



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

GRUPPO CONSILIARE
PARTITO DEMOCRATICO

Firenze, 13 Febbraio 2025

AOCRT Protocollo n. 0002407/24-02-2025



LEX 11

MOZ 1990

02.18.01

Al Presidente del Consiglio regionale

Mozione ai sensi dell'articolo 175 del regolamento interno

Oggetto: In merito allo stanziamento di adeguate risorse statali da destinarsi alla prevenzione ed alla cura dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito il concetto di "salute" come di uno stato di benessere fisico, mentale e sociale e non meramente l'assenza di malattia o infermità;

Visti:

- le Raccomandazioni generali riportate nelle Practice guideline for the Treatment of Patients With Eating Disorders, dell'American Psychiatric Association del 2006;
- il documento MARSIPAN (Management of Really Sick Patients with Anorexia Nervosa) del 2010;
- la posizione dell'America Dietetic Association del 2011 e il Report dell'Academy for Eating Disorders del 2012;
- il Quaderno del Ministero della salute n. 17/22 luglio-agosto 2013 recante raccomandazioni su "Appropriatezza clinica, strutturale e operativa nella prevenzione, diagnosi e terapia dei disturbi dell'alimentazione";
- le Linee guida del Royal Australian and New Zealand College of Psychiatry del 2014;
- le Linee guida del Nationale Institute for Clinical Excellence (NICE) del 2017;
- le Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione del Ministero della Salute pubblicate sul Quaderno della Salute n. 29, settembre 2017, strumento per gli operatori sanitari coinvolti nella cura dei disturbi dell'alimentazione, per l'identificazione precoce delle persone che necessitano di un supporto nutrizionale e la messa in atto di tutti i trattamenti integrati ed appropriati;
- la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 maggio 2018 di indizione della "Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare";
- il documento elaborato nel 2018 dal Ministero della Salute "Le raccomandazioni per i familiari" che supporta i familiari dei pazienti affetti da DNA nel riconoscimento dei sintomi dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e nella gestione dei pasti assistiti;

- l'Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 689 della legge 30 dicembre 2021, n. 234 tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sull' "Allegato tecnico per la definizione di criteri, modalità e linee di intervento per l'utilizzo del Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione" e sulle procedure per la presentazione dei Piani di attività biennali da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano" (21 giugno 2022);

Ricordato che il Manuale Statistico Diagnostico dei Disturbi Mentali (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-5) pubblicato nel 2013 dall'American Psychiatric Association (APA) definisce la descrizione dei sintomi (sulla cui intensità vengono diagnosticati gli indici di gravità) e dei comportamenti diversamente associati fra di loro che possono aggravare il rischio di complicità per le persone che soffrono di disturbi della nutrizione e dell'alimentazione nel corso della loro vita;

Evidenziato che:

- il DSM-IV non forniva una definizione di disturbo dell'alimentazione; tale mancanza nel corso degli anni ha determinato molti problemi nello stabilire il confine diagnostico dei disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati che non avevano "criteri diagnostici positivi", come nel caso dell'anoressia nervosa e della bulimia nervosa;

- il DSM-5 raggruppa in una categoria diagnostica unica, chiamata "Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione", i disturbi della nutrizione caratteristici dell'infanzia e i disturbi dell'alimentazione, con l'inclusione di nuove categorie diagnostiche e la modifica di alcuni criteri diagnostici;

- il DSM-5 in relazione ai DNA fornisce la seguente definizione: "I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sono caratterizzati da un persistente disturbo dell'alimentazione o di comportamenti collegati con l'alimentazione che determinano un alterato consumo o assorbimento di cibo e che danneggiano significativamente la salute fisica o il funzionamento psicosociale".

