

RESOCONTO STENOGRAFICO

Martedì 16 aprile 2024

Presidenza del Presidente Marino

Interviene il Ministro, Onorevole Miglionico

Liceo Classico Q. Orazio Flacco, Potenza, classe IIE - “Disposizioni per la prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi della nutrizione e della alimentazione e per il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie”

(Discussione e approvazione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge dal titolo “Disposizioni per la prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi della nutrizione e della alimentazione e per il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie”. Il relatore ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Ne ha facoltà.

ARNO, relatore. Signor Presidente, Signor Ministro, onorevoli Senatori, il nostro disegno di legge ha il fine di porre la giusta attenzione sulla preoccupante ed esponenziale diffusione dei disturbi della nutrizione ed alimentazione che, lungi dal configurarsi come lo sciocco capriccio di viziati 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. Occorre parlare il linguaggio della chiarezza e non avere paura di dire la verità. I disturbi della nutrizione ed alimentazione non sono capricci! E, per sgomberare il campo da ogni possibile equivoco, basta leggere quanto 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 apparati 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”

Il nostro disegno di legge vuole dare delle risposte alle tante famiglie che ogni anno piangono un figlio, un fratello, una sorella, una madre, un padre che troppo presto sono stati strappati all'affetto dei loro cari da una malattia insidiosa e silente della quale purtroppo ancora troppo poco si sa. Ed è

proprio questo il motivo per il quale ciascuno dei dieci articoli che compongono il nostro disegno di legge è stato elaborato non solo nel rispetto delle indicazioni fornite dalle Linee Guida del Ministero della Salute ma anche delle istanze pervenute dai pazienti e dai loro familiari che sono sistemicamente costretti a sottoporsi a dolorosi ed estenuanti viaggi della speranza da una regione all'altra della nostra penisola alla ricerca di un centro che possa garantire adeguate terapie. Il nostro disegno di legge vuole pertanto dare un senso alle parole contenute nell'art. 32 della Costituzione Italiana che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività. Il nostro disegno di legge vuole colmare un colpevole vuoto normativo della legislazione italiana che, alla data odierna, non ha alcuna legge specifica sul tema dei disturbi della nutrizione e della alimentazione e vuole garantire un omogeneo ed equo accesso alle cure sull'intero territorio nazionale. Grazie.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale. È iscritta a parlare la senatrice Mucci. Ne ha facoltà

MUCCI. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi. “Un'emorragia che non si arresta”: questa è l'eloquente definizione adoperata dai medici italiani per descrivere i disturbi della nutrizione ed alimentazione e questa è l'immagine cruenta che tutti noi dobbiamo avere bene a mente quando parliamo di tali disturbi che secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, rappresentano, dopo gli incidenti stradali, la seconda causa di morte tra i giovani, di età compresa tra i 12 e i 25 anni. I numeri diffusi dalle più recenti indagini epidemiologiche sono a dir poco sconvolgenti. Lo scorso febbraio del 2023, *Jama Pediatric*, la più antica rivista statunitense di pediatria ha pubblicato i dati di una ricerca, realizzata analizzando 32 studi condotti dal 1999 al 2022. Il risultato è allarmante: il 22% dei bambini e degli adolescenti mostra comportamenti legati a disordini alimentari, con picchi tra le ragazze. Non meno preoccupanti sono i dati relativi all'Italia che certo non può dirsi immune dalla epidemia sociale dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. 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 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 i 17 anni di età, colpiti fino a quattro volte di più rispetto al periodo precedente. 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 disturbi della nutrizione ed alimentazione si rivolge a privati o resta nell'ombra. E non inganniamoci. Questi numeri non sono astratte formule matematiche. Questi numeri sono bambini, adolescenti ed adulti che ogni giorno si ammalano di una

malattia devastante che distrugge non solo chi ne soffre ma l'intera famiglia che, senza l'adeguato supporto sanitario e psicoterapeutico, è letteralmente impotente. E dunque, confido nel senso di responsabilità di ciascuno per arrivare rapidamente all'approvazione del disegno di legge in esame. Grazie.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Della Volpe. Ne ha facoltà.

