

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Principi e finalità)

La presente legge determina i principi fondamentali in materia di prevenzione, cura dell'obesità e dei Disturbi dell'Alimentazione (DA), che definiscono un approccio integrato alla patologia, al fine di garantire la tutela della salute, la riabilitazione e il miglioramento delle condizioni di vita dei pazienti obesi e di quelli affetti da disturbi dell'alimentazione.

Art. 2.

(Piano nazionale annuale per la cura dell'obesità e dei DA)

Il Ministro della Salute predispone ogni 3-5 anni - avvalendosi della consulenza delle Società Scientifiche, di Università e Centri di Ricerca, delle strutture assistenziali qualificate nel settore e delle associazioni di pazienti - un Piano Nazionale per la cura e la riabilitazione dei pazienti affetti da obesità e disturbi dell'alimentazione. Il Piano è approvato con deliberazione del Consiglio dei Ministri, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ex art. 4, D. lgs 28 agosto 1997, n. 281.

Art 3

(Interventi previsti dal Piano nazionale)

Il piano nazionale contiene:

a) le strategie e gli obiettivi delle campagne di prevenzione;

b) la programmazione dell'attività di ricerca e della formazione del personale medico e di quello del Servizio sanitario nazionale, comprese le associazioni dei pazienti e tutti coloro che, a diverso titolo, intervengono nei processi di prevenzione, diagnosi e cura dell'obesità e dei disturbi alimentari;

c) le linee guida relative a:

1. la presa in carico dei pazienti (diagnosi, cura e terapie riabilitative, attrezzature diagnostiche e terapeutico-riabilitative);

2. i criteri di qualità (criteri strutturali e percorsi clinici) cui le strutture di diagnosi e cura accreditate si devono attenere.

A tale scopo il Piano:

a) Fissa i principi e le attività volte a promuovere i programmi di ricerca in tema di obesità e DA allo scopo di migliorare le conoscenze cliniche di base sull'obesità ed i DA e al fine di aggiornare le misure e le strategie di prevenzione, di diagnosi precoce, di terapia e di riabilitazione delle patologie abitualmente associate, anche avvalendosi della collaborazione delle associazioni qualificate già operanti nel settore; coordina e incentiva l'attivazione di programmi di ricerca che prevedano la collaborazione di ASP, Università, Società Scientifiche, Aziende Sanitarie, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, associazioni di pazienti, enti ed istituti pubblici e privati.

L'attività di ricerca si avvale anche della periodica rilevazione epidemiologica dell'incidenza e della prevalenza dei Disturbi dell'Alimentazione e dell'Obesità, nonché del monitoraggio delle patologie associate;

b) Istituisce corsi di aggiornamento e formazione per i medici di medicina generale, per i pediatri di libera scelta e per tutto il personale del Servizio Sanitario Nazionale, che tengano conto della multifattorialità dell'eziologia, della complessità della patogenesi, della cronicità dell'obesità e dei DA e della molteplicità degli interventi terapeutici;

c) Prevede idonee misure per la Diagnosi precoce delle malattie sia attraverso la costituzione di un Centro di Coordinamento nazionale per l'Obesità e i DA, che raccordi le attività svolte in ambito regionale, sia mediante la previsione di una rete di servizi socio-sanitari funzionali a un approccio terapeutico-riabilitativo multidisciplinare integrato ai disturbi stessi;

e) Stabilisce misure volte a incentivare l'inserimento e il reinserimento, attraverso programmi terapeutici e di riabilitazione e mediante specifici ausili e sostegni, delle persone affette da Disturbi dell'Alimentazione e/o Obesità nelle attività scolastiche, sportive, lavorative e del tempo libero.

ART. 4

(Assistenza per i pazienti obesi e con DA)

Il Ministro della Salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente in materia di rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano adotta le linee guida cui le Regioni si conformano per assicurare ai pazienti obesi e con disturbi di DA gli accertamenti diagnostici e i prodotti dietetici o integratori alimentari i farmaci specifici finalizzati alla diagnosi e alla cura. Le linee guida prevedono altresì la gratuità per i pazienti che rientrano nei requisiti minimi di accesso alle cure.

Si dispone altresì che in ogni Regione sia prevista una rete di strutture (pubbliche e private accreditate) multidisciplinari integrate specializzate nella cura dell'obesità e dei DA.

Tali strutture sono organizzate in più livelli:

1) Il primo livello è rappresentato dalla medicina di base e SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione);

2) il secondo è strutturato in ambulatori specialistici in rete interdisciplinare (aree internistico-metabolico-nutrizionale e psicologico-psichiatrica);

3) il terzo livello prevede i day hospital (DH, diagnostico/terapeutico-riabilitativo), i day service, i centri diurni (terapeutico-riabilitativo o solo diagnostici);

4) il quarto contempla la riabilitazione intensiva residenziale e/o riabilitazione psichiatrica (incluse le comunità terapeutico-riabilitative);

5) infine il quinto livello contempla i ricoveri ospedalieri h24 e la chirurgia (bariatrica e plastico-ricostruttiva).

