

**PRESIDENZA DEL  
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

\*\*\*\*\*

**Interrogazione ordinaria n. 114 presentata da Conticelli inerente a "A più di due anni dall'approvazione della legge 10 'Disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e per il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie'. Cos'ha fatto la Regione Piemonte?"**

**PRESIDENTE**

Passiamo all'interrogazione ordinaria n. 114.

Ricordo che l'interrogante ha la facoltà di illustrare l'interrogazione per due minuti, cui seguirà la risposta dell'Assessore per tre minuti. Non è prevista replica.

La parola alla Consigliera Conticelli per l'illustrazione.

**CONTICELLI Nadia**

Grazie anche all'Assessore: ce l'abbiamo fatta. Spero che la risposta in Aula sia un primo passo verso un percorso che è necessario attivare su questo tema. Nel 2022 la legge regionale sui disturbi alimentari e disturbi della nutrizione è stata approvata all'unanimità con degli impegni che il Governo regionale si è preso e sostenuto dal Consiglio.

A oggi, molte parti della legge restano inattuata. C'è una incertezza sui fondi. Il Fondo nazionale era stato cancellato lo scorso anno e, in vista dell'inserimento di queste patologie e della necessità di queste cure nel percorso dei LEA, che è stato lungo, abbiamo visto che nel nomenclatore non tutte le prestazioni sono state ricomprese, quindi esprimiamo una forte preoccupazione rispetto al finanziamento della legge e dei percorsi che essa prevede.

Ho chiesto anche un'informativa in Commissione, che spero potrà essere calendarizzata alla ripresa in tempi rapidi, per approfondire il tema dell'applicazione della legge, soprattutto rispetto ai percorsi dedicati nei CSM territoriali, all'interno degli ospedali e sul tema della residenzialità. Oggi non c'è una residenzialità pubblica o convenzionata con il pubblico in Piemonte. Purtroppo la residenzialità pubblica è un tema che è stato drammaticamente riportato agli onori delle cronache una settimana fa, più o meno, con un episodio di violenza che ci ha ricordato che in un reparto c'erano delle pazienti che non avrebbero dovuto essere in quel reparto. I dati ci dicono che l'età si abbassa sempre più e che i disturbi alimentari hanno avuto, nella fascia adolescenziale, un'impennata tra il 110 e il 120% (anche un'impennata dell'80% in epoca post COVID negli adulti), ma il dramma è veramente quello dell'età adolescenziale e i dati del Regina Margherita ci dicono che, purtroppo, abbiamo un'età sempre più precoce.

Penso che sia un tema su cui la sanità deve non solo investire, ma anche organizzare dei percorsi specifici e dedicati, anche con il coinvolgimento non solo della sanità ma, ad esempio, del mondo della scuola, dei servizi territoriali e di quant'altro può essere utile per affrontare questa patologia in tempo, per prevenirla. È una di quelle patologie molto striscianti che, se affrontata in tempo, può essere fermata, viceversa richiede poi delle cure e degli interventi molto lunghi.

**PRESIDENTE**

La parola all'Assessore Riboldi per la risposta.

**RIBOLDI Federico**, *Assessore regionale*

Grazie, Presidente.

Si tratta di un tema di grandissima attualità, non solo per i fatti di cronaca ai quali abbiamo assistito, ma più in generale per una cresciuta consapevolezza che negli ultimi anni ha visto legare la sanità pubblica a questo tipo di tema, fortunatamente.

Cosa ha fatto la DGR del 21? Di fatto, ha rivisto la dotazione delle figure professionali previste per la comunità riabilitativa educativa e per i disturbi da alimentazioni incontrollate e obesità, come ha aggiornato il fabbisogno complessivo territoriale con integrazione dei 20 posti letto più due di pronta accoglienza della comunità riabilitativa educativa, con tre strutture riabilitative per anoressia e bulimia e comorbilità psichiatrica.

Detta delibera, inoltre, ha previsto la costituzione della rete dei servizi regionali per la prevenzione e cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, individuando alcuni livelli di presa in carico: centro esperto regionale, livello di base con medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, livello ambulatoriale di primo livello, livello ambulatoriale complesso e semiresidenziale, livello ospedaliero per l'emergenza con posti letto dedicati alla riabilitazione, comunità terapeutica.

Ha demandato alle Aziende sanitarie ospedaliere l'apertura dei centri di terapia ambulatoriale specialistica presso ogni Azienda e il centro di terapia intensiva di secondo livello in ogni quadrante, quindi uno nell'Azienda Città di Torino e provincia, uno per Novara, Vercelli, Biella e VCO, uno per Cuneo 1 e Cuneo 2, uno per l'Azienda Asti e Alessandria.

Il provvedimento ha disposto, inoltre, l'attivazione della struttura di Villa Giulietta di Prunetto (Provincia di Cuneo) con 20 posti letto e due di pronta accoglienza che citavo prima. Sono in corso di attivazione altre strutture, per un totale di ulteriori 30 posti letto a disposizione.