DELLA VOLPE. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, a conferma della necessità di un intervento che garantisca un equo ed uniforme trattamento sull'intero territorio nazionale, mi preme sottolineare come già egregiamente evidenziato dal relatore, che nel nostro ordinamento giuridico vi è un colpevole vuoto normativo sulla materia dei disturbi alimentari. Alla data odierna, infatti, in Italia vi è solo una Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 maggio 2018 (18A04218) (GU Serie Generale n.140 del 19-06-2018) con la quale è stata indetta la Giornata Nazionale del Fiocchetto Lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare che si celebra il 15 marzo di ogni anno con lo scopo di porre maggiore attenzione a questo fenomeno in crescita tramite l'informazione e la prevenzione. Nulla da dire sull'informazione e la prevenzione. Ben vengano! Credo, però, che servano davvero poco a quei pazienti affetti dai disturbi della nutrizione e della alimentazione che possono essere affrontati e superati solo con l'ausilio di una terapia multidisciplinare nella quale le cure mediche devono essere affiancate e supportate dalla psicoterapia. E pertanto ben vengano campagne pubblicitarie, convegni informativi e fiocchetti lilla, ma l'entusiasmo e l'attenzione di una giornata non ci faccia dimenticare che di disturbi della nutrizione si soffre e si muore ogni giorno e non ci faccia dimenticare i viaggi della speranza a cui tali pazienti devono sottoporsi pur di avere un adeguato trattamento sanitario. Pertanto, sono convinto/a dell'opportunità e della urgente necessità di intervenire su questo argomento e confido, dunque, in un risultato positivo sulla discussione odierna di questo disegno di legge. Grazie.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Volturmo. Ne ha facoltà.

VOLTURNO. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, Collegandomi a quanto già egregiamente argomentato da chi mi ha preceduto, voglio aggiungere che l'esperienza maturata dai professionisti del settore evidenzia l'importanza di prevedere un intervento precoce, strutturato e multidisciplinare per il trattamento di questi disturbi che, se non trattati adeguatamente, tendono a cronicizzarsi, aumentando il rischio di danni permanenti a carico di tutti gli organi determinando, nei casi più gravi, anche la morte dei pazienti. La linea operativa da seguire è già ben delineata. Si tratta solo di passare dalla teoria alla pratica. I ruoli ed i compiti dei vari livelli di trattamento sono egregiamente illustrati nei documenti prodotti dal Ministero della Salute. Parlo in particolare del Quaderno del Ministero della Salute n. 29, settembre 2017 Linee di indirizzo nazionali per la

riabilitazione nutrizionale nei pazienti con Disturbi dell'alimentazione (DA) e degli 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). E dunque, confido nel senso di responsabilità di ciascuno per arrivare all'approvazione della legge in esame. Grazie.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Anzalone. Ne ha facoltà.

