'ambito della ricerca.

L’articolo 3 indica, in maniera analitica, quali sono gli interventi che il Ministero della Salute predispone per ottenere risultati efficaci e durevoli nel tempo in termini di prevenzione, diagnosi precoce e cura dei disturbi della nutrizione e della alimentazione. In particolare, attraverso l’attivazione di programmi di ricerca, da svolgersi anche in collaborazione con Università, Enti ed Istituti Pubblici e Privati, si intende promuovere, con cadenza biennale, la pubblicazione di studi che evidenzino l’incidenza epidemiologica e la prevalenza dei disturbi della nutrizione e dell’alimentazione. Il fine è quello di individuare le fasce di popolazione a rischio sulle quali indirizzare gli interventi finalizzati ad una diagnosi precoce e di migliorare le conoscenze cliniche e di base di tali disturbi, con particolare riferimento sia ai fattori predisponenti di natura sociale e psicologica, che ai fattori scatenanti. L’articolo 4 fornisce le indicazioni relative alle apposite campagne informative da realizzarsi, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nella data del 15 marzo riconosciuta come “Giornata nazionale del Focchetto Lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare”, al fine di sostenere la diffusione di un modello di bellezza sano, basato sulla dieta mediterranea e di contrastare la diffusione di tali disturbi, di informare in modo adeguato gli studenti e di accrescere la loro consapevolezza circa le eventuali complicità sulle condizioni di salute che possono derivare da una scorretta alimentazione e nutrizione. sostiene la diffusione di un modello di bellezza sano, basato sulla dieta mediterranea.

L’articolo 5 prevede delle sanzioni ammini-

strative da 10.000 a 30.000 euro per le agenzie di moda e pubblicitarie, le accademie e scuole di danza e le federazioni sportive che si avvalgono di modelli, ballerini e sportivi il cui certificato medico attesti un indice di massa corporea inferiore a 16 BMI che, a livello internazionale, viene considerato indicativo di magrezza grave e patologica. L' articolo, nel recepire le indicazioni contenute nella cosiddetta "Loi mannequin", la legge francese del 2017 che prevede ingenti sanzioni economiche per le case di moda che si avvalgono di modelle il cui certificato medico attesti un indice di massa corporea di grave magrezza, le estende anche al mondo della danza e dello sport. La decisione di coinvolgere anche questi settori è stata determinata dall' inchiesta giudiziaria che nello scorso autunno ha investito i vertici della federazione nazionale della ginnastica artistica con l'accusa di indebite e prolungate pressioni psicologiche perpetrate ai danni delle atlete sottoposte a diete prolungate e forzate per impedirne un aumento di peso che avrebbe potuto compromettere le loro performance sportive. L'articolo 6 promuove il potenziamento dei servizi e degli interventi attivi sul territorio nazionale ed istituisce una rete dei servizi socio-sanitari funzionali ad un approccio multidisciplinare attraverso una rete integrata di servizi che opera secondo il modello multidimensionale e multiprofessionale raccomandato dalle "Linee di Indirizzo Nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione" pubblicate nel Quaderno del Ministero della Salute n. 29, settembre 2017. L'articolo 7 impegna il Ministero della Salute a garantire, sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità, l'aggiornamento della piattaforma on line destinata a censire, in tempo reale, i Centri dedicati alla cura dei Disturbi della Nutrizione ed Alimentazione presenti sul territorio nazionale. L'articolo 8 stabilisce che il Ministro della Salute svolga una relazione biennale alle Camere circa le risultanze emerse a seguito

dell'attivazione di programmi di ricerca svolti con cadenza biennale ed indicati nel piano di interventi della presente legge. L'articolo 9 individua, per gli oneri derivanti dalla presente legge, la copertura finanziaria attraverso l'apposito fondo denominato "Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e della Alimentazione" e previsto ai sensi dell'articolo 1, comma 688 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024". L'articolo 10, in considerazione del carattere d'urgenza di tale legge che, colmando l'attuale vuoto normativo, vuole porre un argine all'esponentiale aumento dell'insorgenza dei Disturbi della Nutrizione ed Alimentazione, prevede l'Entrata in vigore della stessa il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1

#### (Finalità)

La presente legge, in attuazione dell'articolo 32 della Costituzione Italiana, promuove la salute dei cittadini anche attraverso interventi diretti alla prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi della nutrizione e della alimentazione, di seguito denominati DNA, con la finalità di garantire omogeneità di trattamento e appropriatezza e qualità della cura sull'intero territorio nazionale.

### Art.2

#### (Definizioni)

1. Per la definizione dei DNA, caratterizzati da un persistente disturbo dell'alimentazione e/o da comportamenti che determinano un alterato consumo e/o assorbimento di cibo e che danneggiano significativamente la salute fisica e/o il funzionamento psicosociale, si assumono le categorie diagnostiche indicate nella quinta edizione dell'American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, di seguito denominato DSM-5, che nel 2013, a seguito della modifica di alcuni dei precedenti criteri diagnostici, ne ha proposto la nuova classificazione.

