

REGIONE MARCHE
Assemblea legislativa

proposta di legge n. 378

a iniziativa del Consigliere Talè

presentata in data 15 luglio 2020

DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA PRESA IN CARICO DELLE PERSONE
CON DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE

Art. 1*(Oggetto e finalità)*

1. Questa legge disciplina la presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, di seguito indicati come "DA", ed ha la finalità di garantire precocità di diagnosi, 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.

2. La Regione promuove, in particolare:

- a) il miglioramento dell'integrazione dei servizi della rete, per dare risposte alle persone con DA 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 e le scuole, di informazioni in merito ai servizi offerti dalla rete ed ai percorsi per accedervi.

Art. 2*(Rete integrata regionale)*

1. La Rete integrata regionale per la presa in carico delle persone con DA, di seguito indicata come "Rete", si articola nelle seguenti componenti, 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;
- b) servizi ambulatoriali specialistici per i DA;
- c) strutture ospedaliere per il ricovero in fase acuta e strutture di riabilitazione e lungodegenza post acuzie, per la stabilizzazione fisica e la presa in carico nel setting più appropriato;
- d) strutture residenziali;
- e) strutture semiresidenziali;
- f) enti del Terzo settore di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106), anche eventualmente in regime di convenzione.

2. Nella Rete sono coinvolti, in particolare:

- a) il presidio ospedaliero di alta specializzazione "G.Salesi" dell'Azienda ospedaliero universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi", con funzioni di presa in carico del minore con DA;

- b) l'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", con funzioni di ricovero per adulti con DA;
- c) l'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR), con funzioni di gestione dei servizi ambulatoriali specialistici e di ricovero per acuti e post acuti in cure intermedie.

Art. 3

(Organizzazione della Rete)

1. La Giunta regionale definisce l'organizzazione della Rete, con specifico riguardo all'istituzione:

- a) nell'ambito dell'ASUR, di un'unità operativa complessa concernente la rete psichiatrica per i DA con compiti di coordinamento della Rete per gli adulti e, nell'ambito delle Aree vaste, di unità operative semplici concernenti i percorsi ambulatoriali e ambulatoriali intensivi e i centri diurni;
- b) nell'ambito dell'Azienda ospedaliero universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi – G. Salesi", di un'unità operativa semplice dipartimentale concernente la psichiatria dell'età evolutiva per DA, con compiti di presa in carico dei minori.

2. 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 DA e delle loro famiglie;
- c) la predisposizione ed attuazione di progetti assistenziali individuali, calibrati sulle esigenze delle singole persone con DA;
- d) 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.

Art. 4

(Livelli di assistenza)

1. Alle persone con DA 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, nell'ambito di una delle aree vaste dell'ASUR.

2. Per il triage, la valutazione ed il trattamento in pronto soccorso delle persone con DA 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 DA, nel rispetto delle direttive ministeriali, del Piano nazionale e regionale di prevenzione e delle linee di indirizzo regionali.

Art. 5 *(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 DA.

2. Presso i servizi ambulatoriali specialistici per i DA 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. 6 *(Formazione)*

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 DA.

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 DA e la diagnosi precoce, nonché la conoscenza della Rete.

Art. 7 *(Centro di coordinamento regionale)*

1. E' costituito un Tavolo tecnico, denominato "Centro di coordinamento regionale", con la seguente composizione:

- a) un referente dell'Agenzia regionale sanitaria o suo delegato, con funzioni di coordinatore;
- b) un referente medico psichiatra per ognuno dei centri ambulatoriali di riferimento dell'ASUR;

- c) un referente medico neuropsichiatra infantile della struttura operativa semplice dipartimentale istituita nell'ambito dell'Azienda ospedaliero universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi – G. Salesi";
- d) un referente medico psichiatra per la residenzialità e le cure intermedie;
- e) un medico di medicina generale;
- f) un medico pediatra di libera scelta;
- g) il direttore sanitario dell'Azienda ospedaliero universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi – G. Salesi" o suo delegato;
- h) il direttore sanitario dell'Azienda Ospedaliera Marche Nord o suo delegato;
- i) il direttore sanitario dell'ASUR o suo delegato;
- l) il direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASUR o suo delegato;
- m) un referente delle associazioni delle persone con DA e/o dei loro familiari;
- n) uno psicologo e/o psicoterapeuta esperto in DA;
- o) un educatore o un infermiere esperto in DA;
- p) un dietista esperto in DA.

2. La Giunta regionale disciplina le modalità di individuazione e di nomina dei soggetti indicati al comma 1.

3. Il Centro di coordinamento svolge i seguenti compiti:

- a) predisporre e proporre alla Giunta regionale le linee di indirizzo in materia di DA;
- b) collabora con le associazioni delle persone con DA e/o dei loro familiari per informarli sugli interventi adottati;
- c) analizza e verifica i dati epidemiologici forniti dagli Osservatori epidemiologici previsti all'articolo 8.

Art. 8

(Osservatori epidemiologici)

1. La Giunta regionale attiva osservatori epidemiologici per l'età adulta e per l'età evolutiva finalizzati a fornire dati affidabili di incidenza, prevalenza ed esito.

Art. 9

(Carta dei servizi)

1. La Carta dei servizi dell'ASUR e delle aziende ospedaliere contiene, con riferimento ai DA:

- 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, 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. 10
(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 l'ASUR e le aziende ospedaliere provvedono mediante il budget assegnato annualmente dalla Regione.