ANZALONE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi trovo in disaccordo su quanto argomentato da chi mi ha preceduto. Pur riconoscendo l'importanza e la necessità di prestare sempre maggiore attenzione all'insorgenza dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, ritengo che questo intervento normativo non sia la strada giusta da percorrere. Vorrei intanto ricordare che, nelle more dell'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, la legge di bilancio 30 dicembre 2021, n. 234 ha previsto l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un Fondo per il contrasto dei Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione con dotazione di 25 milioni di euro per gli anni 2022 e 2023 che ha consentito il finanziamento di Piani di intervento regionali e provinciali volti al miglioramento dell'assistenza alle persone con disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, sia in termini di efficacia clinica che di adeguamento organizzativo, garantendo quanto già indicato dalle raccomandazioni espresse dalla comunità scientifica a livello nazionale ed internazionale e dai documenti di indirizzo del Ministero della salute. Ritengo, invece, che sia necessario agire su un doppio binario, da una parte sulla prevenzione dei disturbi alimentari e dall'altra sulla repressione di chi istiga, anche sui social, fenomeni quali anoressia e bulimia. Bisogna combattere coloro che, in modo riprovevole, spingono i ragazzi e le ragazze a comportamenti fortemente dannosi per il proprio stato psico-fisico. Spesso coloro che sono affetti da disturbi del comportamento alimentare sono persone di acuta intelligenza e con un buon grado di cultura che purtroppo finiscono nella trappola dei cosiddetti siti pro ana e pro mia dove adolescenti e giovani adulti, soprattutto donne, si scambiano consigli e si sostengono a vicenda per raggiungere la magrezza estrema, considerando l'anoressia un ideale a cui ispirarsi, un obiettivo da raggiungere, una filosofia di vita in grado di influenzare ogni pensiero e ogni aspetto della vita quotidiana. Bisogna puntare al contrasto della diffusione di questi disturbi che sono delle vere e proprie "malattie sociali" attraverso l'individuazione del nuovo reato di istigazione a pratiche alimentari idonee a provocare un disturbo. Bisogna permettere alle Forze dell'ordine di agire in modo tempestivo e di mettere in atto una serie di misure di contrasto all'incitamento a comportamenti alimentari che possono minacciare gravemente la salute, fino a compromettere in modo irreversibile l'integrità psicofisica delle persone colpite e, nei casi più estremi, a provocarne la morte. Non posso, dunque, che esprimere il mio parere sfavorevole all'approvazione del disegno di legge in esame.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale. Ha facoltà di parlare il relatore per la replica.

ARNO, relatore. Signor Presidente, onorevoli colleghi non è la prima volta che sento parlare di reato di istigazione a pratiche alimentari idonee a provocare un disturbo alimentare, ma è mio netto convincimento che il Senatore dimentichi in tal modo quale sia il problema vero, ossia le cure inadeguate, le strutture di assistenza che continuano a chiudersi, le liste d'attesa infinite. Vorrei ricordare al Senatore che la gran parte delle persone che gestiscono i siti pro ana e pro mia sono malati in difficoltà. Qual è la soluzione migliore? Metterli tutti in galera? Reprimere la malattia con punizioni? Se proprio dobbiamo obbligarli a fare qualcosa, e lo dico ovviamente per estremizzare, che li si obblighi a intraprendere un percorso di cura. Vorrei ricordare al Senatore che i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono delle vere e proprie malattie capaci di intaccare in modo profondo la mente di chi ne soffre e che l'approccio repressivo non appare in nessun caso la soluzione per cambiare un sistema di cura e assistenza che ora è urgente rivoluzionare. Punire non aiuta certo a riconoscere il reale problema. Dobbiamo concentrare l'attenzione sui pazienti garantendo a tutti loro un eguale ed omogeneo trattamento sull'intero territorio nazionale. Auspico, dunque, che l'approvazione dell'attuale disegno di legge, si realizzi quanto prima. Grazie.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

MIGLIONICO, rappresentante del Governo. Signor Presidente, onorevoli senatori il disegno di legge, che è oggi in discussione, riveste indubbiamente una grande valenza, perché ha il merito di affrontare una tematica di scottante attualità e di grande importanza. Ho ascoltato con fervido interesse gli interventi del relatore e dei senatori e non posso che esprimere, a nome del Governo, parere favorevole, condividendo totalmente sia le ragioni che sono alla base del disegno di legge in esame, sia le soluzioni che si intendono adottare.

PRESIDENTE. Procediamo all'esame degli articoli.

Metto ai voti l'articolo 1.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 2.

È approvato.

Pongo all'esame l'articolo 3, per il quale è stato presentato un emendamento. Invito il senatore Cudemo che lo ha presentato, ad illustrare l'emendamento 3.1.