(fonte:<https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=6163&area=salute%20mentale&menu=DNA>);

Ricordato che le categorie diagnostiche riconosciute dal DSM-5 in relazione ai disturbi dell'alimentazione e della nutrizione risultano essere le seguenti:

- Pica;
- Disturbo di ruminazione;
- Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo;
- Anoressia nervosa;
- Bulimia nervosa;
- Disturbo da alimentazione incontrollata
- Disturbo della nutrizione o dell'alimentazione con specificazione;
- Disturbo della nutrizione o dell'alimentazione senza specificazione;

(fonte:<https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=6163&area=salute%20mentale&menu=DNA>);

Considerato che, come detto, i DNA:

- costituiscono severi disturbi mentali a origine multifattoriale e riguardano il cibo, il peso e il vissuto corporeo, influenzato da un'immagine fortemente distorta e in molti casi vanno ad intersecarsi con problematiche di tipo biologico, psichico, familiare e socio-culturale e necessitano di trattamenti specializzati da parte di équipe che svolgono il proprio lavoro in modo integrato;

- tipicamente hanno l'esordio in età evolutiva e colpiscono maggiormente la popolazione femminile, talvolta risultano associati ad altre condizioni psicopatologiche (disturbi dell'umore, d'ansia, ossessivo-compulsivi, di personalità, abuso di sostanze) o complicanze organiche rilevanti;

- si connotano per un alto rischio di cronicizzazione e di mortalità, in particolare per quanto riguarda:

- i. l'anoressia nervosa, caratterizzata da una restrizione alimentare estrema, con una paura intensa di guadagnare peso e una percezione distorta del proprio peso e della propria forma corporea che può comportare malnutrizione, amenorrea, osteoporosi e altri problemi di salute;
- ii. la bulimia nervosa, si manifesta attraverso episodi ricorrenti di abbuffate seguiti da comportamenti compensatori, come il vomito autoindotto o l'uso di lassativi o diuretici, che può causare problemi dentali, disfunzioni gastrointestinali e squilibri elettrolitici;
- iii. il disturbo da alimentazione incontrollata, comunemente Binge Eating Disorder, caratterizzato da episodi regolari di abbuffate senza comportamenti compensatori, associati alla sensazione di perdere il controllo, può portare all'obesità ed a problemi di salute associati;

Considerato che, in virtù delle possibili gravi conseguenze che possono derivare per la salute fisica e mentale delle persone che soffrono di dette patologie, risulta di fondamentale importanza l'intercettazione precoce, basata su un approccio multidisciplinare, dei disturbi ai fini di una maggiore efficacia del trattamento ed una migliore prognosi;

Considerato che:

- nel quadro delle sopracitate "Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione", viene evidenziato come la revisione dei criteri diagnostici pubblicata nel DSM-5 si sia proposta "l'obiettivo di definire una maggiore continuità diagnostica fra adolescenza ed età adulta, adattando i criteri alla possibilità di formulare la diagnosi anche in età infantile e adolescenziale". (fonte: <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=6163&area=salute%20mentale&menu=DNA>);

Considerato che:

- le dimensioni del fenomeno, accentuatesi con un aumento del 40% dei casi a seguito della pandemia da Covid-19, secondo le statistiche risultano in costante crescita nel corso degli ultimi anni; attualmente in Italia sono oltre tre milioni i soggetti affetti da questi disturbi, circa il 5% della popolazione, di cui il 96,4% donne, mentre ogni anno i disturbi alimentari provocano la morte di 4.000 giovani, collocandosi come seconda causa di morte dopo gli incidenti stradali. (fonte: https://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/medicina/2024/01/16/al-senato-ddl-disturbi-alimentarimulte-e-carcere-per-chi-istiga_23ce07e8-a735-4d09-852f-0574e63bc42e.html);

- la pandemia da COVID-19 ed anche la fase post-pandemia e le conseguenti restrizioni sociali e di spostamento hanno avuto un impatto significativo sulla salute mentale delle persone in tutto il mondo, ed hanno determinato un aggravamento della sintomatologia per tutte le persone già affette da disturbi del comportamento alimentare (anche ritardandone l'accesso alle cure e favorendo quindi una cronicizzazione del disturbo) oltre, come detto, ad avere gravemente accentuato a livello quantitativo le dimensioni del fenomeno;

- l'età di esordio della patologia è in costante diminuzione e costituisce un concreto rischio per la salute e la vita di una parte consistente della popolazione, in particolare modo quella giovanile e femminile;