In ogni Regione dovrà essere organizzata una rete assistenziale in cui siano presenti i cinque livelli sopramenzionati. Le risorse destinate a ogni livello assistenziale saranno funzione della prevalenza di obesità e DA.

Ogni Regione dovrà censire, nelle diverse strutture assistenziali, le attrezzature diagnostiche complesse adatte a pazienti con grave obesità o eventualmente dotarsi di uno o più Centri di Diagnostica Avanzata per questi pazienti.

Sarà necessario rilevare periodicamente le risorse e le strutture impegnate sul territorio al fine di perequare l'offerta assistenziale nelle diverse Regioni;

Ai fini curativi e terapeutici il Piano definisce, inoltre, i criteri di qualità (criteri strutturali e percorsi clinici) cui le strutture di diagnosi e cura accreditate devono attenersi.

Tali interventi sono volti a ottimizzare l'uso delle risorse del SSN e a fornire al paziente punti di riferimento di qualità.

La programmazione delle attività di ricerca e formazione, come pure la definizione delle linee guida, si avvalgono della collaborazione delle Società Scientifiche, di Università e Centri di Ricerca, delle strutture assistenziali qualificate nel settore e delle associazioni di pazienti.

ART. 5

(Strumentazione e attrezzature dedicate ai pazienti obesi)

Una percentuale di apparecchiature/attrezzature acquistate nel pubblico o privato accreditato, stabilita dal piano nazionale, deve rispondere alle necessità e alle caratteristiche del paziente con obesità grave. Le strutture pubbliche o accreditate che disattendono tale prescrizioni potranno subire tagli nei finanziamenti o nei rimborsi da parte dello Stato o delle Regioni.

ART. 6

(Diritto alla mobilità dei pazienti obesi ed eliminazione delle barriere architettoniche)

Al fine di garantire il diritto alla mobilità dei soggetti obesi, è prevista la realizzazione d'interventi finalizzati alla eliminazione delle barriere architettoniche, in conformità alla legislazione vigente in materia e, in particolare, alla modifica degli standard di progettazione riguardanti le strutture degli uffici pubblici o aperti al pubblico, i mezzi di locomozione e di ogni altro mezzo suscettibile di utilizzazione da parte dei medesimi soggetti.

Gli ospedali pubblici e privati accreditati provvedono, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, a dotare i reparti ospedalieri, ivi inclusi i reparti di pediatria, di arredi e di strumenti diagnostico-terapeutici adeguati all'uso e all'accesso da parte dei soggetti obesi, con particolare riferimento al trattamento in urgenza.

ART. 7

(Istituzione di un fondo nazionale per la cura dell'obesità e dei DA)

A decorrere dall'anno 2012 è istituito presso il Ministero della Salute il Fondo per la prevenzione, cura e riabilitazione dell'obesità e dei DA con una dotazione pari a Il Fondo è finalizzato:

- a) alla realizzazione di campagne di prevenzione;
- b) al finanziamento ed alla predisposizione di corsi di aggiornamento per i medici, il personale sanitario e per tutti coloro che, a diverso titolo, intervengono nei processi di prevenzione, diagnosi e cura dell'obesità;
- c) alla realizzazione di specifici programmi di ricerca idonei a migliorare le conoscenze cliniche sull'obesità e i DA ai fini dell'aggiornamento delle misure e delle strategie di diagnosi, cura e prevenzione della stessa, avvalendosi della collaborazione delle associazioni qualificate già operanti nel settore;
- d) allo svolgimento di campagne e di programmi d'informazione sulle modalità di insorgenza della malattia, sulle modalità di prevenzione, di diagnosi e di cura;
- e) al coordinamento della rete di strutture (pubbliche e private accreditate) multidisciplinari integrate, che forniscono diagnosi e cura dei DA e dell'Obesità;
- f) all'acquisto di apparecchiature e attrezzature adatte ai pazienti obesi;
- g) all'abbattimento delle barriere architettoniche e gli altri interventi atti a garantire la mobilità e la cura dei pazienti obesi e con disturbi DA.

ART. 8

(Riconoscimento dell'obesità grave come handicap)

1. L'obesità grave è considerata condizione oggettiva di handicap, e pertanto è disciplinata dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104.

2. Ai fini della concessione delle provvidenze e dei benefici previsti dal decreto legge 30 gennaio 1971, n. 5, convertito dalla legge 30 marzo 1971, n. 118, il parametro relativo all'indice di massa corporea (BMI) è 40 kg/m².

ART. 9

(Relazione annuale al Parlamento)

Il Ministro della Salute, entro il 31 dicembre di ogni anno, presenta una relazione al Parlamento sull'attività svolta in attuazione della presente legge, riferendo con particolare riguardo ai risultati conseguiti e al rispetto delle finalità previste dal Piano nazionale per la prevenzione, cura e riabilitazione dell'obesità relativo all'anno precedente.

Art. 10

(Copertura finanziaria)

Il Fondo è a carico della quota del Fondo sanitario nazionale destinata alla prevenzione. Tali somme saranno impiegate, oltre che per la prevenzione primaria, anche per la cura e la riabilitazione dell'obesità e dei DA.