CUDEMO. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, propongo l'introduzione del seguente emendamento: All'articolo 3, comma 3, lettera b), sopprimere la parola "biologica". Tale emendamento, presentato a mia firma, è volto a fare chiarezza su quale sia la complessa eziopatogenesi dei disturbi della nutrizione e della alimentazione che non possono e non devono essere semplicisticamente ridotti a patologie connesse alla propria condizione biologica. È bene che sia chiaro a tutti che i disturbi della nutrizione e della alimentazione sono il risultato dell'interazione di numerosi e complessi fattori che possono variamente e diversamente interagire tra loro nel favorirne la comparsa e il perpetuarsi. I fattori di rischio che accrescono la probabilità di sviluppare un disturbo dell'alimentazione includono:

La storia familiare in cui sono presenti persone con disturbi dell'alimentazione, depressione o abuso di sostanze.

Le critiche ricorrenti verso il proprio aspetto fisico e il proprio peso corporeo.

L'eccessiva attenzione a mantenersi magri, soprattutto se combinata con una necessità lavorativa, come accade per esempio per ballerini, modelle e atleti di alcune discipline, o con la pressione sociale.

Alcuni tratti della personalità come disturbi d'ansia, bassa autostima, tendenza al perfezionismo.

Le relazioni difficili con familiari, colleghi o amici.

Le situazioni particolarmente stressanti al lavoro, a scuola o all'università

Alcuni traumi subiti come abusi fisici e psicologici o la morte improvvisa di una persona cara.

Solo la consapevolezza di tale complessa eziopatogenesi può portare ad un approccio terapeutico multidisciplinare che possa rappresentare una risposta efficace a tali caratteristiche cliniche.

PRESIDENTE. Invito il relatore e il rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere sugli emendamenti apportati all'articolo 3.

ARNO, relatore. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non posso che esprimere parere favorevole sull'emendamento presentato perché in totale accordo con quanto indicato dalla Comunità Scientifica internazionale.

MIGLIONICO, rappresentante del Governo. Il Governo esprime parere favorevole sull'emendamento proposto.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.1.

È approvato

Metto ai voti l'articolo 3 nel testo emendato.

È approvato.

PRESIDENTE Passiamo ora all'esame dell'articolo 4, per il quale sono stati presentati due emendamenti. Invito la senatrice Cappiello che lo ha presentato ad illustrare l'emendamento 4.1.

CAPPIELLO Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, propongo l'introduzione del seguente emendamento: All'articolo 4, dopo le parole "senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica" inserire le seguenti "sostiene la diffusione di un modello di bellezza sano, basato sulla dieta mediterranea e". Tale emendamento, presentato a mia firma, è volto a valorizzare la Dieta Mediterranea che, vorrei ricordare ai miei onorevoli colleghi, è stata dichiarata nel 2010 dall'UNESCO Patrimonio culturale e immateriale dell'umanità e che da anni è considerata, anche oltreoceano, come la migliore al mondo. Vorrei altresì ricordare che la Dieta Mediterranea, non solo rappresenta il regime alimentare più sano ed equilibrato, nel quale sono associate varietà alimentare e completezza nutrizionale, garantendo gusto e benessere, ma è anche sinonimo di Stile di vita fondato sul rispetto del territorio e della biodiversità, sul consumo di prodotti locali, stagionali e freschi, sulla valorizzazione e tutela delle attività tradizionali e dei mestieri collegati alla pesca e all'agricoltura. E penso, onorevoli colleghi, che mai come in questo momento sia necessario promuovere un regime alimentare semplice, equilibrato che non solo concorre a contenere e prevenire diverse patologie ma è anche sostenibile. Ai nuovi alimenti a base di insetti noi preferiamo, difendiamo e valorizziamo la dieta mediterranea che è prerogativa della nostra industria agroalimentare.