- gli interventi preventivi e tempestivi risultano essere fattori determinanti e di fondamentale importanza nel trattamento e nella cura di tutti i disturbi dell'alimentazione;

Viste:

- la deliberazione della Giunta regionale n. 279 del 18 aprile 2006 "Linee di indirizzo per la realizzazione di una rete integrata di servizi per la prevenzione e cura dei Disturbi del comportamento Alimentare nella Regione Toscana";

- la deliberazione della Giunta regionale n. 441 del 31 marzo 2010 "Deliberazione G.R. n. 279 del 18/04/2006 'Linee di indirizzo per la realizzazione di un rete integrata di servizi per la prevenzione e cura dei disturbi del comportamento alimentare'. Integrazioni", con la quale si è provveduto all'integrazione della succitata deliberazione con cui veniva ridisegnata la rete integrata di servizi per la prevenzione e la cura dei DCA, articolata su sei livelli assistenziali di area vasta, attualmente previsti ed in essere sul territorio regionale;

Preso atto che il Piano sanitario e sociale integrato regionale (PSSIR) 2018-2020, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 73 del 9 ottobre 2019, al Focus 3 “Dedicato alla salute mentale”, contempla uno specifico punto relativo a “I disturbi del comportamento alimentare” dal quale si evince che sulla base di quanto indicato dalle sopracitate deliberazioni della Giunta regionale ogni Azienda USL è chiamata a valorizzare le competenze professionali già acquisite, attraverso un percorso graduale e progressivo, al fine di “sviluppare al proprio interno dei punti di riferimento ben identificati e visibili facenti parte di una rete integrata di servizi per la prevenzione e la cura dei DCA articolata su più livelli di intervento sia territoriali che ospedalieri. Occorre realizzare in tutte le aree vaste della Toscana uno o più centri ambulatoriali e diurni per i disturbi del comportamento alimentare (DCA)”;

Richiamata la risoluzione n. 61 approvata nella seduta del Consiglio regionale del 9 marzo 2021 (In merito alle azioni inerenti ai servizi per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) nella Regione Toscana);

Richiamato il Piano regionale per la “Costituzione della Rete regionale Toscana dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione” presentato dalla Regione Toscana e approvato dal Ministero della Salute nell'ottobre 2022;

Preso atto che la deliberazione della Giunta regionale n. 318 del 27 marzo 2023 recante “ Piano biennale per la ‘Costituzione della Rete regionale Toscana dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione’- presa d'atto e prenotazione risorse della quota assegnata alla Regione Toscana dal Fondo nazionale per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, annualità 2022” prevede l'assegnazione sul bilancio 2023/2025 della somma complessiva di euro 1.577.500, 00 a favore delle Aziende USL toscane, come previsto nel piano finanziario del “Piano di Attività DNA 2022-2024”;

Richiamata 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”;

Considerato che:

- l'articolo 1, comma 687 della succitata legge 234/2021 prevedeva che: “nell'ambito dell'aggiornamento dei LEA di cui al comma 288, il Ministero della Salute provvede ad individuare la specifica area dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) le cui prestazioni sono inserite attualmente nell'area della salute mentale”;

Considerato che:

- la legge 234/2021 all'articolo 1, comma 688 e 689, ha previsto l'istituzione, presso il Ministero della Salute, del Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione, con dotazione di 15 milioni di euro per l'anno 2022 e di 10 milioni di euro per l'anno 2023 ed il 2024, da assegnare a tutte le Regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano e da ripartirsi sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2021, previa Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano;

- la legge 30 dicembre 2023 n. 213 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026) non provvedeva a rifinanziare il fondo creato nel 2021 dal Governo Draghi in virtù di un emendamento che attribuiva ai Disturbi del Comportamento Alimentare un'autonomia all'interno dei livelli essenziali di assistenza (LEA), la quale autonomia a sua volta veniva ad inserirsi in un quadro di revisione degli stessi LEA;