2. I DNA vengono di seguito specificati secondo l'ordine di classificazione riportato dal DSM-5:

a) Pica: consiste nella “persistente ingestione di una o più sostanze senza contenuto alimentare non commestibili” per un periodo uguale o superiore a 1 mese, esordisce comunemente in età infantile e più raramente negli adulti. I bambini colpiti presentano uno sviluppo pressoché normale mentre in età adulta tale disturbo risulta maggiormente associato a disabilità intellettiva o ad altri disturbi mentali.

b) Mericismo, noto anche come “Disturbo da Ruminazione”: è caratterizzato da ripetuto rigurgito di cibo per un periodo uguale o superiore a 1 mese e non attribuibile a un problema gastrointestinale o a un'altra condizione medica.

c) Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo: si manifesta attraverso la “persistente incapacità di soddisfare le appropriate necessità nutrizionali e/o energetiche”. Gli individui si alimentano con un numero limitato di cibi “preferiti”, quali pasta, dolci e patatine. Il DSM-5 precisa che tale comportamento alimentare non deve risultare associato a mancata disponibilità di cibo o a pratiche culturali quali il digiuno religioso.

d) Anoressia nervosa: si caratterizza per la restrizione nell'assunzione di calorie con conseguente peso corporeo significativamente basso, per l'intensa paura di ingrassare e per l'alterazione della rappresentazione mentale del proprio corpo, con conseguente sensazione di essere in sovrappeso.

e) Bulimia nervosa: si manifesta con l'ingestione di una quantità di cibo significativamente superiore a quella che la maggior parte degli individui assumerebbe nello stesso tempo ed in circostanze simili, seguita da inappropriate condotte compensatorie che consistono nel vomito autoindotto, nell'abuso di farmaci lassativi e/o diuretici, nel digiuno e/o nell'attività fisica eccessiva.

f) Disturbo da Binge-Eating noto anche come “Disturbo da Alimentazione Incontrollata”: è caratterizzato dall’ingestione di una quantità di cibo significativamente abbondante senza inappropriate condotte compensatorie. Rispetto alla Bulimia nervosa, il soggetto che ne è affetto non mostra interesse nei confronti del peso corporeo e della forma fisica.

g) DNA con altra specificazione: questa categoria si applica alle manifestazioni in cui i sintomi caratteristici di un DNA, che causano disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti, predominano ma non soddisfano pienamente i criteri per uno qualsiasi dei disturbi della classe diagnostica dei DNA. Tale categoria è utilizzata in situazioni in cui il clinico sceglie di comunicare la ragione specifica per cui la manifestazione non soddisfa i criteri per nessuno specifico DNA. Esempi di manifestazioni che possono essere specificate con tale dicitura sono: l’anoressia nervosa atipica, la bulimia nervosa a bassa frequenza e/o di durata limitata, il disturbo da Binge-Eating a bassa frequenza e/o di durata limitata; il disturbo da condotta di eliminazione, la sindrome da alimentazione notturna.

h) DNA senza altra specificazione: questa categoria si applica alle manifestazioni in cui i sintomi caratteristici di un DNA, che causano disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti, predominano ma non soddisfano pienamente i criteri per uno qualsiasi dei disturbi della classe diagnostica dei DNA. Tale categoria è utilizzata in situazioni in cui il clinico sceglie di non comunicare la ragione specifica per cui la manifestazione non soddisfa i criteri per nessuno specifico DNA. Esempi di manifestazioni in questione possono verificarsi in contesti di pronto soccorso, dove non è possibile raccogliere informazioni sufficientemente appro-

fondite tali da rendere impossibile porre una diagnosi più specifica.

### Art. 3

#### (Piano di interventi)

1. Per le finalità di cui all'art. 1 il Ministero della Salute, avvalendosi del Servizio Sanitario Nazionale predispone interventi idonei a prevenire, diagnosticare e curare le malattie di cui di cui all'articolo 2, comma 2, lettere a), b), c), d), e), f), g), h).

2. Gli interventi di cui al comma 1 perseguono i seguenti obiettivi:

a) promozione dell'informazione relativa alle cause e alle conseguenze dei DNA attraverso specifiche campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado;

b) diagnosi precoce mediante la formazione specifica dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta e definizione di procedure e protocolli che garantiscano livelli adeguati di omogeneità nei trattamenti erogati su tutto il territorio nazionale nel rispetto delle indicazioni contenute nelle "Linee di Indirizzo Nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei pazienti con Disturbi dell'alimentazione" pubblicate nel Quaderno del Ministero della Salute, n. 29 settembre 2017 e nel documento "Interventi per l'accoglienza, il triage, la valutazione ed il trattamento del paziente con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione- Percorso Lilla in pronto soccorso" (Revisione 2020).