PRESIDENTE. Invito la senatrice Cosentino che lo ha presentato ad illustrare l'emendamento 4.2.

COSENTINO. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, propongo l'introduzione Dopo l'articolo 4 del seguente "Art. 4-bis" (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. Tale emendamento, presentato a mia firma, 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. Tale scelta. Onorevoli colleghi, non è casuale. Tutti voi ricorderete le vicende giudiziarie che hanno coinvolto, nel novembre del 2022 la Federazione Italiana di Ginnastica Ritmica 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. Onorevoli colleghi abbiamo il compito di impedire che tali deprecabili comportamenti possano ripetersi.

PRESIDENTE. Invito il relatore ed il rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere sugli emendamenti apportati all'articolo 4.

ARNO, relatore. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non posso che esprimere parere favorevole sugli emendamenti presentati, perché sono in perfetta sintonia con la ratio che ha sorretto la stesura del disegno di legge oggi in esame.

MIGLIONICO, rappresentante del Governo. Il Governo esprime parere favorevole sugli emendamenti proposti.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.1.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.2.

È approvato

Metto ai voti l'articolo 4 nel testo emendato.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo. 5.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 6.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo. 7.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 8.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo. 9.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 10.

È approvato.

Passiamo ora alla votazione finale.

FALOTICO. Signor Presidente, domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FALOTICO. Signor Presidente, signor Ministro, vorrei evidenziare che il problema dell'accesso alle cure è drammatico. Ci vogliono strutture serie ed adeguate e, soprattutto, bisogna che più persone possano accedere alle cure. È necessario agire in fretta e con metodo: i dati non confortano e l'età di insorgenza dei primi sintomi è sempre più bassa. In tale ottica auspico, pertanto, l'approvazione di tale disegno di legge che vorrei ricordare, qualora ce ne fosse bisogno, che è stato elaborato, articolo dopo articolo, nel rispetto delle istanze pervenute dai pazienti e dai loro familiari dei quali la politica ed i media si ricordano solo il 15 marzo, in occasione della giornata del fiocchetto Lilla. Il nostro parere sul disegno di legge non può pertanto che essere assolutamente favorevole.

MASPERI Signor Presidente domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASPERI. Onorevoli colleghi abbiamo il compito di ricordare cosa è successo ed impedire che possa accadere nuovamente. Onorevoli colleghi abbiamo il dovere di rendere giustizia alle tante e troppe vittime volate via troppo presto dalla vita a causa dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Nell'auspicare l'approvazione del disegno di legge in esame, vorrei che rimanessero ben impresse nella mente e nel cuore di ciascuno di noi le parole di Stefano Tavilla che, vorrei ricordare a quanti non lo sapessero, che è il presidente dell'Associazione Mi nutro di vita che ha promosso la ricorrenza della giornata del Fiocchetto Lilla che, a partire dal 2012, si celebra il 15 marzo in memoria della figlia Giulia che, affetta da bulimia nervosa, è scomparsa proprio il 15 marzo all'età di soli 17 anni.

“La morte di mia figlia deve servire a tutte le persone e a tutte le famiglie che vivono un dramma di questo genere. Il dramma di vedere chi ami che piano piano si spegne, non ride più, non mangia o

vomita. Non accetta di farsi curare e a te resta la sensazione di non aver fatto abbastanza. Lei non ce l'ha fatta, ma non ci devono essere altri figli che muoiono quando potevano essere salvati.

SALVATO. Signor Presidente domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALVATO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, rappresentanti del Governo, voteremo con grande convinzione a favore di questo provvedimento. Il testo ha trovato un'ampia convergenza e mi auguro che questo si riscontri nella votazione finale. Il nostro parere sul disegno di legge non può pertanto che essere assolutamente favorevole. Grazie.

PRESIDENTE. Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso. Il Senato approva 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”.

Colleghi, vi ringrazio per la collaborazione. La seduta è tolta.