- i dieci milioni di euro previsti dal sopracitato Fondo per l'anno 2024 inizialmente non venivano confermati dal Governo per poi essere stanziati a seguito delle proteste provenienti dalla società civile e dalle forze politiche di opposizione, ed essere infine erogati solo a novembre 2024, mediante lo strumento normativo del decreto “milleproroghe”;

- a fare data dal 30 dicembre 2024 l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) ha previsto l'inserimento nel Nomenclatore tariffario di 16 nuove prestazioni di assistenza ambulatoriale per il monitoraggio e la prevenzione di complicanze ed aggravamenti della bulimia e dell'anoressia, il cui budget non risulta autonomo in quanto rientra nel novero delle prestazioni afferenti alla salute mentale. (fonte:https://www.ilsole24ore.com/art/anoressia-e-bulimia-visite-ed-esami-diventano-gratis-ma-c-e-rischio-risorse-contate-AGJSsB1B?refresh_ce&nof);

- tra le prestazioni sono compresi una serie di esami di anamnesi e valutazione con esame psicodiagnostico, la visita psichiatrica di controllo (compresa quella infantile), le sedute di psicoterapia individuale, familiare e di gruppo, il prelievo del sangue venoso, l'emocromo, l'esame delle urine e di altre sostanze come cloruro, creatinina, ferro, glucosio, potassio, proteine e sodio. (fonte: https://www.ilsole24ore.com/art/anoressia-e-bulimia-visite-ed-esami-diventano-gratis-ma-c-e-rischio-risorse-contate-AGJSsB1B?refresh_ce&nof);

Considerato che:

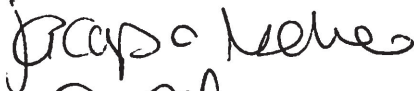
- per l'anno 2025 il Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione non risulta finanziato da parte del Governo, ad eccezione di un impegno di spesa pari a 500.000 euro annui per progetti di prevenzione (ad oggi dal Ministero della Salute ne è stato approvato solo uno destinato alle scuole primarie, incentrato sugli stili di vita sani e la corretta alimentazione);
- la proposta avanzata dal Ministero della Salute di proporre alla Commissione nazionale competente per l'aggiornamento dei LEA l'introduzione nel corso dell'anno 2025 di ulteriori 16 nuove prestazioni di assistenza ambulatoriale afferenti ai DNA da concedere in esenzione (sebbene in alcuni casi tali prestazioni risultano già erogate dalle Regioni come extra-LEA) non può sostituirsi al necessario stanziamento di un'opportuna dotazione di risorse finanziarie destinate a fornire sostegno e assistenza adeguati alle persone che soffrono dei richiamati disturbi nutrizionali e alimentari;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

ad attivarsi nei riguardi del Governo affinché:

- siano individuate risorse finanziarie adeguate per potenziare le iniziative di prevenzione e cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, garantendo un tempestivo sostegno e un'efficace presa in carico delle persone che ne sono affette, tenuto conto delle gravi conseguenze che tali patologie possono avere sul funzionamento personale e sociale di chi ne è colpito;
- affinché si giunga celermente all'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) assicurando l'inserimento stabile delle ulteriori 16 prestazioni ambulatoriali attualmente in discussione, garantendo per queste una copertura finanziaria autonoma, così da assicurarne l'effettiva erogazione su tutto il territorio nazionale.

I Consiglieri

ELENA ROSIGNOLI 
MARIO PUPPA 
DONATELLA SPADI 
FAUSTO MERLOTTI 
VINCENZO CECCARELLI 
MARCO MARTINI 
VALENTINA MERLINI 
IACOPO MELIO 
CAPINROSSI F. 

FEDERICA FRATTONI 

ANNA PARIS 

MARCO MICCOLAI 



02.18.01



Consiglio Regionale

Al Presidente del Consiglio regionale

Oggetto: Aggiunta firma all'atto..... *Molito*

numero..... *1990*

Nome e cognome consigliere/a..... *Mario SS. Vanni*

Firma..... *[Signature]*

Nome e cognome consigliere/a..... *ANDREA VANNUCCI*

Firma..... *[Signature]*

Nome e cognome consigliere/a.....

Firma.....

Nome e cognome consigliere/a.....

Firma.....