Con deliberazione della Giunta regionale del 15 luglio 2022, la Giunta ha recepito l'intesa 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 ai disturbi della nutrizione e alimentazione, come ha approvato gli indirizzi per la loro attuazione, in coerenza con quanto disposto dalla legge regionale dell'ottobre 2022.

Il progetto attuativo di quanto previsto dalla normativa summenzionata, presentato dalla Regione Piemonte al Ministero della Salute, è stato valutato positivamente, grazie al costante impegno sia della Direzione Sanità sia delle Aziende Sanitarie e degli operatori coinvolti nel progetto medesimo.

La relazione finale di attività e la relativa rendicontazione di spesa del progetto attuativo sono stati inviati al Ministero per valutazione il 18 novembre 2024. In particolare, il piano di cui sopra si è posto l'obiettivo di potenziare la rete regionale ambulatoriale multidisciplinare per il trattamento dei soggetti affetti da disturbi della nutrizione ed alimentazione, sia tramite incremento delle risorse umane, sia tramite miglioramento dell'accesso ai servizi, sia tramite il pronto soccorso, durante le fasi acute e per gli esordi che la Consigliera citava (codice lilla).

Coerentemente a tale obiettivo, ha previsto una formazione specifica sia scientifica sia organizzativa-gestionale per tutti gli specialisti preposti alle cure (neuropsichiatria infantile, psichiatria, medico specialista in scienza dell'alimentazione, psicologo clinico, dietista, infermiere e educatore) per i medici di pronto soccorso, per i medici di medicina generale, per i pediatri di libera scelta, nonché la collaborazione e il supporto dell'associazione dei familiari

piemontesi per il contrasto ai disturbi alimentari.

Scusate se rubo due minuti in più, ma il tema è impossibile da svolgere nei tre minuti canonici della risposta. I corsi di formazione sono stati effettuati sia localmente, sia a livello regionale, sia in presenza, sia in modalità di videoconferenza. I corsi per diffusione e partecipazione hanno coperto tutte le ASL piemontesi e hanno consentito di raggiungere alcuni obiettivi: formare i medici sulle emergenze mediche e psichiatriche di chi soffre di disturbi alimentari, diffondere le conoscenze scientifiche aggiornate su patogenesi e trattamento, rendere il personale sanitario maggiormente in grado di riconoscere i segni precoci di una malattia, informare gli operatori sanitari, in particolare, gli MMG e i pediatri di libera scelta sulle modalità di invio e i criteri di priorità d'accesso, promuovere una cultura di inclusività e di non stigmatizzazione delle persone affette.

Inoltre, Azienda Zero, con apposita procedura, ha bandito il reclutamento di personale per costituire o potenziare una o più équipe multidisciplinari in ogni area omogenea. Lo scopo è stato rendere disponibili più risorse di personale nei centri già esistenti e favorire l'aggregazione di équipe multidisciplinari (neuropsichiatria infantile, psichiatria, medico specialista in scienza dell'alimentazione, psicologo clinico, dietista, infermiere ed educatore), che è l'équipe che citavo prima, con il fine di cure più precoci, tempestive e adeguate.

Vado a concludere. Complessivamente, l'assunzione di personale nelle aree omogenee ha consentito sei obiettivi principali: il rafforzamento delle reti terapeutiche e di una buona parte dei servizi regionali per i disturbi alimentari; l'aumento della disponibilità oraria per le prime visite urgenti; il miglioramento del triage per la presa in carico delle visite non urgenti; il significativo aumento delle prestazioni sanitarie in soggetti affetti da DNA; l'accorciamento dei tempi previsti per la presa in carico di soggetti affetti da DNA o l'azzeramento della lista d'attesa per gli stessi; l'apertura di nuovi ambulatori per soggetti affetti da DNA.

È opportuno significare che nella seduta del 3 ottobre scorso la Conferenza Stato-Regioni, in una seduta presieduta dal Piemonte, ha sancito l'intesa sullo schema del decreto del Ministro della Salute per il riparto del 2024 anche del Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione e delle procedure per la rendicontazione di cui l'Assessorato sta dando attuazione, con la stesura del nuovo progetto regionale per la presa in carico dei pazienti affetti da DNA, nel quale saranno declinate e potenziate le attività già messe all'opera, nonché nuovi percorsi organizzative e gestionali per la cura dei pazienti citati.

Appare evidente, quindi, la consapevolezza dell'importanza dell'argomento e l'impegno della sanità pubblica regionale per la problematica grave che la consigliera Conticelli ha posto in discussione, con un'attenzione particolare sia sui pazienti in età evolutiva sia su adulti e i loro familiari. È chiaro che bisognerà velocizzare l'apertura degli ulteriori 30 posti, che diventano indifferibili e urgenti nel momento in cui si debba passare alla fase del ricovero nei casi più acuti.

## **PRESIDENTE**

Grazie, Assessore.