3. Per il conseguimento degli obiettivi di cui al comma 2, lettera a) il Ministero della Salute favorisce l'attivazione di programmi di ricerca, anche in collaborazione con Università, Enti ed Istituti Pubblici e Privati volti a:

a) promuovere, con cadenza biennale, studi per la rilevazione epidemiologica dell'incidenza e della prevalenza dei DNA e per il monitoraggio delle patologie associate al fine di individuare le fasce di popolazione a rischio sulle quali indirizzare gli interventi finalizzati ad una diagnosi precoce;

b) migliorare le conoscenze cliniche e di base dei DNA, con particolare riferimento sia ai fattori predisponenti di natura sociale e psicologica, che ai fattori scatenanti.

4. Il Ministero della Salute, al fine di indirizzare genitori e pazienti verso gli appositi servizi ed interventi di cui alla rete integrata dell'art. 5, prevede l'istituzione di centri informativi e di ascolto che hanno anche la funzione di sostenere e supportare le associazioni che si occupano di DNA e promuove, di concerto con il Ministero dell'Istruzione e del Merito, la diffusione, presso tutte le scuole di ogni ordine e grado, del fascicolo informativo ministeriale "Disturbi della nutrizione ed alimentazione: Raccomandazioni per i Familiari" pubblicato lo scorso 26 marzo 2018 dal Ministero della Salute.

#### Art. 4

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

Per la realizzazione degli obiettivi di cui all'art. 3, comma 2, lettera a) il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'istruzione e del Merito e con la collaborazione delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, nonché degli altri enti territorialmente competenti e delle associazioni di comprovata esperienza e specializzate in attività di prevenzione dei DNA, al fine di contrastare la diffusione di tali disturbi, di informare in modo adeguato gli

studenti e di accrescere la loro consapevolezza circa le eventuali complicità sulle condizioni di salute che possono derivare da essi, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, sostiene la diffusione di un modello di bellezza sano, basato sulla dieta mediterranea e promuove campagne di informazione e sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado da svolgersi nella data del 15 marzo riconosciuta come “Giornata nazionale del Fiocchetto Lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare” dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’8 maggio 2018 (GU Serie Generale n.140 del 19-06-2018).

#### Art 5

(Disposizioni sull’utilizzo professionale dell’immagine corporea per le campagne pubblicitarie, gli spettacoli di danza e le attività sportive agonistiche)

1. Le agenzie di moda e pubblicitarie, le accademie e scuole di danza, le federazioni sportive non possono avvalersi di modelli, ballerini e sportivi il cui certificato medico attesti un indice di massa corporea di grave magrezza inferiore a 16 BMI.
2. Le agenzie di moda e pubblicitarie, le accademie e scuole di danza, le federazioni sportive che contravvengono alle disposizioni di cui al comma 1, sono soggette a una sanzione amministrativa da 10.000 a 30.000 euro.
3. Con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro delle imprese e del made in Italy, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo

## Art. 6

## (Rete integrata dei servizi)

1. Per la realizzazione degli obiettivi di cui all'art. 3, comma 2, lettera b), il Ministero della Salute potenzia le strutture sociosanitarie già operanti sul territorio nazionale nel trattamento dei DNA attraverso una rete integrata di servizi, di seguito denominata RETE, che opera secondo il modello multidimensionale e multiprofessionale raccomandato dalle "Linee di Indirizzo Nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione" pubblicate nel Quaderno del Ministero della Salute n. 29, settembre 2017.

2. Fanno parte della RETE i servizi ambulatoriali, residenziali e semi-residenziali appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale e Privato accreditato e censiti nella "Mappatura territoriale dei centri dedicati alla cura dei DNA" realizzata attraverso il progetto Manual che il Ministero della Salute ha affidato al Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità, di seguito denominato I.S.S.

## Art. 7

## (Mappatura territoriale dei centri dedicati alla cura dei DNA)

Il Ministero della Salute avrà cura di garantire l'aggiornamento della piattaforma on line presente sul sito dell'I.S.S. in cui sono censiti tutti i centri dedicati alla cura dei DNA, attraverso il periodico affidamento al Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'I.S.S. del progetto "DNA: la mappatura territoriale dei centri dedicati alla cura - MA.NU.AL."

## Art. 8

(Relazione biennale alle Camere)

1. Il Ministro della Salute presenta alle Camere una relazione biennale di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche conseguite a seguito dell'attivazione di programmi di ricerca di cui all'articolo 3, comma 3.

## Art. 9

(Copertura finanziaria)

1. Agli oneri derivante dalla presente legge, si provvede, ai sensi dell'articolo 1, comma 688 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024", mediante apposito fondo denominato "Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e della Alimentazione" che ha previsto lo stanziamento di 15 milioni di euro per il 2022 e 10 milioni per il 2023 e che alla ripartizione dello stesso si provveda mediante intesa Stato-Regioni.

2. Il Ministro dell'Economia e delle Finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

## Art. 10

(Entrata in vigore)

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